

Étude des connaissances, des attitudes et des pratiques des enseignants à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech en vue de l'implantation de l'approche par compétences

A study of medical educators' knowledge, attitudes and practices in view of implementing competency-based medical education at the Faculty of Medicine and Pharmacy of Marrakech

Majda SEBBANI^{1,*}, Latifa ADARMOUCH¹, Mohamed AMINE¹, et Mohamed BOUSKRAOUI²

¹ Département de santé publique, d'épidémiologie et de médecine communautaire, Laboratoire PCIME, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Cadi Ayyad / Service de recherche clinique, CHU Mohammed VI de Marrakech, Marrakech, Maroc

² Département des maladies de l'enfant, Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech, Maroc

Manuscrit reçu le 29 janvier 2019 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 23 septembre et le 17 janvier 2019 ; accepté pour publication le 22 janvier 2020

Résumé-Contexte : La formation médicale basée sur une approche de développement des compétences est un impératif au Maroc à l'ère de la réforme des études médicales et de l'accréditation des facultés de médecine. L'implication et l'engagement des enseignants sont indispensables pour la réussite de l'implantation du changement de paradigme. **But :** Explorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des enseignants et recueillir leurs besoins afin de formuler des recommandations à l'égard de l'adoption de l'approche par compétences (APC). **Méthodes :** Une étude quantitative a été menée auprès des enseignants de la Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech puis complétée par une enquête qualitative par entretiens au cours de l'année 2018. Les données ont été collectées par questionnaire anonyme informatisé auto administré. Les entretiens ont été conduits à l'aide d'un guide d'entretien, enregistrés et retranscrits. Les données quantitatives ont été analysées de manière descriptive à l'aide du logiciel SPSS. **Résultats :** Au total, 69 enseignants ont participé à l'étude quantitative et 6 entretiens ont été menés. Près de 12 % des répondants n'avaient pas entendu parler de l'approche par compétences auparavant. Les méthodes d'enseignement adoptées en pratique par les répondants étaient en majorité influencées par l'approche par objectifs (78,3 %) et les connaissances à propos de l'APC étaient seulement basiques. Toutefois, la majorité a exprimé sa réceptivité au changement de l'enseignement en adoptant l'APC, tout en réclamant la nécessité d'une formation homogène et continue ainsi qu'une implantation progressive appuyée par l'encouragement institutionnel. **Conclusion :** Les résultats nous permettent de conclure que les facteurs prédisposant à la réussite de l'implantation de l'approche par compétences sont présents tout en mettant en évidence les leviers d'actions pour une meilleure transition.

Mots clés : enseignants en médecine, approche par compétence, étude qualitative, étude quantitative

Abstract. Context: Competency-based medical education (CBME) is an imperative in Morocco due to the reform of medical studies and accreditation requirements. The participation and engagement of medical educators is essential for successful implementation. **Objective:** To explore the knowledge, attitudes and practices of educators at the Marrakech School of Medicine and Pharmacy and assess specific needs in order to make recommendations regarding implementation. **Methods:** A quantitative study was conducted among medical educators and supplemented by a qualitative interview survey in 2018. The data was collected by anonymous self-administered online survey. The interviews were conducted with an interview guide, recorded and transcribed *verbatim*. Quantitative data was analyzed using descriptive statistical analysis with the SPSS

*Correspondance et offprints : Majda SEBBANI, Université de Marrakech, Villa 4, lotissement Ouarda, Talloujt I, Amerchich, Marrakech, Maroc. Mailto : dr.sebbani@gmail.com.

software package. **Results:** A total of 69 teachers participated in the quantitative study and 6 interviews were conducted. Almost 12% of respondents had not heard about CBME. The teaching methods adopted in current practice were dominated by traditional learning objectives approach (78.3%) and knowledge about CBME was basic. The majority expressed their receptivity to the change while calling for the need for consistent and continuous training as well as a progressive implementation supported by institutional recognition. **Conclusion:** The results indicate that the necessary factors to ensure success of implementation are present. Results also reveal levers for action that can ensure a smooth transition.

Keywords: medical educators, competency-based medical education, quantitative study, qualitative study

Introduction

La Faculté de médecine et de pharmacie (FMP) de Marrakech s'est engagée depuis deux ans (2016–2017) dans la révision de son programme de formation pour répondre aux exigences institutionnelles et nationales. La réforme des études médicales au Maroc, entrée en vigueur en septembre 2015, apporte plusieurs changements, notamment la révision des programmes de formation actuelle et l'instauration d'un examen national d'habilitation à la fin du cursus de formation en vue d'évaluer les compétences acquises [1,2]. La formation médicale devrait dorénavant s'aligner sur les normes internationales, notamment parce que la faculté a entrepris les démarches en vue de l'accréditation de son programme par la Conférence internationale des doyens des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF) [3]. Pour tous ces impératifs, le rôle de la faculté est désormais de viser chez les professionnels qu'elle forme des compétences qui répondent aux besoins de son environnement [4].

Les concepts de compétence et d'approche par compétences (APC) ont émergé en pédagogie universitaire pour pallier le morcellement des connaissances et les difficultés liées à leur mobilisation lors de la résolution de problèmes de santé. L'évolution conceptuelle a été sujette à de nombreuses recherches qui ont contribué à l'évolution de cette approche intégratrice et équilibrée pour la formation des professionnels [5].

Or, l'implantation d'une telle approche a des implications importantes pour les dispositifs curriculaires et pédagogiques à envisager et à prendre en considération [5]. Notamment, il est observé que cette approche mène à des modifications des pratiques d'enseignement et d'évaluation des apprentissages [6]. Les expériences internationales en témoignent ; on peut citer les exemples de développement des programmes de résidence axés sur les compétences, en lien avec le référentiel « CanMEDS », sous l'égide du Collège des médecins de famille du Canada [7]. Ainsi, il est clair que l'implantation d'un programme intégré basé sur l'APC risque de créer une rupture avec les anciennes approches d'enseignement et exiger de développer des visions et des méthodes qui donneront du sens aux différents acteurs dont l'enseignant [8]. D'après Parent *et al.*, il est essentiel d'assurer la mise en place d'une démarche de recherche participative et représentative pour permettre aux acteurs de la formation de s'approprier les concepts qui sous-tendent l'approche.

La FMP, à l'instar d'autres facultés dans de nombreux pays, a inscrit l'implantation de l'APC dans son plan de développement, dans le cadre d'un projet de développement chapeauté par le décanat. Un tel projet s'inscrit dans une réelle volonté institutionnelle de faire de la FMP une pionnière parmi les facultés marocaines, en s'appuyant sur cette approche pour améliorer la qualité de la formation.

Toutefois, pour sa réussite, il est primordial d'impliquer tous les partenaires et particulièrement les enseignants qui constituent le véritable moteur pour concrétiser cette évolution de la formation médicale. En effet, la prise en considération du point de vue des intervenants est un élément en faveur de l'adhésion au projet et de sa réussite. La revue de la littérature illustre les difficultés inhérentes à l'implantation d'une telle approche, liées notamment à la manière dont elle est accueillie par les enseignants. Nous avons ainsi voulu interroger nos enseignants au regard de leurs perceptions et conceptions relatives à l'approche par compétences.

Les objectifs de la présente étude étaient : 1) d'explorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des enseignants autour de l'approche par compétences ; 2) de recueillir leurs attentes, besoins et difficultés ressenties, et leurs propositions de solutions à l'égard de l'adoption de cette approche d'enseignement.

Nous croyons que les résultats de l'étude auront un intérêt pour le développement de notre institution ainsi que pour la mise en place de l'approche par compétence dans d'autres programmes de formation similaires.

Cadre théorique de l'étude

Le cadre conceptuel de notre travail de recherche utilise le modèle théorique PRECEDE-PROCEED (*Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in Educational/Ecological, Diagnosis, Evaluation/ Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environmental, Development*) de Green et Kreuter [9,10] en promotion de la santé, adapté par Parent [11]. C'est un modèle largement utilisé pour une approche systémique des problématiques en promotion de la santé dans différents contextes. Les dimensions explorées étaient adaptées à partir du modèle proposé par Parent *et al.* [11], relatif au diagnostic éducationnel et motivationnel ainsi que d'une lecture des éventuels freins et difficultés qui seront cibles des actions dans les recommandations à émettre à l'issue du travail.

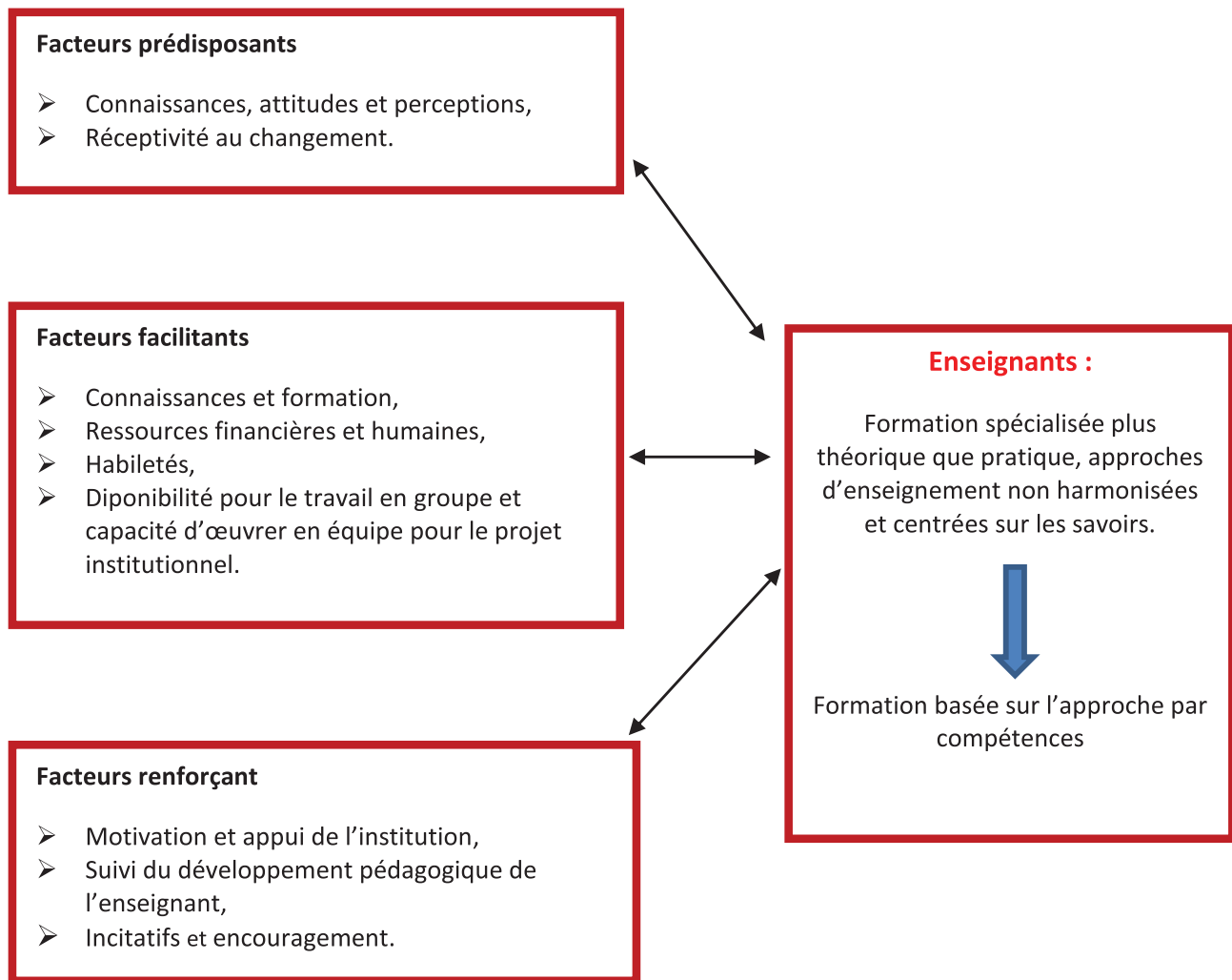


Figure 1. Cadre théorique de la recherche adopté à partir du modèle de Green et Kreuter [9,10] adapté par Parent [11].

À partir de ce qui a précédé, notre cadre théorique a été précisé comme mentionné dans la figure 1. Nous avons mis l'accent essentiellement sur le groupe des enseignants.

Méthodes

Notre étude est composée d'un volet quantitatif et d'un volet qualitatif.

Les données quantitatives

Cette partie correspond à une enquête par questionnaire anonyme, comportant des questions ouvertes et fermées, auto-administré, diffusé par courriel à l'ensemble des enseignants de la FMP ($N=200$).

Le questionnaire a été préalablement testé auprès de quatre enseignants afin de vérifier sa compréhension et la durée prévue pour le compléter. Cette durée a été évaluée à 15 minutes. Il comportait 15 questions visant à documenter les connaissances, les pratiques d'enseignement et les attitudes à l'égard de l'approche par compétences.

Cette première phase de collecte de données s'est déroulée durant les mois de mai et juin 2018, coïncidant avec la fin de l'année universitaire.

Les analyses des données quantitatives de type descriptif et les analyses bivariées ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS16. La comparaison de pourcentages a été faite par le test exact de Fisher avec un seuil de signification statistique fixé à 5 %.

Les variables quantitatives étudiées concernaient : 1) les caractéristiques descriptives des participants : sexe, grade de professeur, niveaux enseignés, responsabilité de chef de service ; 2) un éventuel antécédent de formation antérieure sur l'approche par compétence (dans le cadre du diplôme de pédagogie médicale ou dans le cadre d'une autre formation continue) ; 3) les attitudes, perceptions et pratiques au regard de l'approche par compétences.

Le test de Fisher pour comparer les moyennes a permis de tester l'association entre la formation (les connaissances préalables) sur l'approche par compétences et les perceptions et attitudes des enseignants.

Tableau I. Caractéristiques des participants aux entretiens.

Critères de sélection des participants aux entretiens	Nombre d'enseignants participants
Sexe	
Femmes	3
Hommes	3
Ancienneté	
Moins de 5 ans	2
Plus de 5 ans	4
Profil	
Enseignant clinicien	3
Enseignant des sciences fondamentales	3
Milieu d'enseignement	
Grand groupe	6
Petit groupe	6
Formation préalable en APC durant l'année	
DIU de pédagogie	3
Collège de spécialité	1
Aucune formation reçue	3

APC : approche par compétences ; DIU : diplôme inter-universitaire.

Les données qualitatives

Les données qualitatives ont été recueillies par entretiens semi-structurés menés auprès de six enseignants volontaires ($N=6$). Les entretiens se sont déroulés sur les lieux d'exercice des enseignants et au service de recherche clinique au Centre hospitalier universitaire.

Ils ont été conduits à l'aide d'un guide d'entretien élaboré sur la base des résultats de l'enquête quantitative et de l'expérience des auteurs. Les précautions ont été prises pour assurer l'anonymat, en tenant compte de la possible crainte et réticence des enseignants de s'exprimer librement à l'égard de l'orientation de la formation médicale vers l'approche par compétence.

Le guide a été testé avant son usage lors d'une entrevue pilote. Il explorait les dimensions suivantes : les pratiques pédagogiques des enseignants ; les perceptions à l'égard de l'APC et de sa pratique dans le contexte local ; les difficultés liées au changement des pratiques d'enseignement perçus par les enseignants ; les besoins ressentis pour adopter l'APC dans l'enseignement.

Le choix des participants a été fait en tenant compte d'un certain nombre de critères que nous avons jugés pertinents pour diversifier les points de vue et alimenter la recherche en prenant en considération les différentes pistes de réflexion. Le [tableau I](#) présente les caractéristiques des enseignants rencontrés.

Les entretiens de 15 minutes ont été enregistrés après accord des participants, retranscrits sous forme de *verbatim*. L'analyse a été réalisée à l'aide d'une grille de codage par le binôme d'auteurs principales

Tableau II. Caractéristiques des enseignants participants à l'enquête (partie quantitative).

Caractéristiques des enseignants participants	Effectif	Pourcentage %
Sexe		
Femmes	26	37,7
Hommes	43	62,3
Professeurs		
Assistants	17	24,6
Agrégés	24	34,8
De l'enseignement supérieur (PES)	28	40,6
Niveau enseigné		
1 ^{er} cycle	49	71,0
2 ^e cycle	46	66,7
3 ^e cycle	33	47,8
Responsabilité de chef de service		
Oui	23	33,3
Non	46	66,7
Inscription au DIU de pédagogie médicale à la FMP		
Oui	25	36,2
Non	44	63,8

APC : approche par compétences ; DIU : diplôme inter-universitaire.

conformément aux facteurs explorés par le cadre conceptuel : facteurs prédisposants ; facteurs facilitants ; facteurs renforçants.

Toutes les règles de confidentialité et de l'anonymat ont été respectées au cours du travail.

Résultats

Étude quantitative

Au total, 69 réponses au questionnaire ont été reçues durant la période allant du 28 mai au 21 juin 2018 (après trois relances par courriel) sur un total de 200 enseignants contactés, soit un taux de réponse de 34,5 %.

La médiane de l'âge des participants était de 42 ans (extrêmes de 32 à 61 ans), et la médiane de l'ancienneté des années d'enseignement était de huit ans (variait de six mois à 30 ans). La majorité était de sexe masculin (ratio homme/femme de 1,6), et les professeurs impliqués en enseignement supérieur étaient en proportion la plus élevée (40,6 %) (Voir [Tab. II](#)).

Définition de la compétence

Près de 12 % des répondants n'ont pas entendu parler de l'APC auparavant. La notion de « compétences » renvoyait à un savoir-faire ou à un savoir agir complexe dans les deux tiers des réponses. Les connaissances ont été les moins citées (24,6 %) ([Fig. 2](#)).

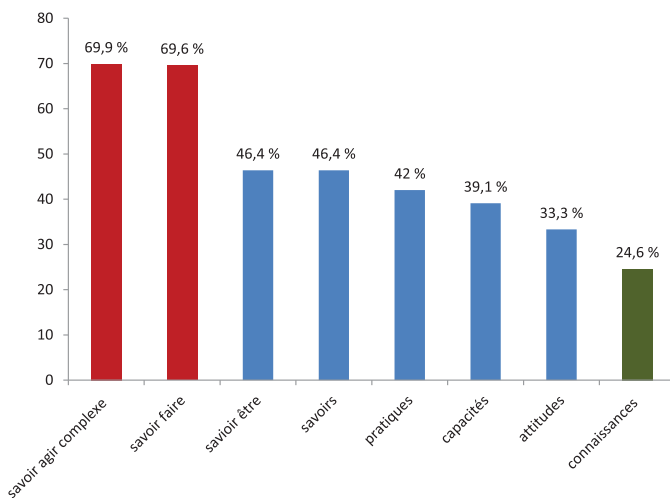


Figure 2. Définition de la notion de compétence selon les participants (Question : Que signifie pour vous une compétence ?).

Formation à l'approche par compétence

En dehors du DIU (Diplôme Universitaire) de pédagogie, 44,9 % ont déjà reçu une formation sur l'APC dans le cadre de l'une ou l'autre des formations suivantes : diplôme inter-universitaire de pédagogie à la Faculté de médecine de Rabat ; séminaires de la FMP dont celui de l'ingénierie de formation ; certificat de pédagogie de la FMP en 2008–2009.

Pratiques des participants

Les méthodes d'enseignements adoptées en pratique courante étaient dominées par l'approche par objectif (78,3 %), tandis que 30,4 % enseignants ont rapporté avoir une expérience de pratique de l'APC. Cinq enseignants ont cité également des dispositifs dédiés à l'enseignement du raisonnement clinique, la méthode de classe inversée et la simulation médicale.

Attitudes au regard de l'approche par compétences et de son adoption

La majorité des répondants ont jugé l'APC comme étant une méthode d'enseignement satisfaisante et un peu plus de la moitié pensait qu'elle était applicable à la FMP (76,8 % et 55,1 % respectivement), tandis que les deux tiers ont exprimé l'intention d'adopter cette méthode.

Près de 18 % n'avaient aucune opinion concernant cette question. Les participants sans opinion avaient une médiane d'ancienneté de trois à huit ans (avec des extrêmes de six mois et 30 ans) et la majorité n'ont pas reçu de formation sur l'APC (Tab. III).

L'étude statistique de l'association entre la formation et les attitudes et perceptions des participants était non significative (Tab. IV)

Parmi les commentaires émis explorant les perceptions des enseignants et qui étaient en faveur de l'APC (en réponse aux questions ouvertes), on cite :

Méthode satisfaisante ayant fait preuve de son efficacité pour ces raisons :

- « A fait preuve dans certains pays développés » ;
- « Réponds aux dernières théories de l'apprentissage » ;
- « Compléter les connaissances qui restent insuffisantes seules » ;
- « Prends en compte la complexité de la prise en charge des patients et prend l'étudiant comme principal acteur de sa formation ce qui fait de cette méthode une méthode adaptée à l'enseignement médical » ;
- « Approche incontournable pour le futur médecin de famille » ;

Applicabilité à la FMP :

- « Applicable pour le 3e cycle, très difficile à appliquer dans la formation initiale » ;
- « La transition est obligatoire » ;
- « Pour sortir de l'approche par objectifs des connaissances » ;

Intention d'adopter l'approche en pratique future :

- « Pour s'aligner avec les nouvelles méthodes pédagogiques » ;
- « Incontournable pour accompagner la réforme des études médicales ».

Les difficultés et les besoins perçus

Près de 17 % des répondants ne se sentaient pas préparés pour adopter l'APC, tandis que 16 % n'avaient aucune opinion (Tab. V). Le sentiment de préparation était davantage observé chez les enseignants ayant une responsabilité de chef de service (81 % versus 77,8 %, $p = 0,5$).

Les besoins exprimés en termes de formation et de ressources humaines étaient les plus souvent rapportés, suivis de ceux relatifs à un environnement politique et législatif favorable (Fig. 3).

En raison de la dimension déclarative des questions, les difficultés ressenties au regard de ce thème ont été exprimées à travers les différents commentaires des enseignants. Nous avons exploré ces commentaires et justifications en réponse aux questions ouvertes et tenté de les représenter par noyau de sens selon quatre niveaux et par ordre d'importance de leur récurrence (Tab. VI).

Étude qualitative

Les entretiens réalisés ont permis de dégager certaines tendances en rapport avec la perception de l'APC, des difficultés de mise en place dans notre contexte et des opportunités et propositions de solutions.

En ce qui concerne les perceptions vis à vis de cette approche pédagogique, les enseignants participants ressentent une bonne réceptivité de l'APC de la part de leurs collègues dans l'ensemble : « je crois que c'est une méthode innovante, une méthode qui reste très très efficace dans les études médicales. Parce que finalement on a besoin de formuler des médecins compétents donc l'approche par compétence est a priori la meilleure approche ».

Tableau III. Description des participants « sans opinion » à l'égard de l'approche par compétences.

	Que pensez-vous de l'APC ? (sans opinion)	Aucune opinion concernant l'applicabilité de l'APC à la FMP	Aucune opinion concernant l'intention d'adopter cette méthode en pratique	Aucune opinion concernant le sentiment de préparation pour adopter l'APC
	<i>N</i> = 13	<i>N</i> = 23	<i>N</i> = 13	<i>N</i> = 11
Age (médiane et étendue)	42 ans (32 à 61)	43 ans (32 à 61)	42 ans (32 à 61)	42 ans (35 à 61)
Ancienneté dans l'enseignement médiane et étendue)	5,5 ans (0,5 à 22)	8 ans (0,5 à 30)	03 ans (0,5 à 22)	04 ans (0,5 à 22)
Participation au DIU de pédagogie au cours de l'année (<i>n</i> et %)				
Oui	1 (7,7 %)	05 (21,7)	1 (7,7 %)	01 (9,1 %)
Non	12 (92,3 %)	18 (78,3)	12 (92,3 %)	10 (90,9 %)
Formation antérieure sur l'APC (en dehors du DIU) (<i>n</i> et %)				
Oui	01 (7,7 %)	09 (39,1)	02 (15,4 %)	04 (36,4 %)
Non	12 (92,3 %)	14 (60,9)	11 (84,6 %)	07 (63,6 %)

APC : approche par compétences; FMP : Faculté de médecine et de pharmacie de Marrackech ; DIU : diplôme inter-universitaire.

Tableau IV. Comparaison des perceptions et attitudes des participants en fonction de l'existence d'un antécédent de formation sur l'APC.

Attitudes et perceptions des enseignants	Antécédent de formation sur l'APC (DIU ou en dehors du DIU)		P
	Oui (N= 47) n (%)	Non (N= 22) n (%)	
APC méthode d'enseignement satisfaisante			
Oui	43 (95,6)	10 (90,9)	0,49
Non	02 (04,4)	01 (09,1)	
APC méthode applicable à la FMP			
Oui	29 (80,6)	09 (90,0)	0,44
Non	07 (19,4)	01 (10,0)	
Intention d'adopter l'APC dans l'enseignement			
Oui	40 (90,9)	11 (91,7)	0,71
Non	04 (09,1)	01 (08,3)	
Prêt et préparé à changer le paradigme de l'enseignement en adoptant l'APC			
Oui	32 (76,2)	13 (86,7)	0,32
Non	10 (23,8)	02 (13,3)	

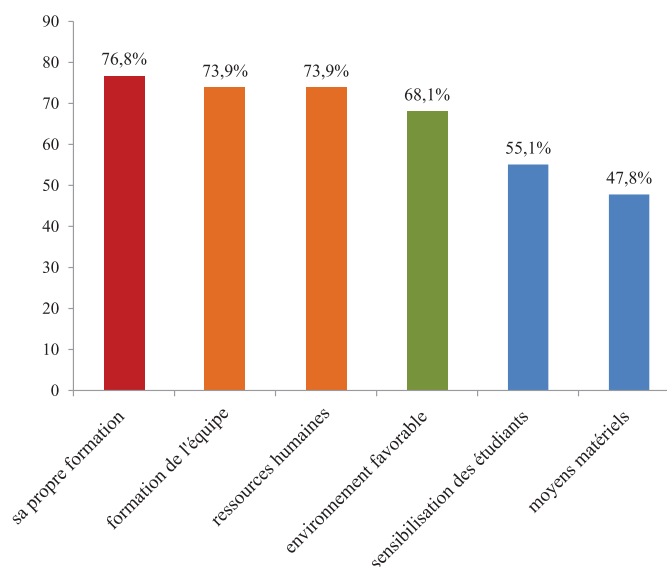
APC : approche par compétences ; FMP : Faculté de médecine et de pharmacie de Marrackech ; DIU : diplôme inter-universitaire. P : degré de signification statistique, test exact de Fischer avec seuil de 5 %.

Tableau V. Perceptions et attitudes des enseignants à l'égard de l'APC.

Les perceptions et les attitudes	Effectif	Pourcentage %
Applicabilité de l'APC à la FMP		
Applicable	38	55,1
Sans opinion	23	33,3
Non applicable	08	11,6
Que pensez-vous de l'APC ?		
Très satisfaisante	20	29,0
Plutôt satisfaisante	30	47,8
Plutôt insatisfaisante	02	02,9
Très insatisfaisante	01	01,4
Aucune idée	13	18,8
Avez-vous l'intention d'adopter cette méthode en pratique ?		
Pas du tout d'accord	01	01,4
Pas d'accord	04	05,8
D'accord	34	49,3
Tout à fait d'accord	17	24,6
Sans opinion	13	18,8
Pensez-vous être préparé à changer votre enseignement en adoptant l'APC ?		
Pas du tout d'accord	01	01,4
Pas d'accord	11	15,9
D'accord	35	50,7
Tout à fait d'accord	10	14,5
Sans opinion	11	15,9

APC : approche par compétences ; FMP : Faculté de médecine et de pharmacie de Marrackech.

Cependant, le niveau de connaissances et la compréhension du concept et des méthodes de cette approche pourraient être différents entre les enseignants. Ils ont également parlé d'une pratique « intuitive » de l'approche


Figure 3. Les besoins exprimés des enseignants (Question : quels seraient les préalables pour adopter l'approche par compétence à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marrackech ?).

sans besoin d'acquisition de connaissances ou compétences pour son adoption et sa mise en place. Les solutions proposées sont de continuer la formation des enseignants et de prévoir un accompagnement plus rapproché des enseignants et des équipes qui adoptent cette approche. Ceci devrait conduire à une standardisation et harmonisation des pratiques

De ce fait, certaines réticences persistent et peuvent être reliées à la crainte d'un changement radical au sein de l'institution. Une implantation progressive serait la solution idéale pour assurer « un changement doux » :

Tableau VI. Les difficultés exprimées par les enseignants.

Les niveaux de difficultés	Les commentaires et justifications
Les difficultés et besoins d'ordre organisationnels et institutionnels : ressources humaines ; terrain d'apprentissage ; travail en équipe et organisation ; encouragement professionnel ;	« <i>Le projet est ambitieux mais manque de moyens et de personnel</i> » « <i>Nombre d'enseignants insuffisant, disponibilité des enseignants</i> » « <i>Les effectifs des étudiants sont trop élevés</i> » « <i>Enseignants débordés par les soins hospitaliers</i> » « <i>Projet sérieux qui mérite une bonne préparation au préalable et une bonne planification du volume horaire de chaque enseignant car d'autres projets sont programmés par la faculté avec les mêmes enseignants</i> » « <i>Nécessite la production de plusieurs référentiels</i> » « <i>Il faut améliorer le terrain pour l'adopter partiellement</i> » « <i>Terrain d'apprentissage riche et varié</i> » « <i>C'est un projet d'équipe et pas d'individu</i> » « <i>Implication de l'institution et l'encouragement professionnel</i> »
Les difficultés et besoins d'ordre personnels : formation ; motivation (y compris matériel) ;	« <i>Durée de la formation au séminaire était insuffisante, elle n'a pas axé suffisamment sur l'aspect pratique de la question</i> » « <i>Nécessite un esprit d'équipe semble très intéressante surtout en médecine mais nécessite un grand changement dans le paradigme de l'enseignement</i> » « <i>Méthode efficace mais difficultés de choix des situations parfois multiples</i> » « <i>Motivation des enseignants</i> » « <i>Il faut une formation</i> » « <i>Il y a un sentiment général de burn out</i> » « <i>On a besoin d'actualiser nos connaissances dans ce domaine, et de se doter d'outils efficaces</i> » « <i>Qu'en est-il des rémunérations sous forme de primes pour toutes ces activités supplémentaires ?! cela serait très motivant</i> »
Les difficultés et besoins d'ordre extra institutionnelle et politique : politique nationale favorable ; accompagnement du CHU et d'autres intervenants ; réforme d'études et référentiel national de compétences ;	« <i>Doit être adopté dans le cadre d'une politique nationale (valeur certificative)</i> » « <i>L'APC nécessite l'implication de plusieurs intervenants</i> » « <i>Il faut assurer de bonnes conditions de travail pour les enseignants au CHU</i> » « <i>Il est illusoire de vouloir adopter l'APC sans RMC (référentiel métier et compétence, et par conséquent une nouvelle réforme des études médicales)</i> »
Difficulté de timing	« <i>Il faut du temps</i> » « <i>pas pour l'immédiat</i> » « <i>Il faut du temps pour s'y mettre et du temps pour bien l'appliquer</i> » « <i>C'est un travail de recherche qui nécessite du temps pour l'élaboration des référentiels professionnels</i> »

« *je pense il faut aller doucement au début, peut-être se donner un à deux ans, on commence on fait des modules spécifique puis évaluer* » « *il faut un accompagnement, pas du jour au lendemain* ».

L'instauration des examens cliniques objectifs structurés (ECOS) comme méthode d'évaluation et le chantier ouvert pour développer la simulation sont des exemples d'initiatives déjà en place sur le chemin de l'adoption de l'APC : « *à mon avis, tout changement doit être progressif ... déjà commencé depuis plusieurs années qu'on a intégré les « ECOS » qui font partie des méthodes d'évaluation de compétences* ».

La nature de la discipline serait un facteur déterminant pour l'implantation de l'APC. En effet, si l'adoption de cette approche est évidente pour les disciplines cliniques, on ne peut en dire de même pour les disciplines fondamentales qui ne se prêtent pas forcément à cette

approche du point de vue des enseignants : « *pour la clinique, les gestes, les choses pratiques c'est faisable... en fondamental, je ne pense pas* ».

Il faut ainsi cibler les parties pratiques des disciplines fondamentales (exemples cités : microscope, prélèvement, ...). Dans le même sens, les participants ont insisté sur la place du cours magistral qui devrait être préservé selon eux : « *le cours magistral ça reste toujours qu'on le veuille ou pas le pilier ... toujours est-il utile on peut améliorer ces cours magistraux par l'instauration par exemple de feed-back ou autres techniques pour pouvoir approcher l'apprenant* ». L'APC, qui pourrait donc ne pas être toujours applicable, devra constituer une partie de l'enseignement d'après les participants.

D'autres difficultés matérielles et organisationnelles ont été rapportées : « *c'est certain que l'approche par compétence va poser des difficultés d'ordre organisationnel,*

d'ordre matériel et puis c'est un travail d'institution et bien c'est switcher carrément 100 % vers l'approche par compétence ça sera difficile, c'est-à-dire d'éliminer l'enseignement classique et privilégier beaucoup d'enseignement pratique ». En tête des contraintes, on retrouve l'effectif réduit des enseignants en comparaison avec celui des étudiants, dont il résulte une charge de travail importante qui pourrait compromettre la possibilité de la mise en place effective, généralisée et immédiate de cette approche dans notre faculté : « *les difficultés il y en a plusieurs : la première, c'est le nombre d'étudiants et la disponibilité des enseignants : ce n'est pas évident dans une faculté de médecine où d'année en année il y a cet effectif qui augmente, on ne peut pas imaginer avec 500 personnes dans un amphi l'application de toutes ces nouvelles techniques* » ; « *d'autre part la disponibilité des enseignants et l'effectif réduit, l'enseignant n'a pas uniquement la tâche d'enseignement, il a d'autres tâches et activités hospitalières* ».

Pour pallier ces difficultés, les participants ont proposé de : insister sur le rôle de l'engagement institutionnel pour réussir ce passage ; commencer par certains modules dans chaque discipline ; commencer par un sous-groupe d'étudiants, particulièrement les étudiants en fin de cursus ou les internes et résidents ; désigner des référents dans chaque discipline et travailler sur des projets d'implantation pilotes ; utiliser les nouvelles technologies d'information et de communication.

Discussion

L'enseignement basé sur un processus éducatif interactif qui vise le développement des compétences est un défi pour les enseignants, qu'ils soient cliniciens ou non. L'explicitation qui contribue au changement passe par une meilleure appréhension de la notion de compétence [12]. Le développement de compétences qui répondent aux exigences d'une pratique médicale de qualité doit s'inscrire dans le cadre du programme de formation destiné à tous les étudiants. Cependant, dans notre pays, le système traditionnel produit des diplômés docteurs en médecine avec des connaissances désintégrées. Ces médecins seront amenés à développer individuellement leurs compétences une fois sur le terrain. Le profil de professionnel œuvrant dans le système de soins marocain qui en résulte reste alors aléatoire et tributaire du temps et des expériences [13]. Il faut tenir compte impérativement du contexte marocain ; il est même de l'ordre de la responsabilité sociale d'analyser le contexte politique et économique lors du développement du projet [14].

Les enseignants à la FMP, conscients de ce challenge relevé par leur institution, ont exprimé leur engagement et leur réceptivité au changement du paradigme. Le soutien institutionnel est perçu comme crucial à ce stade. Dans les écrits, c'est un facteur qui a fait adhérer les enseignants aux projets de réformes de différentes disciplines. Le modèle proposé pour cette recherche nous a permis de mieux comprendre les interactions possibles entre les connaissances et les attitudes et pratiques des enseignants

comme levier indispensable à l'implantation de ce changement. Cependant leurs connaissances par rapport aux concepts sous-jacents, telles qu'elles ont été formulées par les répondants, sont hétérogènes, notamment par rapport à l'APC. Près de 12 % des enquêtés ont rapporté n'avoir aucune connaissance sur cette approche, tandis que 24 % l'ont rattaché aux connaissances seules. Une compétence se traduit par une capacité à combiner un ensemble de savoirs, savoir-faire et savoir-être en vue de réaliser une tâche ou une activité professionnelle. Cette catégorisation selon les niveaux de Bloom reste controversée par les auteurs dans la littérature surtout dans le domaine de santé où la compétence renvoie à la capacité d'articulation des savoirs, de l'interdisciplinarité et du centrage sur le patient [13].

Le niveau de connaissances des participants reflétait aussi l'hétérogénéité des formations reçues, dont la moitié des enseignants avaient bénéficié. En effet, dans le cadre de la généralisation de la formation, des séminaires traitant l'APC ont été organisés à des moments différents et sous des formats différents, soit dans le cadre du DIU de pédagogie pour les inscrits, soit pour les enseignants chefs de service. Quoique cette formation ait permis de rejoindre les enseignants de différentes disciplines, elle présente des lacunes au regard de l'effectif restreint des enseignants, la durée limitée ne permettant pas la transposition par les participants, et les écoles différentes des animateurs qui rendent difficiles l'harmonisation locale par les enseignants. Il en ressort la nécessité d'assurer un développement homogène, continu et large du corps professoral à la FMP. Ce développement a été décrit comme un outil d'amélioration, qui assure la vitalité éducative des établissements d'enseignement en accordant une attention particulière aux compétences requises de chaque enseignant et aux politiques institutionnelles requises pour promouvoir l'excellence académique [15].

Ce manque de formation est perçu comme un frein par les participants pour le passage à l'adoption concrète. Les enseignants qui n'avaient aucune opinion (près de 18 %) étaient ceux qui n'ont aucune formation. Même si l'association entre l'existence d'un antécédent de formation et les perceptions et attitudes était statistiquement non significative, les résultats observés justifient l'intérêt d'une telle formation, considérant que la majorité sont habitués à enseigner par objectifs. Etant donné le caractère déclaratif du questionnaire, on n'était pas en mesure d'affirmer qu'effectivement 30 % aient une expérience de l'enseignement dans le cadre d'une APC. Cette approche se prête mieux, d'après les enseignants, aux disciplines cliniques et pour les petits groupes, soit lors des travaux pratiques ou dirigés, soit lors des stages. Certains enseignants ont d'ailleurs proposé de commencer son implantation par le troisième cycle (les résidents ou internes) vu la facilité d'interaction et vu l'effectif favorable des étudiants.

Une des principales réticences évoquées était en lien avec le ratio déséquilibré entre le nombre des enseignants et celui des étudiants. De fait, la FMP a connu une croissance importante dans le nombre des diplômés en

médecine générale depuis 2013, passant de 95 à 186 en 2015–2016. Le nombre cumulé d'étudiants, tous niveaux confondus (premier, deuxième et troisième cycles), est de 3126 alors que l'effectif des enseignants durant la même année (2016–2017) ne dépassait pas 216 professeurs. Ceci est perçu comme insuffisant pour un encadrement interactif efficace. Ceci a été clairement exprimé dans les craintes et les inquiétudes à l'égard de l'orientation vers l'APC. D'une part, le changement de paradigme a des implications sur les dispositifs pédagogiques et les méthodes d'enseignement, qui doivent être orientés par la compétence finale attendue, tout en alternant entre enseignement théorique en amphithéâtre et enseignement pratique en stages et en travaux dirigés. D'autre part, la charge de travail pour les enseignants qu'implique la modification significative des pratiques d'enseignement est perçue comme plus importante.

L'analyse des craintes et des réserves liés à l'adoption de l'APC à la FMP a permis de clarifier les éventuelles pistes d'action pour réussir le projet. Elles étaient en grande partie en lien avec le manque de formation et de ressources humaines, la nécessité d'un travail intersectoriel entre la FMP et le CHU pour prendre en considération la charge de travail des enseignants ainsi que le terrain de formation et d'apprentissage. Il a été soulevé aussi l'importance d'une vision au long terme pour une implantation en douceur. Dans le cadre d'une logique de projet, l'APC s'apparente à une recherche-action participative qui renvoie à la participation des acteurs du terrain dans l'étape de planification, afin de leur permettre une meilleure appropriation du contenu et des retombées de toutes les décisions prises aussi bien sur la formation que sur la pratique [13].

Les entretiens semi-directifs ont permis de relever des points en concordance avec les résultats de l'étude quantitative et qui soutiennent les facteurs identifiés dans le cadre conceptuel de cette recherche. Il nous semble que les difficultés soulevées ne peuvent être considérées comme indépendantes et qu'elles sont reliées les unes autres en partageant des causes et des conséquences communes. En particulier, l'effectif réduit des enseignants, l'hétérogénéité des pratiques et les difficultés organisationnelles expliquent les craintes et réticences de la part des enseignants.

Pour pallier ces difficultés complexes et inter-reliées, les solutions envisagées doivent être globales et intégrées. À titre d'exemple, les participants ont mentionné qu'ils pourraient bénéficier de l'engagement institutionnel, de mettre en place une formation des enseignants et un accompagnement des équipes, d'identifier rapidement le référentiel de formation local et d'assurer une implantation progressive ce qui est aussi fortement recommandée par la littérature [12].

Forces et limites de la recherche

L'un des avantages de la présente étude est l'utilisation d'un devis de recherche mixte [16] ce qui a permis de croiser et d'approfondir la perspective des enseignants en explorant leurs craintes par rapport à l'orientation

pédagogique de notre institution. Les résultats de l'enquête par questionnaire ont été approfondis lors des entretiens qui ont ciblé les facteurs susceptibles de favoriser ou non le changement et les propositions et recommandations des enseignants. La limite de l'étude réside dans le nombre restreint des répondants quoique le taux de réponse obtenu reste dans la limite des taux décrits dans la littérature pour les enquêtes en ligne et auprès des enseignants [17,18]. Le caractère déclaratif des réponses a rendu par moment difficile l'interprétation des résultats. Nous pensons aussi qu'il faudrait tenir compte du biais de désirabilité sociale et du biais de contamination lors de la lecture des résultats [19]. En effet, malgré la méthode de collecte en ligne par questionnaire attaché, ces biais pourraient avoir conduit à une surestimation ou une sous-estimation de certains chiffres, vu l'intérêt porté par l'administration aux résultats de cette étude, d'une part, et le déroulement durant les séminaires du DIU de pédagogie, d'autre part.

Conclusion

Les résultats de cette recherche quantitative et qualitative nous permettent d'attester l'engagement et la réceptivité des enseignants à l'égard de l'APC. À ce titre, ce sont des facteurs prédisposants pour la réussite d'un changement de paradigme en enseignement. Ils mettent aussi en relief la perception de la nécessité de pouvoir bénéficier d'une formation, d'un accompagnement et de temps, pour une meilleure appropriation du concept et des méthodes pédagogiques associées. D'autres recherches sont nécessaires pour enrichir le modèle par le point de vue des étudiants, partie prenante indispensable dans tous processus éducatif.

Contributions

Majda Sebbani a participé à la phase de conceptualisation, de collecte, d'analyse et d'interprétation des données. Elle a rédigé l'article. Adarmouch Latifa a participé à la phase de conceptualisation, de collecte et d'analyse des données qualitatives. Elle a participé aussi à la rédaction de l'article. Mohamed Amine a participé à la révision de l'article. Mohamed Bouskraoui a participé à la révision de l'article.

Approbation éthique

Non sollicitée.

Liens d'intérêts

Aucun auteur ne déclare de conflits d'intérêts en lien avec le contenu de cet article. Tous les auteurs sont cependant impliqués dans le projet institutionnel avec lequel le travail rapporté est en lien.

Remerciements

Nous présentons nos remerciements à tous les enseignants qui ont participé à la recherche, aux membres du décanat de la Faculté de médecine et de pharmacie de

Marrakech pour leur contribution, et à messieurs les Doyen et Vice doyen de la recherche pour leur encadrement. Nous remercions le professeur Niamane qui a accepté de réviser la version finale du manuscrit.

Ce travail a été élaboré dans le cadre d'un travail académique des deux auteurs principaux (Diplôme universitaire de pédagogie médicale) et dans le cadre d'une réflexion sur la mise en place du projet institutionnel de médecine de famille.

Références

1. Doyens des facultés de médecine et de Pharmacie doyens des facultés de médecine dentaire. Projet de réforme des études médicales, pharmaceutiques et odontologiques. Note de synthèse des trois filières. 2015 [On-line] Disponible sur : http://wd.fmpm.uca.ma/fmpm/pedag_eva/reforme/projet_reforme.pdf.
2. Cahier des normes pédagogiques nationales du diplôme de docteur en médecine. 2018 [On-line] Disponible sur : http://wd.fmpm.uca.ma/fmpm/pedag_eva/ped/normes.pdf.
3. Boelen C, Gomes J, Ladner J, Pélissier-Simard L, Pestiaux D. Vers un consensus international sur la responsabilité sociale des facultés de médecine. *Pédagogie Médicale* 2010;11:147-149.
4. Perrenoud P. L'université entre transmission de savoirs et développement de compétences. Texte d'une conférence au Congrès de l'enseignement universitaire et de l'innovation, Girona, Espagne. Genève : Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, 2004 [On-line] Disponible sur : https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2004/2004_07.pdf.
5. Guillemette F, Gauthier C. L'approche par compétences (APC) en formation des maîtres: analyse documentaire et critique. *Recherches et éducations* 2007 [On-line] Disponible sur : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/84>.
6. Nguyen D-Q, Blais J-G. Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie Médicale* 2007;8:232-51.
7. Lacasse M, Rheault C, Tremblay I, Renaud J-S, Coché F, St-Pierre A, *et al.* Développement, validation et implantation d'un outil novateur critérié d'évaluation de la progression des compétences des résidents en médecine familiale. *Pédagogie Médicale* 2017;18:17-24.
8. Parent F, Baulana R, Coppieters Y, Kahombo G, d'Hoop E, Lemenu D, *et al.* Mieux gérer la cohérence pour renforcer les ressources humaines en santé : paradigmes et méthodes pour une intégration efficace des pratiques professionnelles et communautaires en formation. *Pédagogie Médicale* 2010;11: 111-25.
9. Green LW, Kreuter M. *Health promotion planning: An educational and ecological approach* (3^e éd.). New York: McGraw-Hill, 1999.
10. Green L. The precede-proceed model of health program planning & evaluation precede-proceed. 2009 [On-line] Disponible sur : <http://lgreen.net/precede.htm>.
11. Parent F, Coppieters Y, Nsenga Mikanda C. Une approche systémique pour l'analyse stratégique, la planification le suivi et l'évaluation de projet de développement. *Echos Cota* 2003;101:17-21.
12. Poumay M, Tardif J, Georges F (sous la direction de). *Organiser la formation à partir des compétences : un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, 2017.
13. Parent F, Jouquan J. Comment élaborer et analyser un référentiel de compétences en santé ? Une clarification conceptuelle et méthodologique de l'approche par compétences. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, 2015.
14. Demeulemeester J-L. Une perspective économique et politique des systèmes d'éducation et de formation. In : Parent F, Jouquan J (sous la direction de). *Penser la formation des professionnels de la santé*. Bruxelles : De Boeck Supérieur, 2013, pp. 45-68.
15. Wilkerson L, Irby DM. Strategies for improving teaching practices: A comprehensive approach to faculty development. *Acad Med* 1998;73:387-96.
16. Guével M-R, Pommier J. Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : enjeux et illustration. *Santé Publique* 2012;24:23-38.
17. Desautels L, Gohier C, Joly J. Une enquête sur l'éthique professionnelle des enseignants du collégial québécois : caractéristiques, points de repère et stratégies utilisés pour traiter de préoccupations éthiques. *Revue canadienne de l'enseignement supérieur* 2012;42:43-62.
18. Ganassali S, Moscarola J. Protocoles d'enquête et efficacité des sondages par internet. *Décisions Marketing* 2004;33: 63-75.
19. Butori R, Parguel B. Les biais de réponse – impact du mode de collecte des données et de l'attractivité de l'enquêteur. *Archives ouvertes en sciences de l'homme et de la société*. 2010 [On-line] Disponible sur : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00636228>.

Citation de l'article : Sebbani M., Adarmouch L., Amine M., Bouskraoui M. Étude des connaissances, des attitudes et des pratiques des enseignants à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech en vue de l'implantation de l'approche par compétences. *Pédagogie Médicale* 2019;20:23-33