

Introduction du Portfolio dans la pédagogie du DES de médecine générale

Présentation

Au cours de la formation dans le cadre du DES, les choix pédagogiques doivent privilégier **l'apprentissage**. Cette approche favorise « *le rôle de l'étudiant qui apprend de façon individuelle, en interaction avec l'enseignant* », plutôt que de mettre en avant « *le rôle de l'enseignant qui enseigne à l'étudiant* ».

Les interactions avec les formateurs au cours du DES se situent à plusieurs niveaux :

- avec les maîtres de stage hospitaliers et ambulatoires,
- avec les enseignants au cours des séances de formation,
- avec les tuteurs lors des entretiens successifs.

Ces interactions ont plusieurs fonctions :

- aider à définir ce que l'interne va apprendre à partir de tâches réelles et complexes nécessaires à l'exercice de la médecine générale,
- guider la construction de ces apprentissages,
- recueillir des informations qui permettent de juger de la réalité de ces apprentissages.

D'une façon générale, il s'agit de développer, à partir des tâches professionnelles authentiques qui sont confiées à l'interne pendant ses stages (hospitaliers ou ambulatoires), un **processus de questionnement systématique et supervisé**. Les questions non résolues deviennent les objectifs d'une étude personnelle que l'interne a la responsabilité de compléter, de façon autonome mais en interaction avec les différentes personnes ressources qui lui sont accessibles. Ce questionnement est approfondi : il s'agit d'aller au delà des routines nécessaires à l'exercice quotidien des soins dans un service ou dans un cabinet. Il n'est pas obligatoirement exhaustif : même lorsqu'il prend appui sur une situation hospitalière, il est orienté en fonction de sa pertinence par rapport à l'objectif général de l'internat de médecine générale, qui est de développer chez les internes une compétence approfondie en médecine générale, médecine de soins primaires exercée en ambulatoire.

Pour toutes ces raisons, il est nécessaire que disposer d'un **outil unique et cohérent** qui permette de conserver les **traces écrites des apprentissages** et qui soit le **support** de ces interactions enseigné-enseignant.

Le **portfolio** est un outil pédagogique particulièrement adapté à ces apprentissages. Il s'agit à la fois d'une démarche pédagogique inspirée des courants de pédagogie constructiviste et d'un support matériel d'apprentissage.

Le contenu du portfolio

Le **portfolio** est une collection ou un recueil organisé de travaux et de réflexions d'un étudiant, au cours d'une période plus ou moins longue de son apprentissage. Les différents éléments suivant doivent rentrer dans la composition du portfolio :

1. **Les besoins et objectifs de formation et les acquisitions au cours du stage**, qu'il soit hospitalier ou ambulatoire en concertation avec le maître de stage et avec l'aide du tuteur. Ce contrat pédagogique dépend du cursus antérieur, du niveau de compétence au moment où il est établi, des besoins et du projet professionnel, des ressources humaines et matérielles des lieux de stage. Pour définir ce contrat pédagogique, l'interne peut se référer aux rôles du médecin généraliste et aux compétences à mobiliser pour accomplir ces rôles, ainsi qu'à des situations types et des problèmes de santé et professionnels auxquels l'interne sera confronté dans son futur exercice.
Ce contrat pédagogique s'élabore en début de stage, se peaufine au cours du stage et s'évalue en milieu et en fin de stage. Les traces écrites de ces étapes doivent y figurer explicitement.
2. **L'analyse en profondeur de deux situations cliniques par semestre de stage.**
Cette analyse fait l'objet d'une **écriture clinique** sous forme de **scripts de situations cliniques** :
 - rédaction d'observations cliniques de problèmes de santé complets et complexes,
 - analyse réflexive personnelle permettant de détailler les problèmes posés, les compétences mises en jeu et les diverses connaissances nécessaires à la construction de ces compétences,
 - modifications constatées sur les pratiques professionnelles.Cette réflexion est orientée vers **l'action** : le portfolio rend compte du **processus de décision** développé et non pas seulement de l'accumulation de connaissances statiques.
3. **Le recueil d'évènements plus ponctuels ou plus spécifiques**, tels que des situations professionnelles exemplaires ou des circonstances ayant posé problème (difficultés, échecs, incidents), des procédures administratives, des accidents iatrogènes ou des incidents thérapeutiques, des travaux scientifiques réalisés (thèse, mémoire, recherche), les résultats de recherches bibliographiques ou des analyses d'articles scientifiques, des présentations faites au cours de réunions scientifiques.
4. **Les contributions et notes prises au cours des enseignements théoriques.** Les séances d'enseignements permettent d'exposer et de modéliser le travail personnel qui est demandé. Ainsi, à partir de scripts de problèmes de santé authentiques, apportés par l'interne, un processus de questionnement conduit en petits groupes permet d'identifier et d'illustrer les caractéristiques de la médecine générale et les rôles du médecin généraliste, de déterminer les compétences nécessaires et de définir les apprentissages utiles pour construire ces compétences. Des apports théoriques concernant les connaissances utiles (savoirs généraux comportant les rôles et les compétences en médecine générale ; savoirs spécifiques concernant les pathologies concernées) sont apportés par l'enseignant en séance mais d'autres devront faire l'objet d'un complément d'étude par chaque interne, en fonction de ses connaissances antérieures et des lacunes à combler. Une trace écrite de ce travail effectué lors des séances, des objectifs d'étude individuelle retenus par chacun et de la synthèse des apprentissages effectués ultérieurement, figure également dans le portfolio.

La forme du portfolio

Le support matériel du portfolio peut se présenter sous forme papier : classeur inspiré des carnets à croquis des dessinateurs ou des portes documents des architectes (littéralement « portefeuille »). Il peut être numérisé avec des logiciels bureautiques usuels, accessible sur le

site du Département. Ce qui importe, c'est son **contenu** et la démarche intellectuelle d'apprentissage dont ce document rend compte.

Les scripts de situation clinique

Le script est le support de l'écriture clinique. C'est un travail d'observation, d'analyse et de recherche sur une situation authentique personnellement vécue par l'interne au cours de ses stages hospitaliers ou ambulatoires. Il permet une auto-formation de l'interne et favorise la réflexion sur les pratiques et la justification des décisions dans une démarche d'Evidence-Based Medicine.

L'élaboration du script comprend :

- la sélection d'une situation médicale complexe,
- l'analyse de cette situation avec la liste des problématiques soulevées,
- la recherche bibliographique,
- l'argumentation des éléments permettant la résolution de la situation,
- l'identification des compétences nécessaires,
- la synthèse des acquisitions.

La situation est authentique, réellement vécue par l'interne et mise dans son contexte, rapportée comme une observation incluant les éléments de décision, les interactions relationnelles avec le patient et l'entourage. Elle est complexe parce que plusieurs composantes interagissent (aspects biomédicaux, psychoaffectifs, environnementaux, éthiques, administratifs, médicolégaux) et interviennent dans la décision.

Les composantes du script :

- récit narratif
- problématisation du cas et objectifs d'étude
- analyse et argumentation
- traces d'apprentissage
- synthèse
- recherche bibliographique

La mise en œuvre du portfolio

Les situations cliniques compilées dans le portfolio sont utilisées dans deux circonstances : au cours des séances d'enseignement théorique (les situations cliniques sont alors thématiques) ou au cours des groupes d'analyse de pratique (les situations sont alors libres).

- Au cours des séances d'enseignement théorique : la première séance permet de présenter les modalités d'enseignement et de solliciter les internes sur les thèmes du programme. L'enseignement contextualisé s'appuie sur les situations authentiques apportées par l'interne et sur l'argumentaire développé. Le formateur atteste de la conformité de la démarche et complète les éléments décisionnels. Le programme d'enseignement théorique est déterminé au début du cursus : il est conforme à la maquette du DES.

- Au cours des groupes d'analyse de pratique, les internes échangent, en présence du formateur, à partir des situations authentiques qu'ils apportent. Ils argumentent leur décision devant leurs pairs.

Ces deux modalités d'utilisation des situations cliniques permettent d'avoir une révision des démarches développées pour chacune des situations cliniques. Les maîtres de stage

(hospitaliers ou ambulatoires) et le tuteur éventuel peuvent être amenés à aider l'interne dans l'élaboration et la résolution des situations cliniques constituant le portfolio.

L'utilisation du portfolio

Le portfolio est destiné à conserver les **traces écrites des apprentissages** tout au long du DES de médecine générale. Il remplit à la fois des fonctions **d'apprentissage, d'enseignement et d'évaluation**.

- **Le portfolio est un document personnel** que l'interne construit tout au long du DES de médecine générale. Il repose sur la collecte de données à partir du contexte authentique, complexe et global de problèmes de patients ou de problèmes de santé, ainsi que sur l'analyse réflexive développée. Il permet ainsi de construire les apprentissages de façon graduelle et structurée et d'exercer une auto-évaluation et un contrôle sur ces apprentissages.
- **Le portfolio permet la supervision et les interactions continues** entre l'interne et les différents formateurs. Il permet aux maîtres de stage hospitaliers ou ambulatoires de guider et d'aider l'interne à approfondir et à exploiter ces problèmes en fonction de l'état de ces connaissances et du contrat pédagogique établi.
- **Le portfolio facilite l'accompagnement** et permet au tuteur, lors des entretiens structurés programmés au cours du cursus, d'obtenir des informations sur les compétences développées et sur celles qui restent à construire, afin d'accompagner l'interne dans la planification de son projet pédagogique et de porter un jugement sur la validation de son cursus.
- **Le portfolio est un outil d'évaluation** qui permet aux responsables de l'enseignement de valider le DES à partir de l'analyse de l'écriture clinique compilée dans le portfolio. Il est utilisé lors de l'examen oral de validation de l'enseignement du DES : cet examen comprend l'analyse du portfolio et la présentation de quelques scripts, qui reflètent le travail accompli et les compétences acquises pendant le DES. Cette évaluation dynamique rend compte de la progression de l'interne au cours de sa formation. Les internes n'ayant pas validé un module de formation doivent fournir des scripts supplémentaires pour compenser leurs absences.

Références :

- Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage. *Pédagogie Médicale* 2003;4:163-75.
- Naccache N, Samson L, Jouquan J. Le portfolio en éducation des sciences de la santé : un outil d'apprentissage, de développement professionnel et d'évaluation. *Pédagogie Médicale* 2006;7:110-27.
- Bail P, Le Reste JY, Boiteux F. Le portfolio. Expérience du département de médecine générale de la faculté de Brest. *Revue du Praticien-Médecine Générale* 2004;18(646-647):445-7.
- Renard V, Attali C. Le séminaire d'entrée en 3^e cycle de médecine générale à la faculté de médecine de Créteil Paris XII. *Exercer* 2003;67:27-30.
- Kaufmann D. Le nouveau paradigme dans l'enseignement médical : comment la théorie peut exercer une influence sur la pratique ? Conférence inaugurale Journées universitaires de pédagogie médicale 2003.
- Le Mauff P, Farthouat N, Goronlot L, Urion J, Senand R. Récit de situation complexe et authentique. Le modèle nantais. *Revue du Praticien-Médecine Générale* 2004;18(654-655):724-6.

- Druais PL. L'enseignement du DES de médecine générale. Revue du Praticien-Médecine Générale 2003;17(632):1351-2.
- Challis M. Portfolio-based learning and assessment in medical education. Med Teach 1999;21:370-86.
- Hermil JL, Bécrot F, Olombel P, Thiberville J. SASPASS en SUMGA. Le programme ambitieux de la Haute Normandie. Revue du Praticien-Médecine Générale 2004;18(639):119-20.