

ETUDE DESCRIPTIVE
DES PRATIQUES D'APPRENTISSAGE
D'ETUDIANTS EN 4^{ème} ANNEE DE MEDECINE
DANS UNE FACULTE FRANCAISE
ET DE LEURS PERFORMANCES
A RESOUDRE UN PROBLEME.

P. POTTIER, P. DERKINDEREN, J. BARRIER, M SEVIN, JM ROGEZ, B. PLANCHON

RATIONNEL DE L'ETUDE

« *pratiques d'apprentissage* »
ensemble des conduites d'un étudiant qui s'engage
dans une démarche d'apprentissage

Vaste champ d'investigation regroupant les notions :

- d'attitude
- de style d'apprentissage
- d'approche d'apprentissage
- de stratégie d'apprentissage
- de motivation ...

En France, **2 contraintes** susceptibles de modifier
les pratiques d'apprentissage de nos étudiants en Médecine:

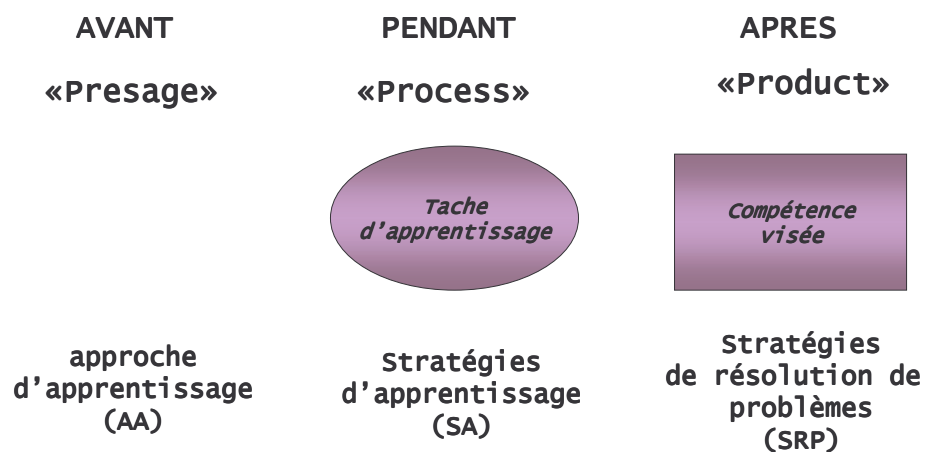
- **augmentation** spectaculaire du **numerus clausus**
- **épreuve classante nationale (ECN)** en fin de second cycle
basée sur les performances à résoudre 9 problèmes cliniques

QUESTION

quelles sont les pratiques d'apprentissage
de nos étudiants placés dans un contexte de préparation
à une évaluation normative et sommative
et quel est leur niveau de performance
à résoudre un problème clinique ?

CADRE CONCEPTUEL

« the 3P model of teaching and learning » de Biggs*



* **Biggs** JB. What do inventories of students learning processes really measure ?
A theoretical review and clarification. Br J Educ Psy 1993; 63:1-17.

METHODE

Promotion : 4ème année de Médecine
première année de préparation à l'ECN

épilepsie (thème 209) enseigné selon 3 modalités :

- petits groupes (n=10)
activités de résolution de problème
- grand groupe (n=60)
type cours magistral + séquences vidéos
- séance interactive en grand groupe (n=60)
réponses aux questions suscitées
par la lecture du référentiel

METHODE

QUESTIONNAIRES

Échelles de Likert de 1 à 5

APPROCHE D'APPRENTISSAGE (AA)
Biggs (20 questions, score profondeur/surface)

STRATEGIES D'APPRENTISSAGE (SA) : Cartier, Vanmuylder
4 scores correspondant à 4 niveaux :
1 : répétition (3 questions)
2 : élaboration (3 questions)
3 : organisation (4 questions)
4 : gestion et contrôle (6 questions)

STRATEGIES DE RESOLUTION DE PROBLEME (SRP):
Données de la littérature
3 types :
- reconnaissance de script (1 question)
- hypothético-déductif (1 question)
- inductif (1 question)

METHODE

Evaluation des performances à résoudre un problème

2 cas cliniques simulés sur vignette-papier
suivis de questions ouvertes à réponses courtes

notation anonymisée par les étudiants d'après
une grille commentée oralement

Plan de l'étude : le 14 février 2007

Administration des questionnaires AA et SA

période de résolution des deux problèmes cliniques

administration du questionnaire SRP

période de notation

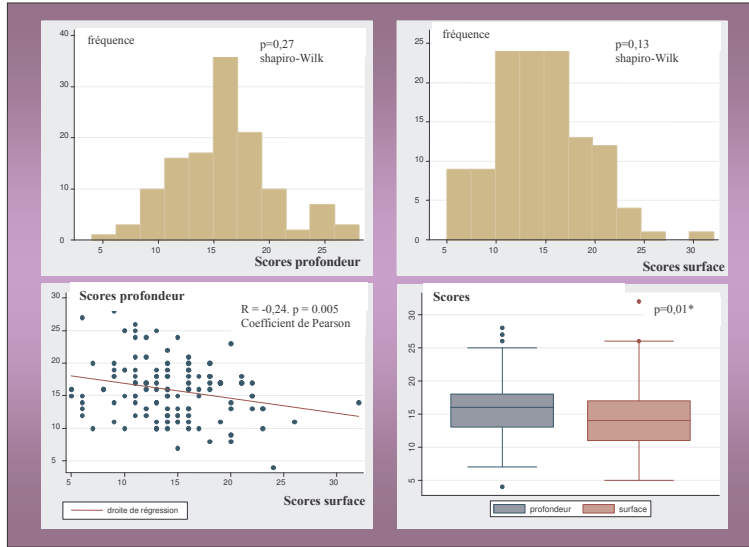
RESULTATS

Promotion de 145 étudiants

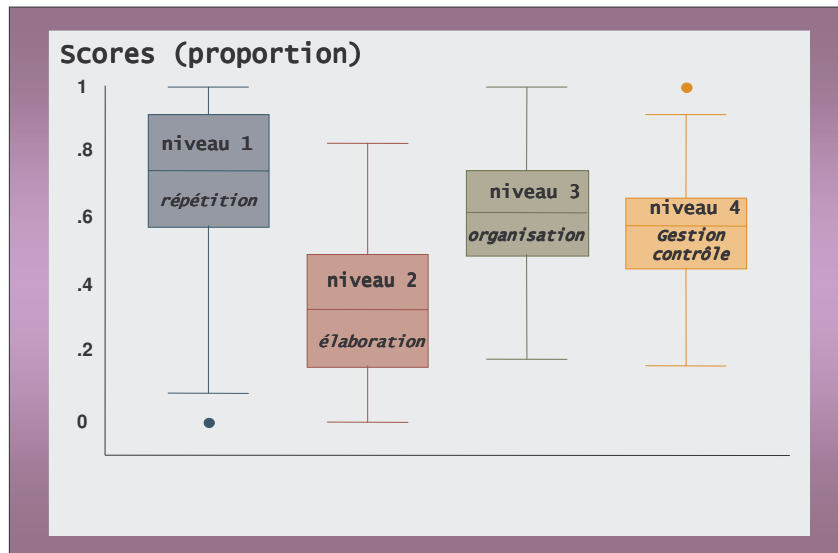
fidélité (consistance interne) des tests utilisés

	<i>effectif</i>	<i>Coefficient de Cronbach</i>
Questionnaire AA	131	0,62
Questionnaire SA	131	0,67
Questionnaire SRP	121	0,54
Problème clinique 1	130	0,71
Problème clinique 2	130	0,61

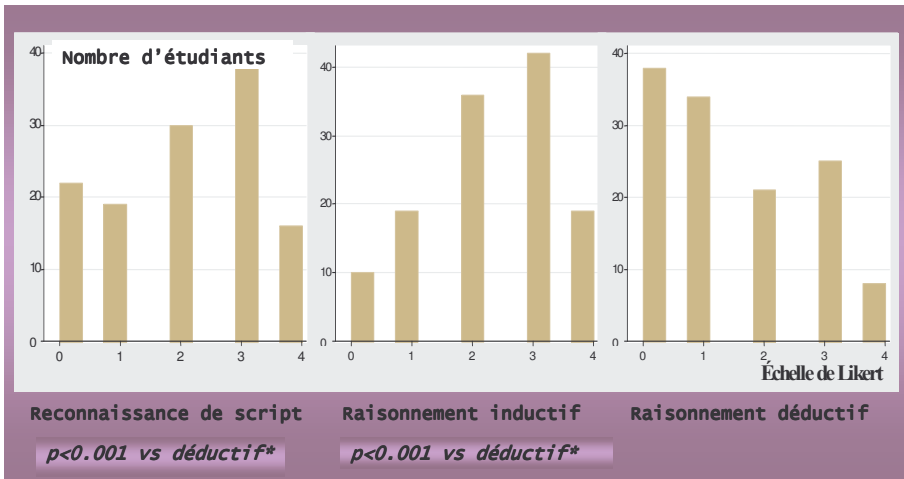
Scores d'approche d'apprentissage en surface et en profondeur selon le questionnaire de Biggs pour le thème "épilepsie" en quatrième année de Médecine.



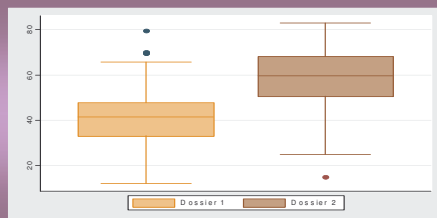
Fréquence d'utilisation des stratégies d'apprentissage en fonction de leur niveau



Utilisation des stratégies de résolution de problèmes par des étudiants en quatrième année de médecine



Scores aux problèmes cliniques



P<0.001
Test de Wilcoxon

Corrélations entre les pratiques d'apprentissage et les performances à résoudre un problème clinique portant sur l'épilepsie.

	DOSSIER 1	DOSSIER 2
Approche d'apprentissage		
Profondeur	0,38*	0,05**
Surface	0,40*	0,75**
Stratégies d'apprentissage		
Niveau 1	0,62	0,88
Niveau 2	0,30	0,19
Niveau 3	0,45	0,02
Niveau 4	0,90	0,21
Stratégies de résolution de problème		
Reconnaissance de script	0,67	0,54
Raisonnement inductif	0,36	0,88
Raisonnement déductif	0,87	0,22

* Pearson, ** Spearman

DISCUSSION

Approche d'apprentissage orientée vers l'approche en profondeur

Recours fréquent aux stratégies de contrôles
Carence d'utilisation des stratégies d'élaboration

déjà notés
par Vanmuylder

Prédominance des stratégies non analytiques (1/2) sur les
stratégies analytiques (inductive 1/3 et déductive 1/4)
probablement lié au niveau « novice » compatibles avec Arocha

Corrélation entre - AA en profondeur
- SA niveau 3 (organisation) et performances à résoudre un problème

Pas de corrélation entre SRP et performances différent de Coderré

vanmuylder N et al. *Pédagogie Médicale* 2006;7:7 Arocha JF et al. *Med Decis Making* 1993;13:198.
Coderré S et al. *Med Educ* 2003;37:695

DISCUSSION

Limites :

court terme

résolution de problèmes écrits # évaluation authentique

validité de contenu discutable

influence de l'ECN ?

Stratégies « déclarées » # « utilisées réellement »

caractère monothématique des dossiers

CONCLUSION

constatations

AA en profondeur

SA de type
metacognitif

SRP globalement
peu développées
et sous-utilisées



Propositions

Conditions favorables
pour apprentissage autonome
d'après référentiels didactiques
facilité par portfolio et tutorat

séances d'apprentissage
au raisonnement clinique
(grands groupes)

cours explicitant les SRP

feed-back dans le cadre
des stages pratiques