

LISTE DES ABREVIATIONS

CCVT : Chirurgie Cardio-Vasculaire et Thoracique

CH : Centre Hospitalier

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CPP : Centre Paul Papin

CRRRF : Centre Régional de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle

DCEM : Deuxième Cycle des Etudes Médicales

DCO : Département de Chirurgie Osseuse

ECN : Examen Classant National

EDN : Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition

HGE : Hépatogastro-entérologie

ORL : Oto-Rhino-Laryngologie

SASPAS : Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé

SAU : Service d'Accueil des Urgences

SCTU : Synthèse Clinique des Thérapeutiques d'Urgences

UMPU : Unité de Médecine Post-Urgences

PLAN

INTRODUCTION

MATERIELS ET METHODES

RESULTATS

DISCUSSION

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES

ANNEXES

1 - INTRODUCTION

En France, les études de médecine se composent de trois cycles. Pendant les deux années du premier cycle, les étudiants apprennent l'anatomie, la physiologie et les sciences fondamentales. Pendant les quatre années du deuxième cycle, qui composent l'externat, les étudiants apprennent la sémiologie, l'examen clinique, d'abord lors de cours théoriques¹ qu'ils mettent en pratique au cours de stages dans les différents services hospitaliers du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) et hôpitaux périphériques de leur région et en stage ambulatoire de médecine générale². Le troisième cycle constitue l'internat, qui dure entre trois et cinq ans selon les spécialités, où les étudiants apprennent leur future spécialité de façon très spécifique³.

Le deuxième cycle est essentiel : pendant ces quatre années, les étudiants apprennent à développer et mettre en pratique leurs compétences. A travers les différents stages et gardes qu'ils effectuent, ils peuvent également orienter leur choix de spécialité⁴⁻⁶, choix qu'ils doivent faire dès la fin de la sixième année depuis 2010, selon leurs résultats à l'examen classant national (ECN)⁷. Les stages du deuxième cycle sont donc une étape fondamentale dans les études médicales avec notamment la découverte de la médecine générale ambulatoire, qui sera choisie par environ la moitié de chaque promotion à l'issue de l'ECN^{4,8}.

L'appréciation de l'apprentissage en stage par les étudiants est mal connue. Plusieurs thèses de médecine générale ont été effectuées sur l'appréciation des stages ambulatoires de médecine générale pendant le deuxième cycle^{5,6,9-13} et sur les stages praticiens et les stages autonomes en soins primaires ambulatoires supervisés (SASPAS) en troisième cycle¹⁴⁻¹⁷, mais aucun travail n'a été retrouvé concernant l'ensemble des stages de deuxième cycle dans une autre faculté française. A la faculté de médecine d'Angers, deux enquêtes en ligne s'adressant à tous les étudiants de deuxième cycle ont été effectuées en 2013 et 2014. L'objet de ces enquêtes était de recueillir l'avis des étudiants quant à leur formation aussi bien pratique que théorique.

L'objectif de ce travail est de décrire l'évaluation faite par les étudiants de deuxième cycle de la faculté de médecine d'Angers sur leur formation théorique d'abord puis sur leur formation pratique.

2 - MATERIELS ET METHODES

A la fin des années scolaires 2012-2013 et 2013-2014, les étudiants en médecine de deuxième cycle de la faculté de médecine d'Angers ont dû répondre à un questionnaire d'appréciation en ligne sur les deux derniers stages de l'année en cours et sur leur formation théorique sur les six différents pôles d'enseignements proposés par la faculté.

Tableau I : Composition des pôles

Pôle	Disciplines
Pôle A	Médecine Physique et Réadaptation / Gériatrie Neurologie/Neurochirurgie Ophtalmologie /ORL Psychiatrie
Pôle B	Douleurs et Soins Palliatifs / Cancérologie / Maladies du Sang Dermatologie Médecine Légale / Pathologie professionnelle / Toxicomanie
Pôle C	Athérosclérose, Hypertension, Thrombose / Cardiologie / Pneumologie Néphrologie / Urologie
Pôle D	Gynécologie-Obstétrique Pédiatrie / Pédopsychiatrie Endocrinologie
Pôle E	Appareil Locomoteur Hépto-gastro-entérologie Réactions inflammatoires/Immunologie /Maladies infectieuses Santé publique
Pôle F	Synthèse clinique des thérapeutiques d'urgences (SCTU)

Tableau II : Effectifs des promotions par année

Promotion	2012-2013	2013-2014
DCEM 1	181	187
DCEM 2	176	180
DCEM 3	181	173
DCEM 4	157	188
Nombre total d'étudiants	695	728

Les étudiants ont été sollicités par courrier électronique. Les questionnaires ont été remplis anonymement sur internet. La participation n'était pas obligatoire.

Les questionnaires portaient sur les deux derniers stages de l'année en cours. Pour la formation théorique, seul le pôle en cours était évalué par l'étudiant.

Chaque étudiant était donc interrogé sur un pôle et deux stages. Les questionnaires sur les stages comprenaient dix-sept questions en 2013 et dix-neuf questions en 2014 avec des réponses guidées sous forme de oui/non ou de systèmes de notation de 1 (pas du tout) à 5 (absolument/toujours/très formateur). Une partie est sous forme de remarques libres.

Concernant les questionnaires sur les stages, seules les douze questions identiques en 2012-2013 et 2013-2014 ont été étudiées.

Les questions concernaient l'organisation et l'ambiance du stage d'une part (nombre d'étudiants, accueil, local de travail) et la qualité pédagogique du stage (cours, visites, staffs, consultations, gestes techniques, activité au bloc opératoire).

Les étudiants ont été interrogés sur tous les terrains de stages mis à disposition par la faculté de médecine d'Angers soit 40 terrains de stage différents répartis sur plusieurs sites (CHU d'Angers, Centre Hospitalier (CH) de Le Mans, Centre de cure médicale Saint-Barthélemy, Centre Régional de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle (CRRRF), stage ambulatoire de médecine générale).

La deuxième partie du questionnaire portait sur l'enseignement théorique : d'abord l'organisation (présence en cours, volume de cours, quantité de travail demandé, utilisation d'un support de cours), puis la qualité de l'enseignement et de son évaluation (examen adapté à l'ECN, évaluation du mini-clinique, qui est un examen pratique et théorique que doit passer chaque étudiant à la fin de chaque stage, et notion qui a été introduite en 2014, l'évaluation de la validation des compétences en stage).

Les données de l'étude étaient disponibles sous forme d'un tableau Excel et ont été analysées par terrain de stage.

Nous avons effectué une analyse quantitative des résultats de l'évaluation des étudiants quant à leur formation théorique et pratique en 2013 et 2014.

3 - RESULTATS

En 2013, 505 étudiants ont répondu à l'enquête, soit un recueil de 1010 questionnaires de stages et 505 questionnaires sur l'enseignement théorique. Au total, 939 questionnaires ont pu être exploités pour les stages et 494 pour l'enseignement théorique.

En 2014, 375 étudiants ont répondu à l'enquête, soit au total 750 questionnaires disponibles pour les stages et 375 questionnaires sur l'enseignement théorique. Au total 692 questionnaires ont pu être exploités pour les stages et 354 pour l'enseignement théorique.

En 2013 et 2014, les questionnaires n'ayant pas pu être exploités sont ceux des étudiants ayant effectué un stage à l'étranger, n'ayant pas effectué de stage l'été, ayant mal identifié le service ou le pôle dans le questionnaire, ou ayant évalué le service dans lequel ils ont effectué un stage à l'étranger.

La composition des pôles est inchangée en 2013 et 2014.

Tableau III : Nombre de réponses par pôle d'enseignement par année

Pôle	2013	2014
Pôle A	97	77
Pôle B	71	65
Pôle C	63	51
Pôle D	79	51
Pôle E	81	56
Pôle F	103	54
Total	494	354

Tableau IV : Nombre de réponses par service en 2013 et 2014

Terrain de stage	2013	2014
Anesthésie-Réanimation chirurgicale	23	9
Centre Régional de Réadaptation et Rééducation Fonctionnelle (CRRRF)	30	26
Cardiologie	21	18
Chirurgie Cardio-vasculaire et thoracique (CCVT)	20	11
Centre Anti-Poison	3	0
Centre de cure Saint Barthélémy	20	13
Département de Chirurgie Osseuse (DCO)	19	15
Chirurgie Orthopédique CH Le Mans	4	3
Chirurgie Viscérale CHU	15	11
Chirurgie viscérale CH Le Mans	4	2
Centre Paul Papin (CPP)	14	10
Dermatologie	15	16
Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition (EDN)	23	14
Gérontologie	31	26
Gynécologie-Obstétrique CHU	73	45
Gynécologie-Obstétrique CH Le Mans	5	6
Hépto-Gastro-Entérologie (HGE) CHU	23	14
HGE CH Le Mans	4	2
Laboratoires (virologie, parasitologie, génétique, hématologie)	13	8
Maladies du Sang	34	19
Maladies Infectieuses	19	19
Médecine du Sport	1	0
Médecine E	18	15
Médecine Générale	74	58
Médecine Interne	18	14
Médecine Légale	6	3
Néphrologie	16	14
Neurochirurgie	19	13
Neurologie	37	24
Ophtalmologie	10	10
Oto-Rhino-Laryngologie (ORL)	27	21
Pédiatrie CHU	72	49
Pédiatrie CH Le Mans	4	4
Pneumologie CHU	24	21
Pneumologie CH Le Mans	0	1
Psychiatrie	37	27
Radiologie	3	0
Réanimation médicale	17	20
Rhumatologie CHU	25	17
Rhumatologie CH Le Mans	3	3
Service d'accueil des urgences (SAU)	88	69
Unité de Médecine post-urgences (UMPU 24)	13	10
Urologie	14	12
Total des réponses exploitables	939	692

3.1 Evaluation des stages en 2013 et 2014

Lors de leur premier jour en stage, les étudiants ont dû juger l'accueil qui leur a été fait (Figures 1 et 2):

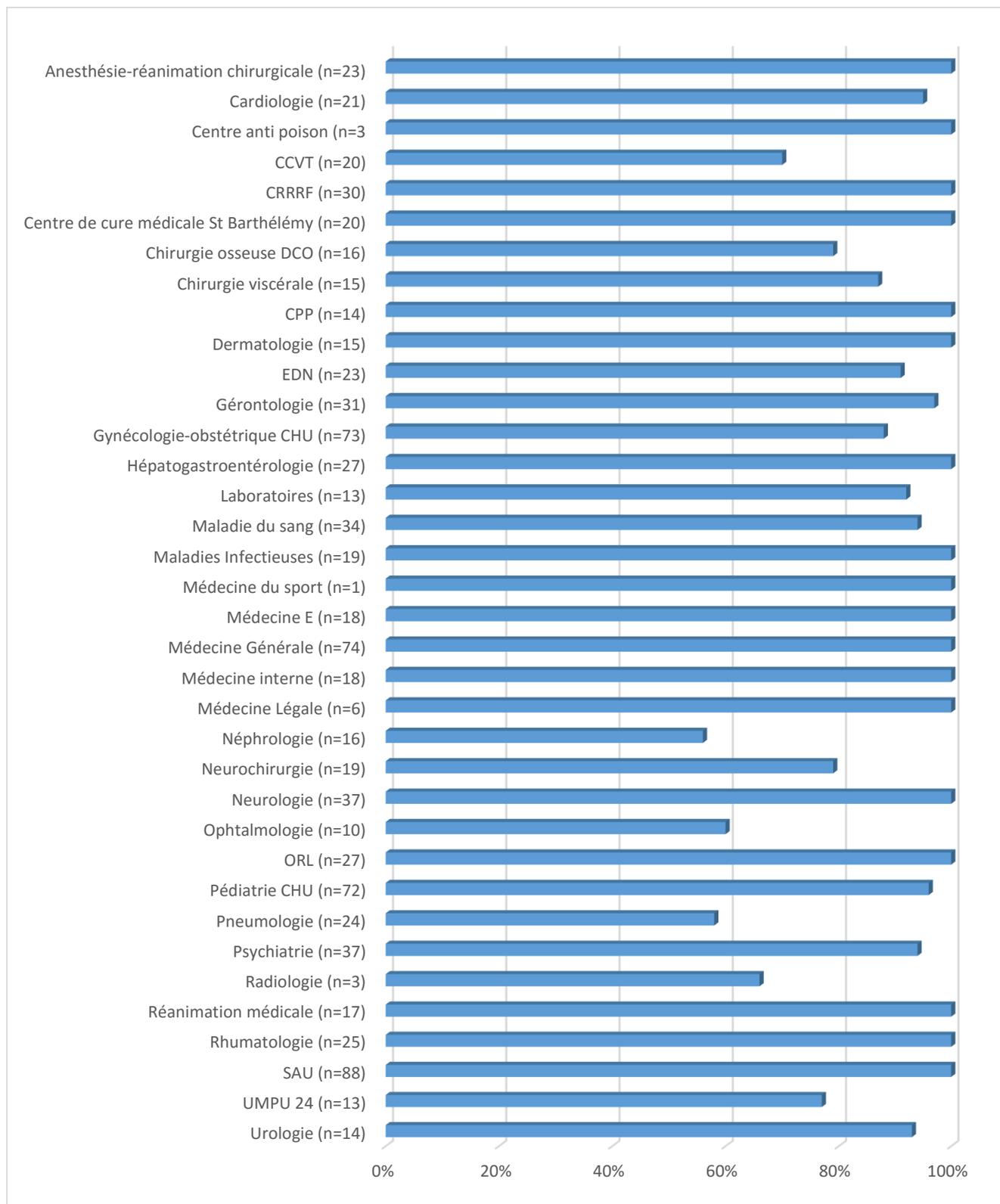


Figure 1 : Satisfaction de l'accueil en 2013

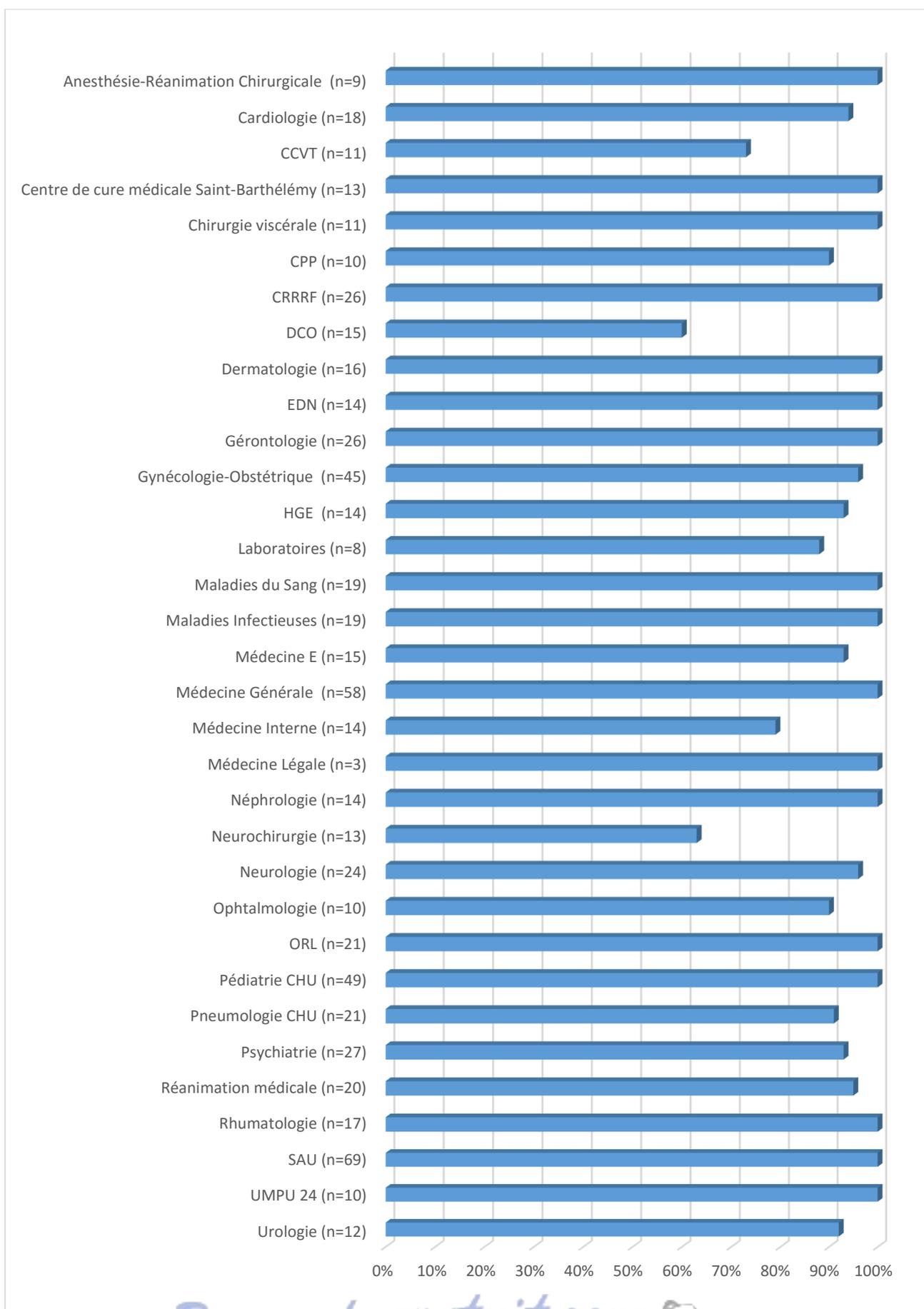


Figure 2 : Satisfaction de l'accueil en 2014



Les étudiants disposaient d'un espace de travail dédié dans les services suivants (Figures 3 et 4):

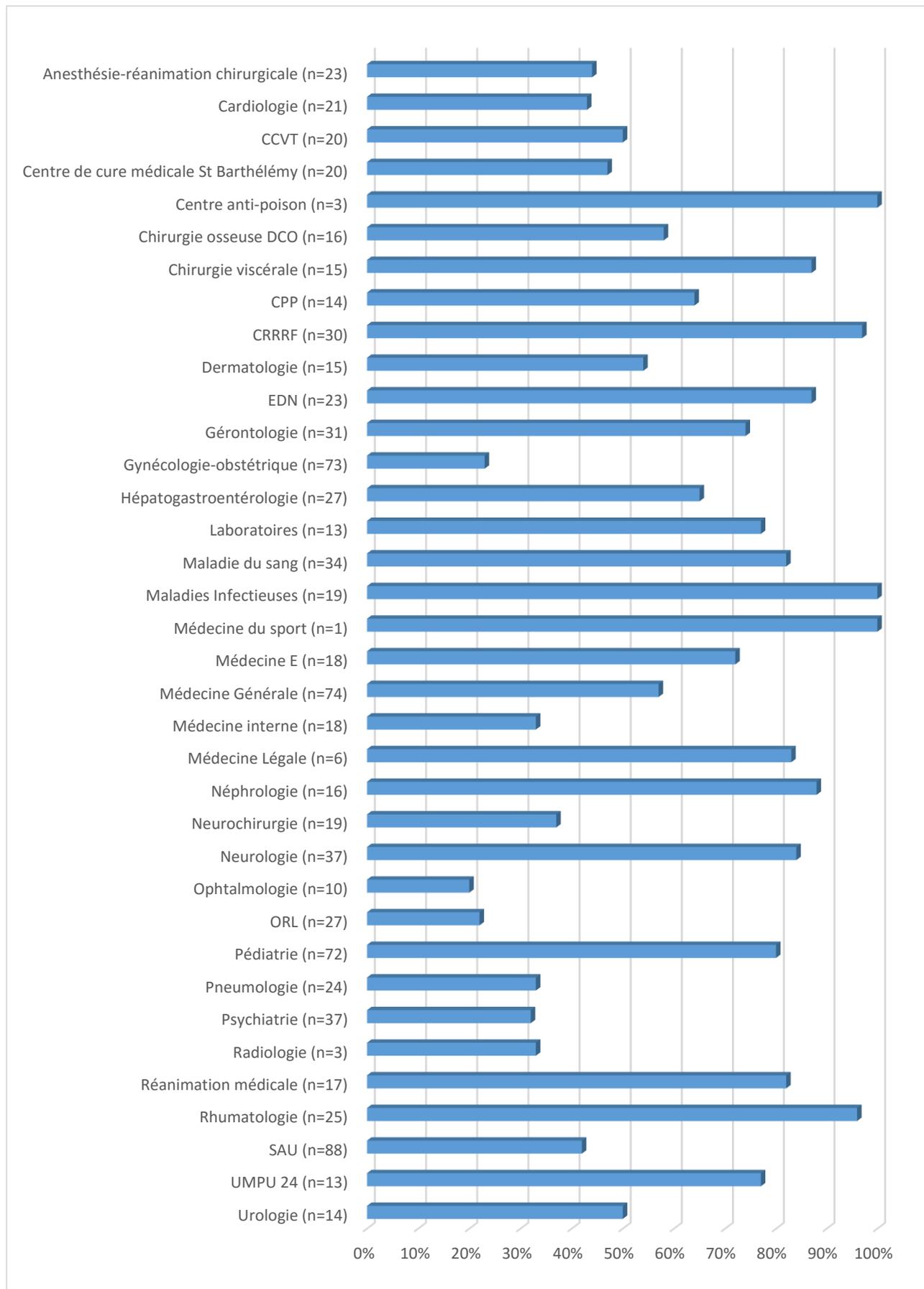


Figure 3 : Mise à disposition d'un local de travail dédié aux étudiants en 2013

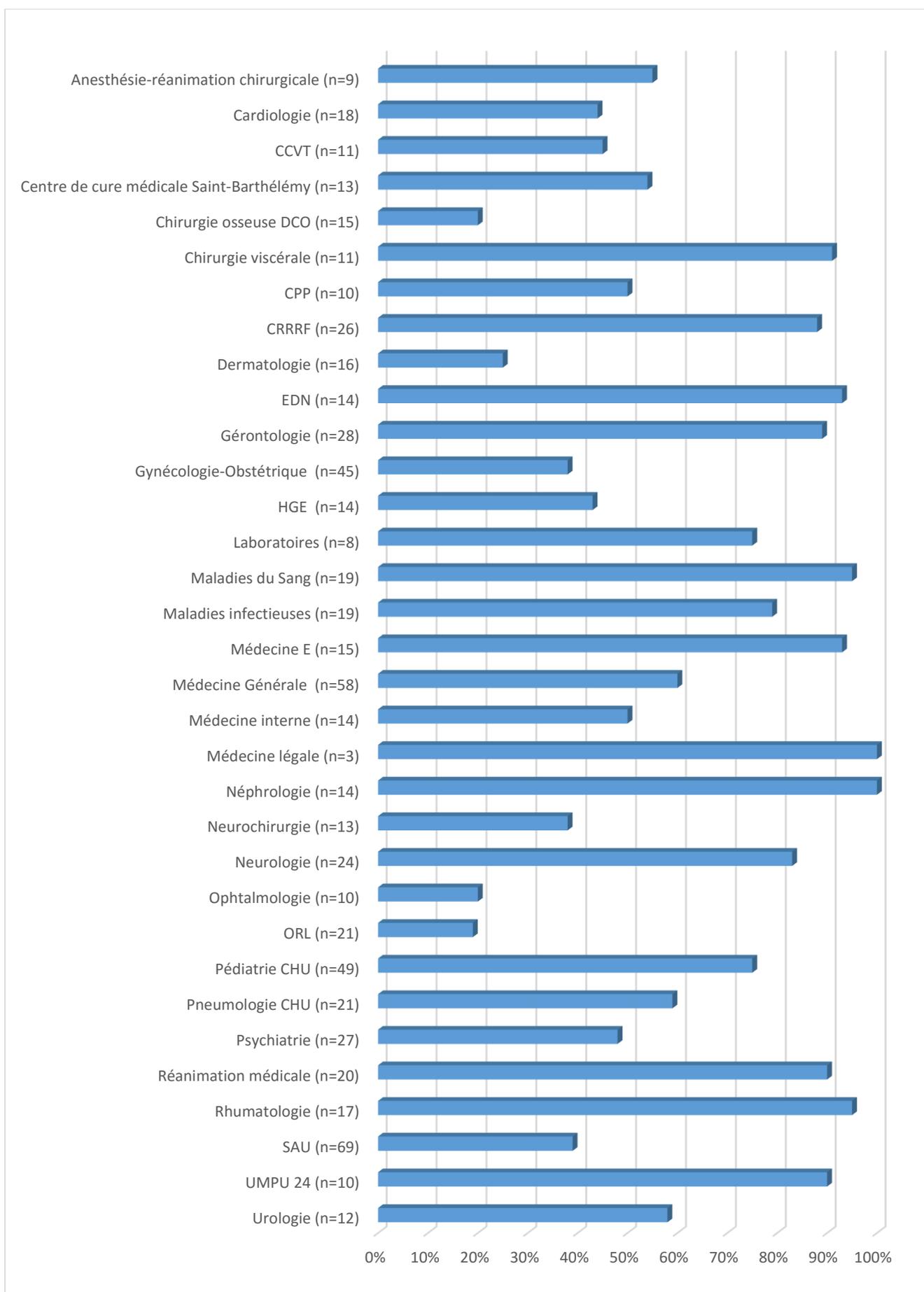


Figure 4 : Mise à disposition d'un local de travail dédié aux étudiants en 2014

Les étudiants ont dû définir si les objectifs de stage leur avaient été clairement définis et expliqués (Figures 5 et 6):

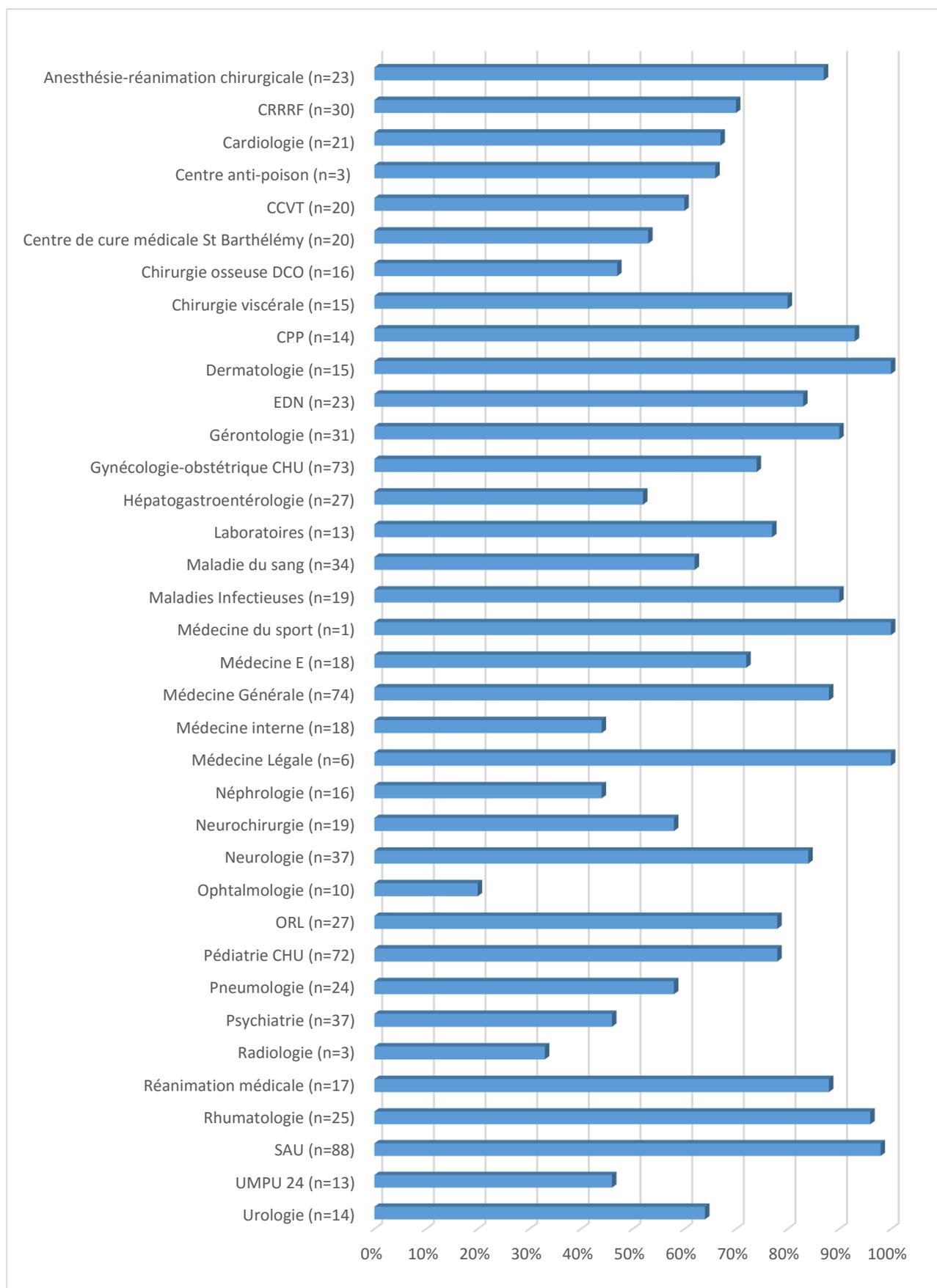


Figure 5 : Définition et explication des objectifs de stage en 2013

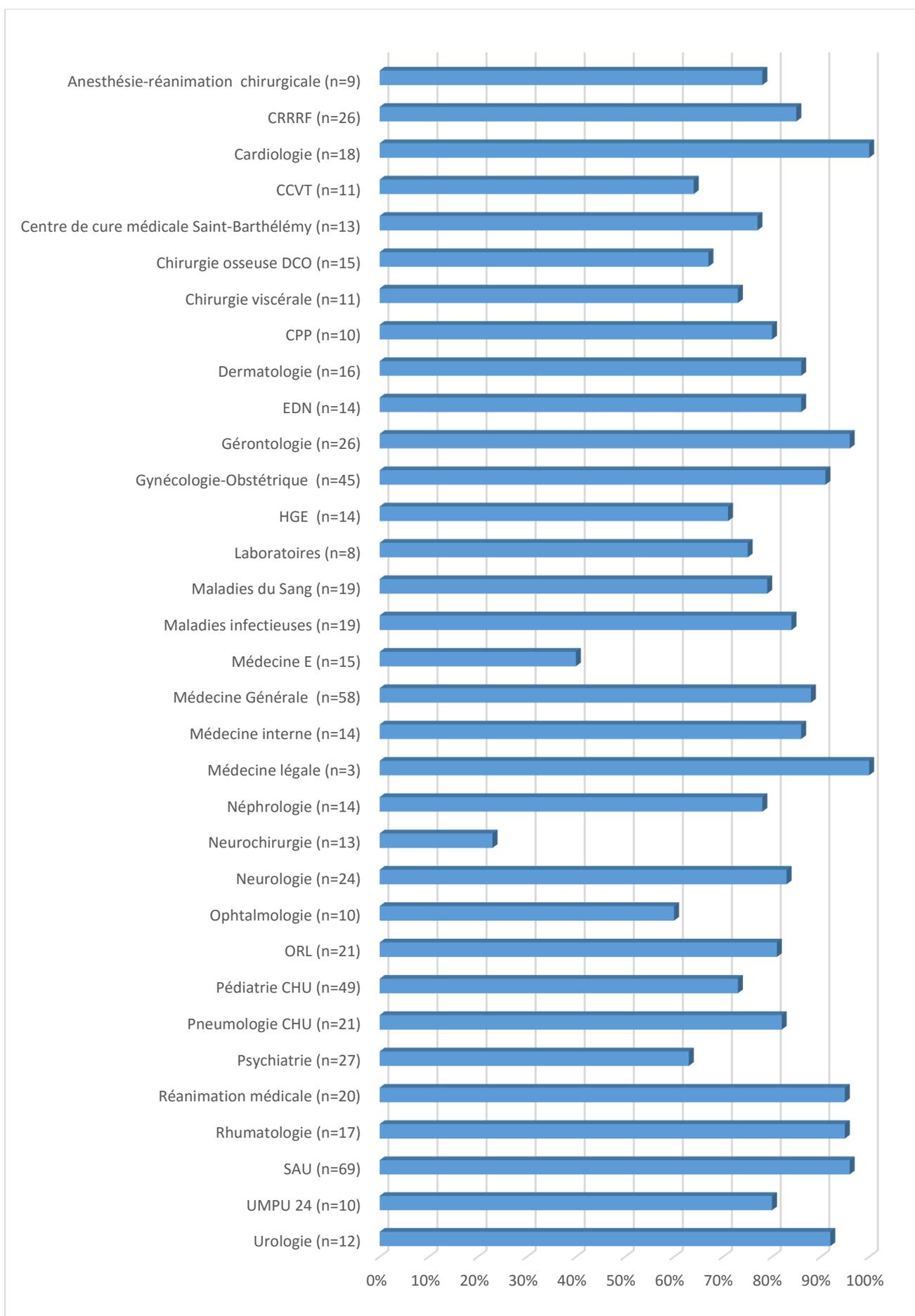


Figure 6 : Définition et explication des objectifs de stage en 2014

Les étudiants ont ensuite dû apprécier leur effectif dans les différents services (Figures 7 et 8) :

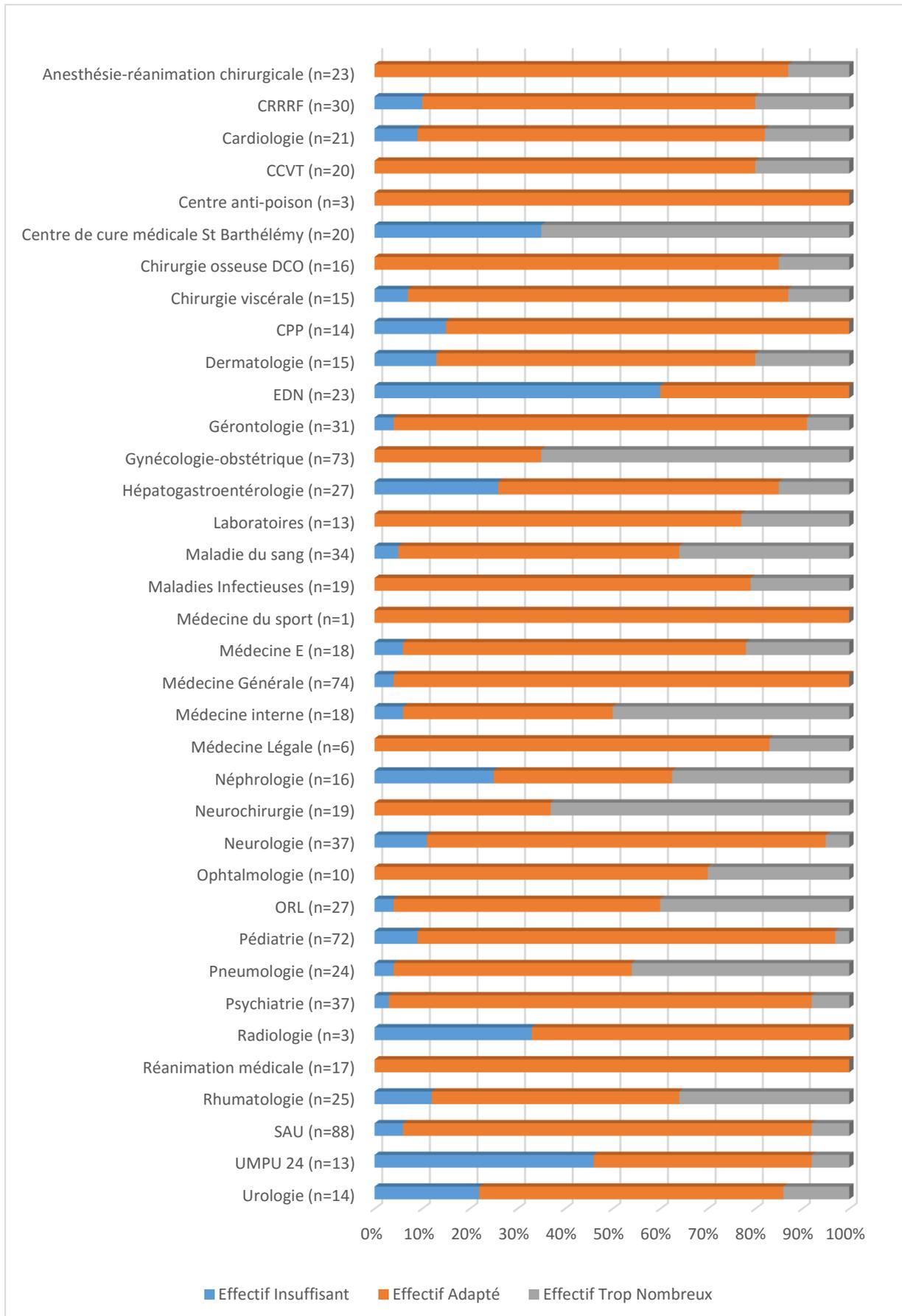


Figure 7 : Appréciation de l'effectif en stage en 2013

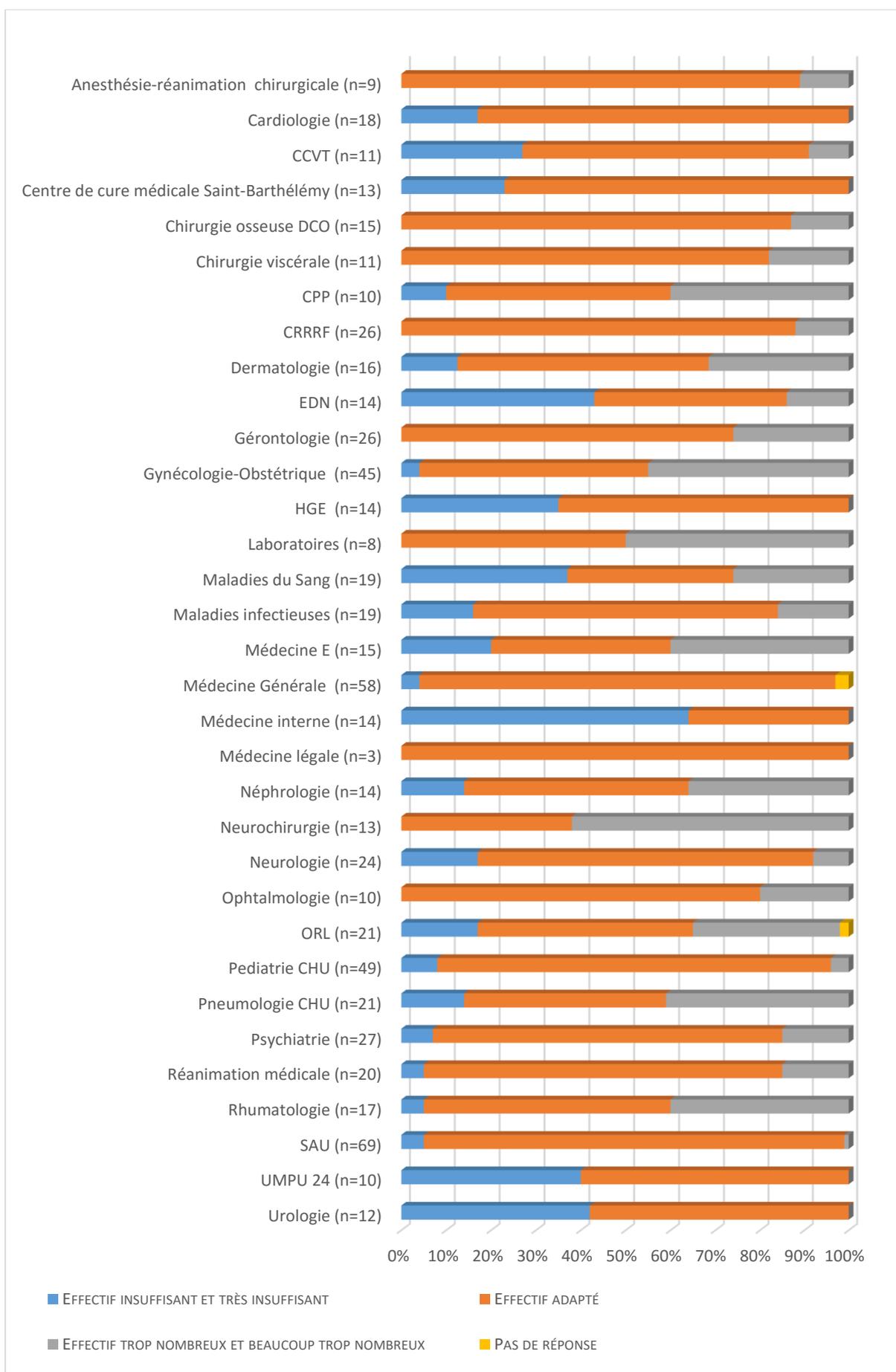


Figure 8 : Appréciation de l'effectif en stage en 2014

Les graphiques suivants représentent les services où des cours ont été dispensés pendant les stages, en supplément des cours magistraux du pôle, d'après l'appréciation des étudiants (Figures 9 et 10):

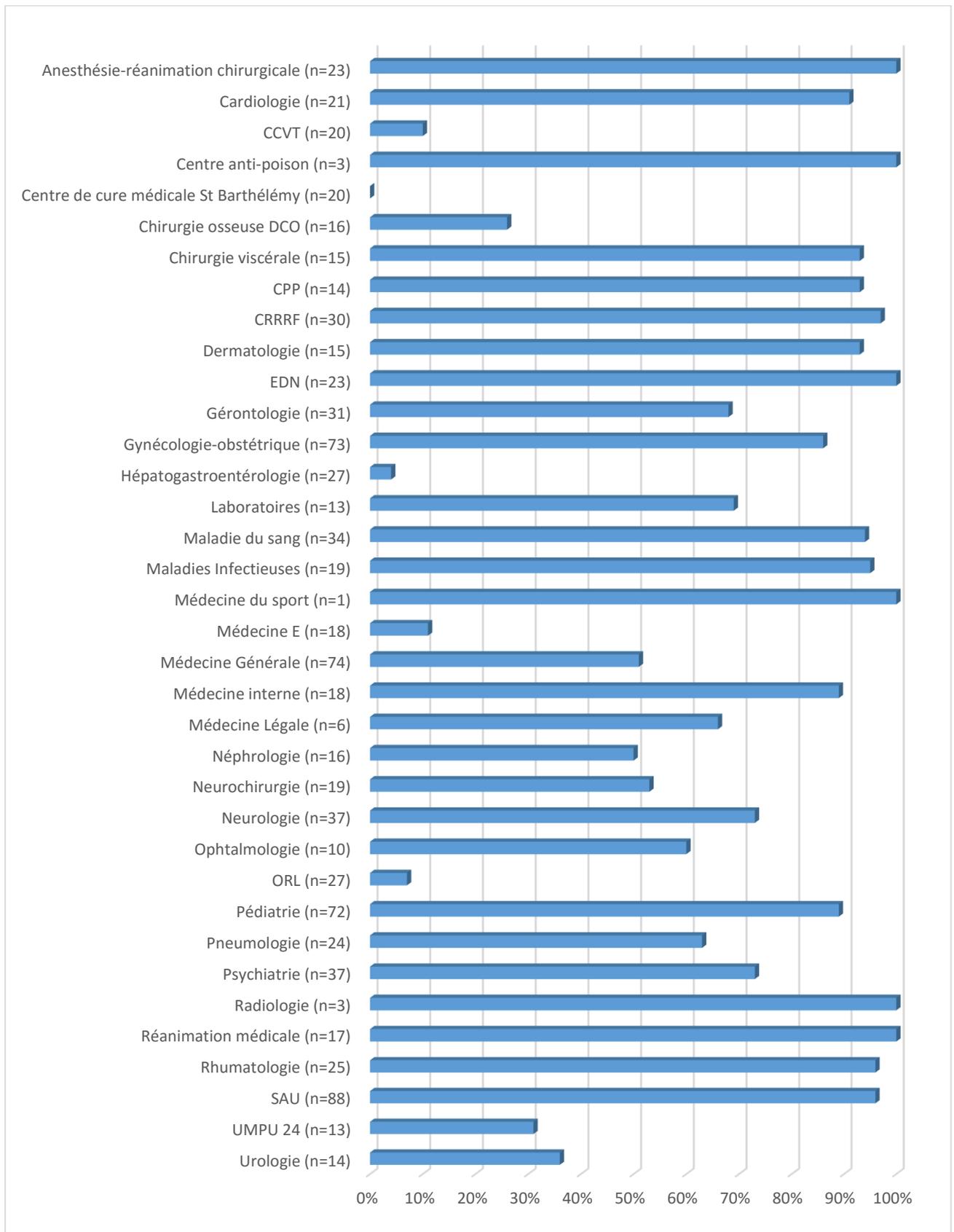


Figure 9 : Cours dispensés en stage en 2013

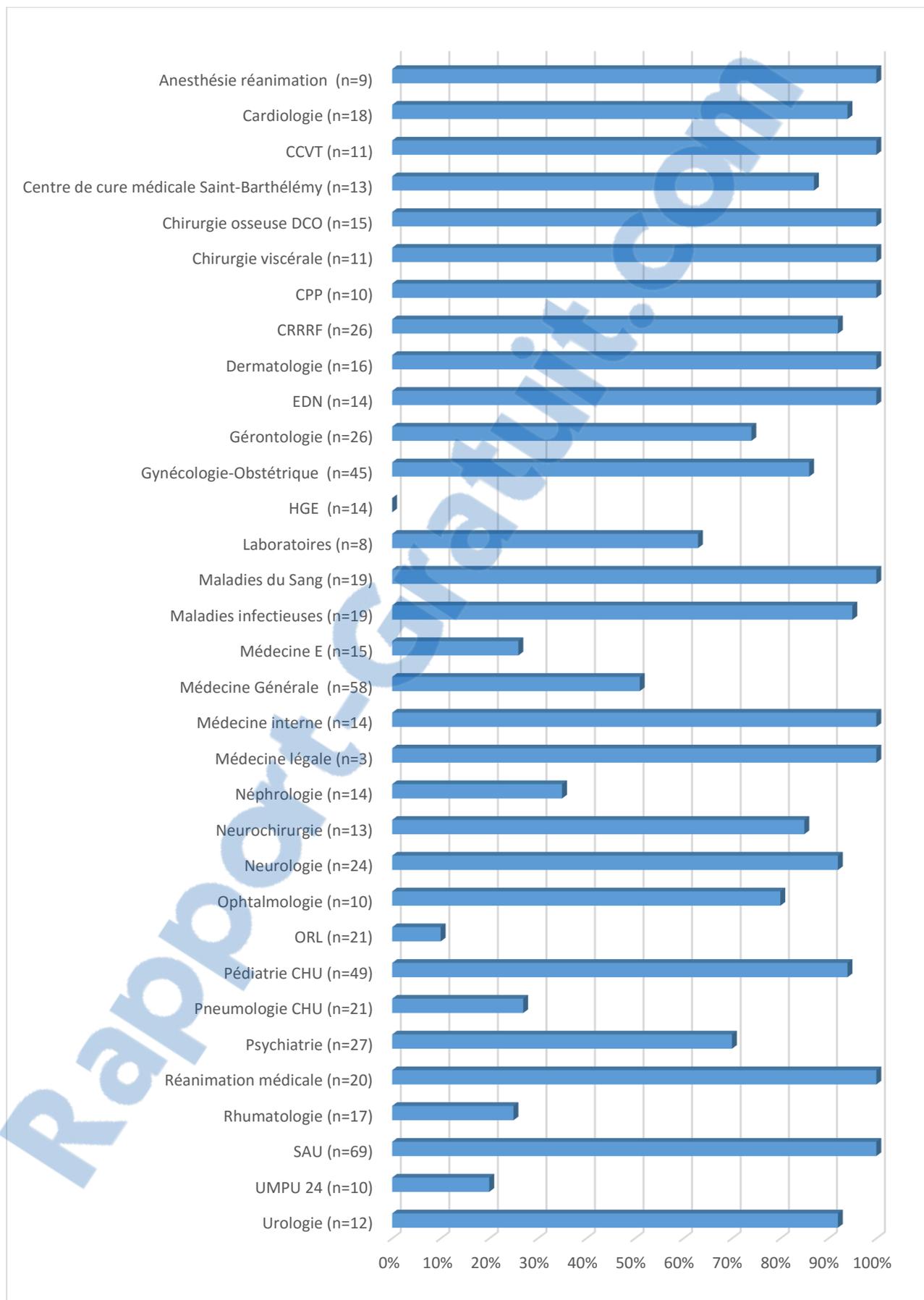


Figure 10 : Cours dispensés en stage en 2014

Les étudiants ont évalué le caractère formateur du stage sur une échelle de 1 (pas du tout formateur) à 5 (très formateur) (Figures 11 et 12) :

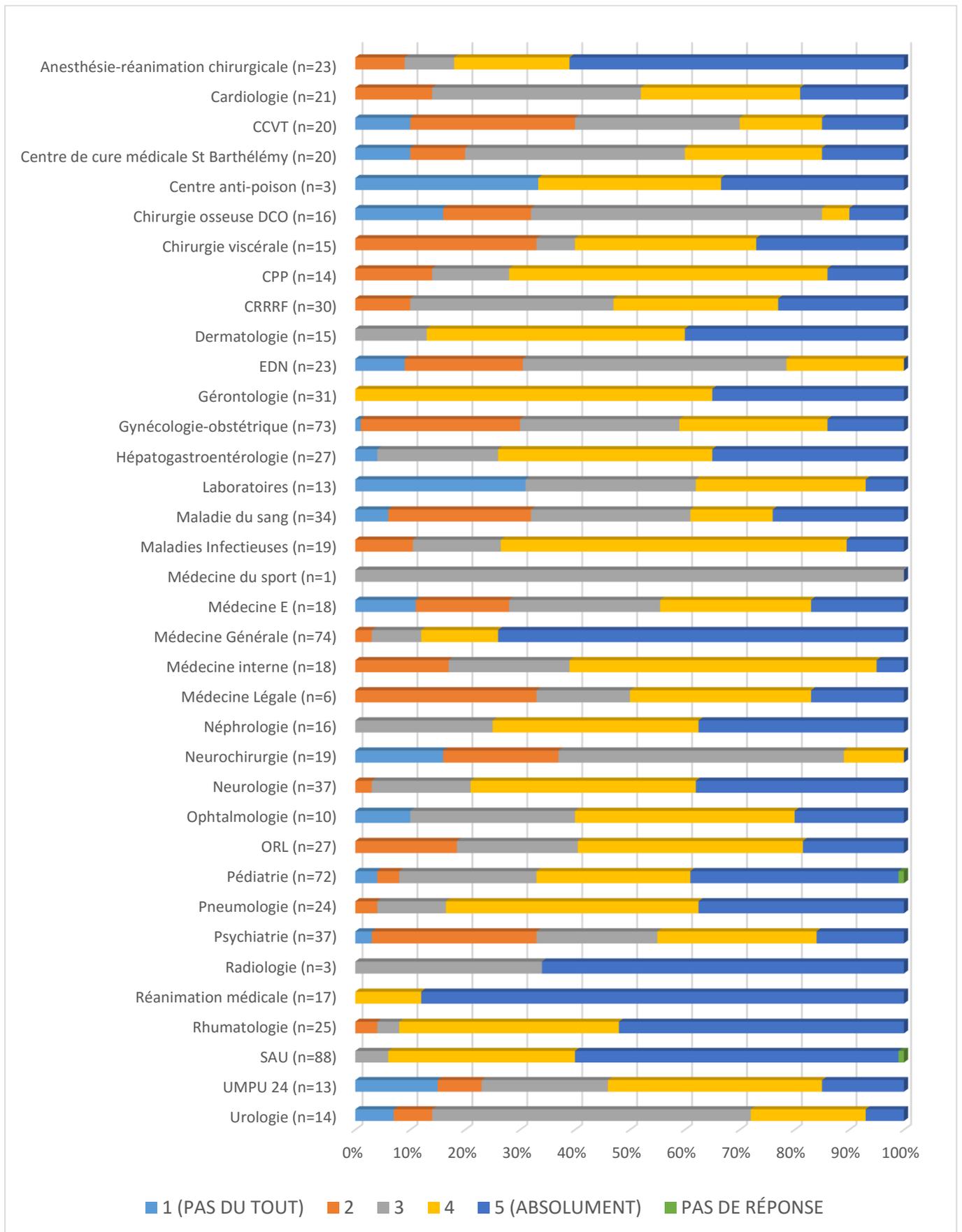


Figure 11 : Evaluation du caractère formateur du stage en 2013

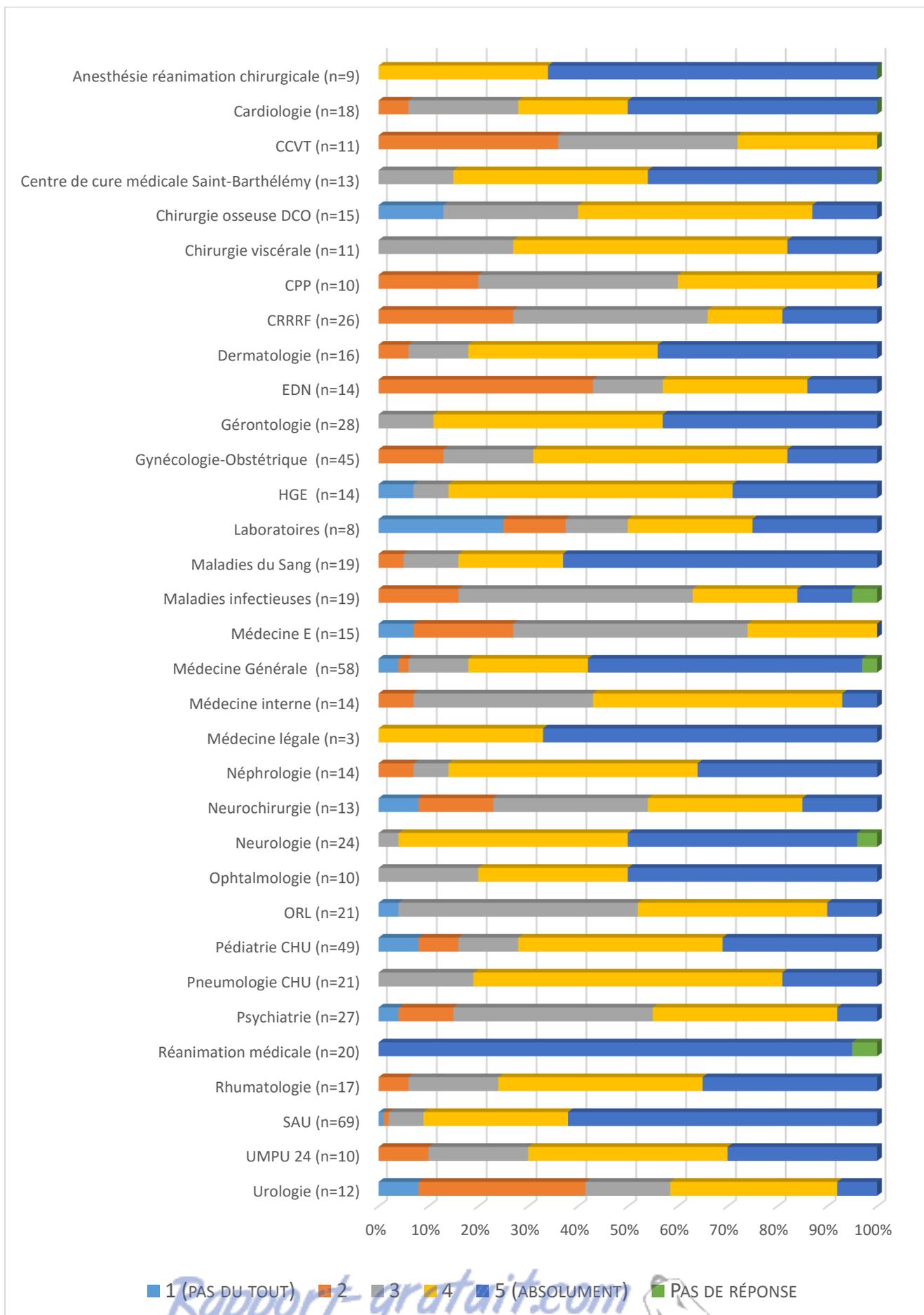


Figure 12 : Evaluation du caractère formateur du stage en 2014

L'encadrement médical a été jugé par les étudiants sur une échelle de 1 (mauvais encadrement médical) à 5 (très bon encadrement médical) (Figures 13 et 14):

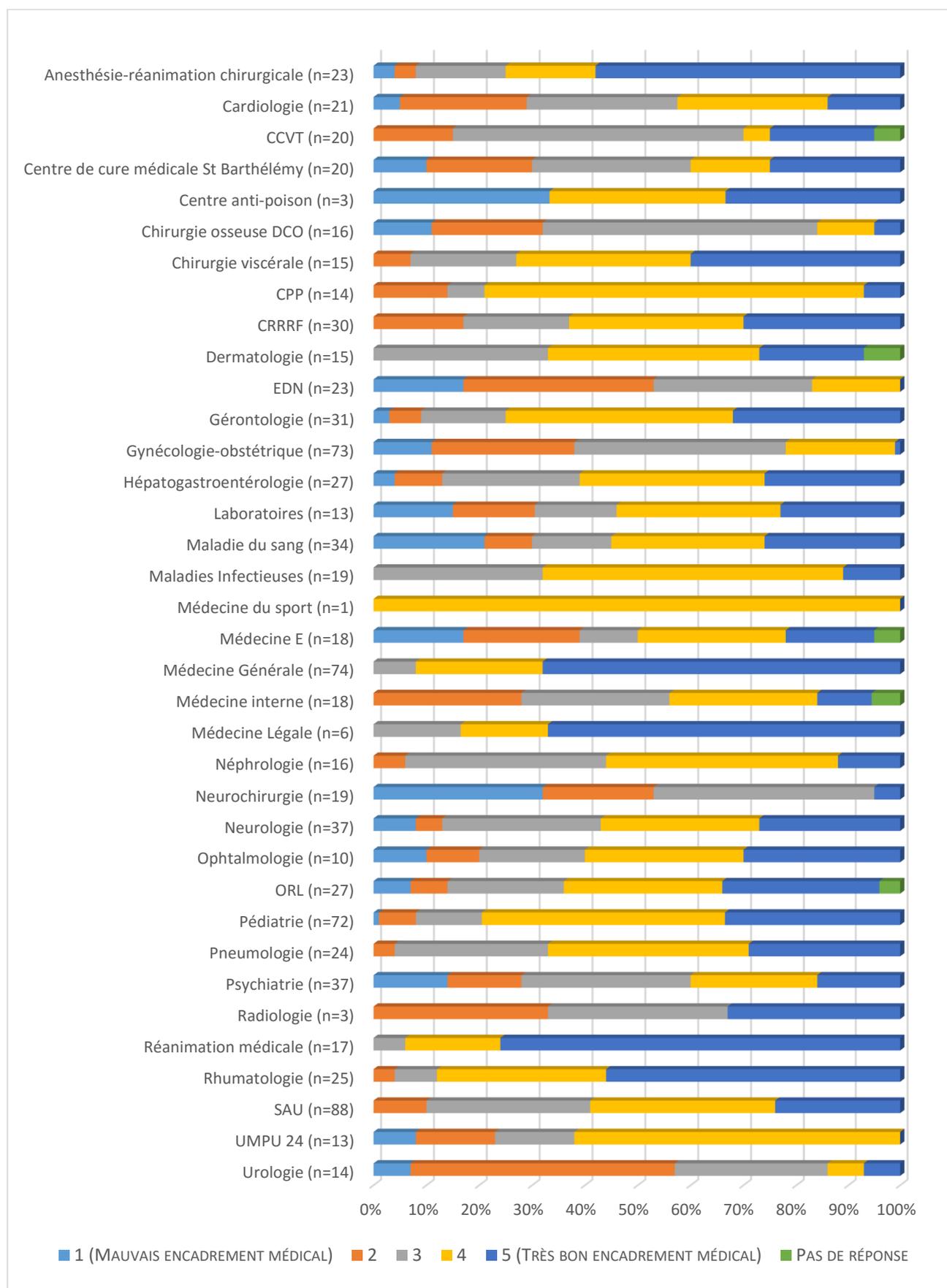


Figure 13 : Evaluation de la qualité de l'encadrement médical en 2013

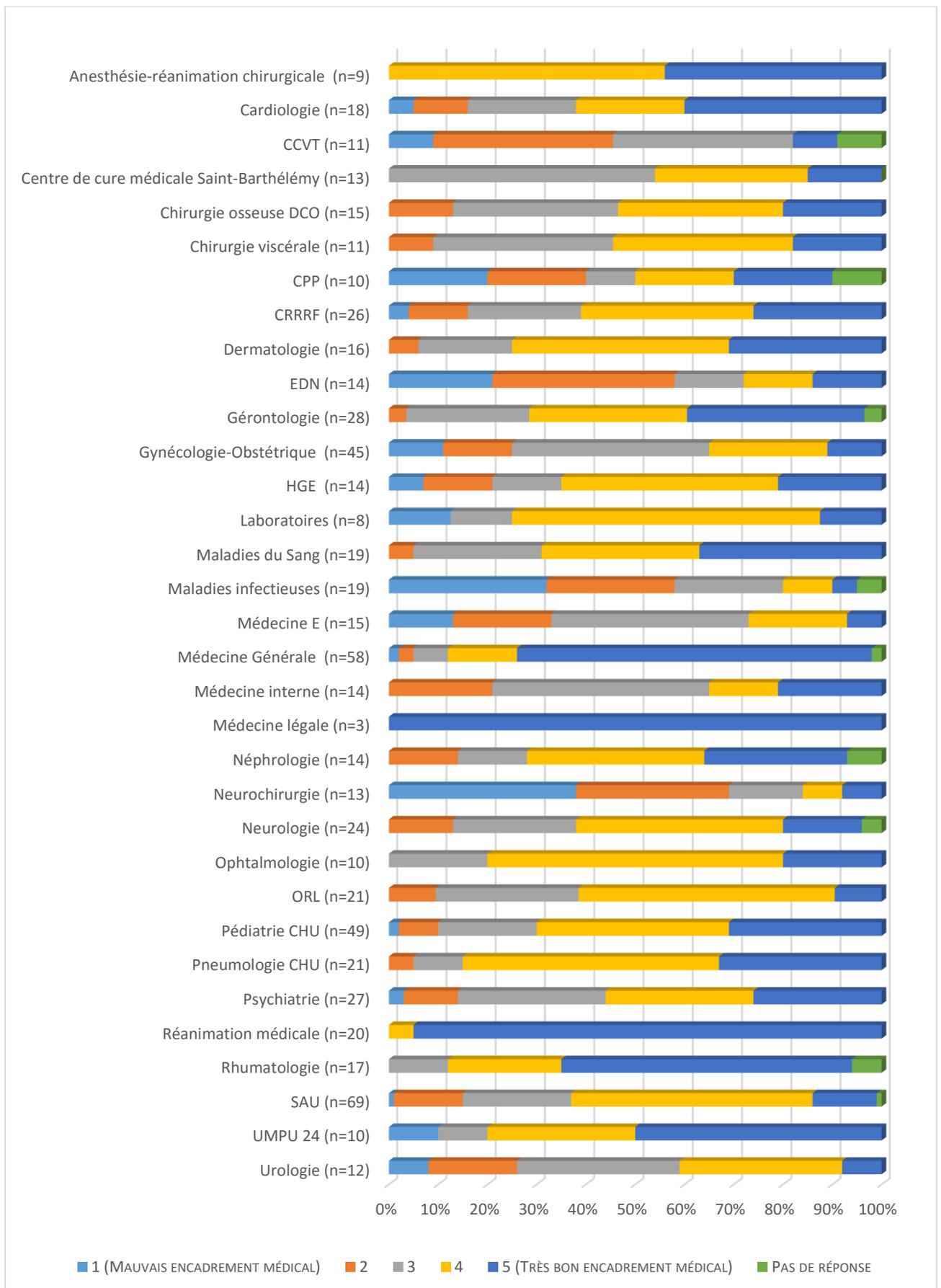


Figure 14 : Evaluation de la qualité de l'encadrement médical en 2014

La participation aux consultations et aux visites des médecins des différents services a été appréciée par les étudiants (Figures 15 à 18) :

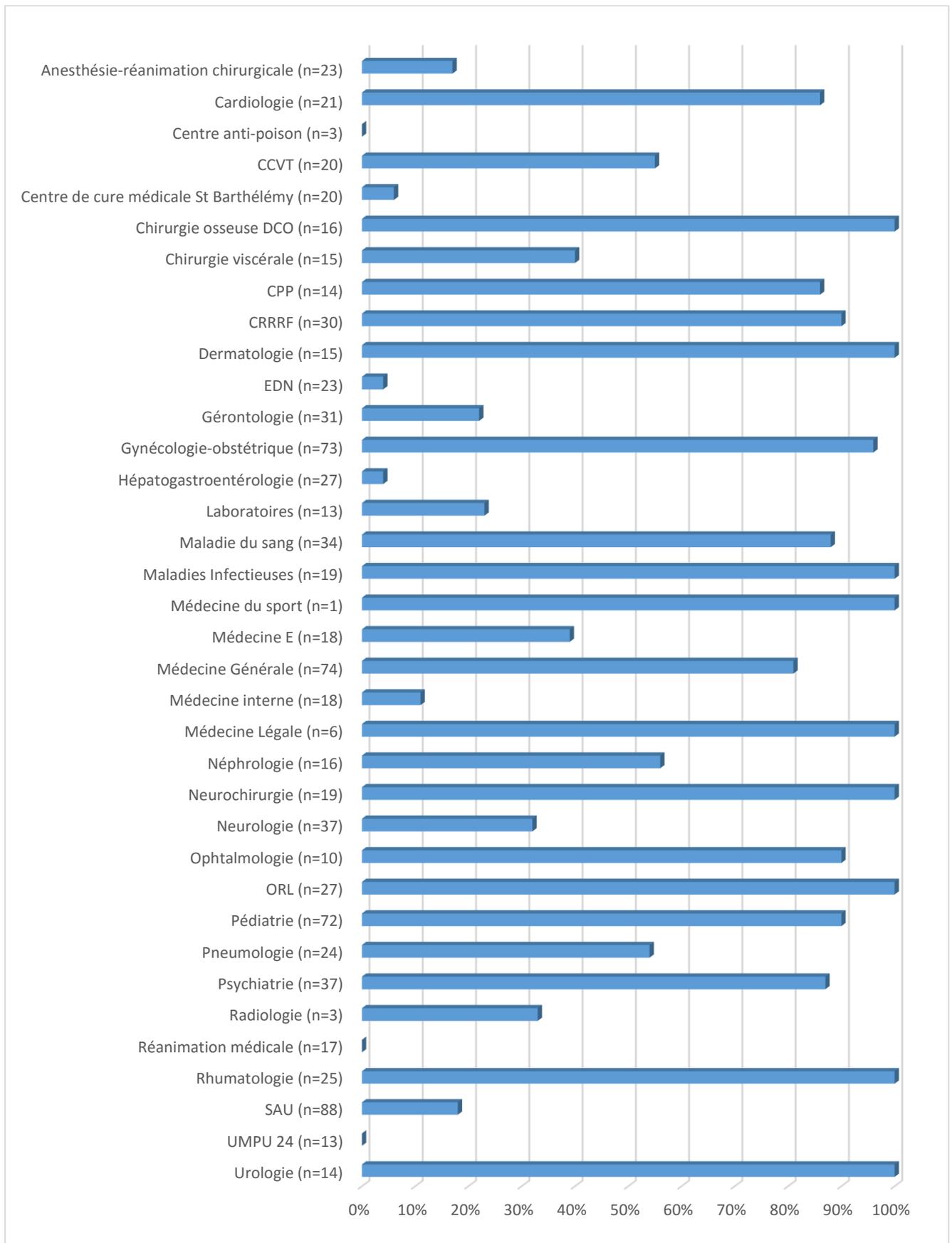


Figure 15 : Participation aux consultations en 2013

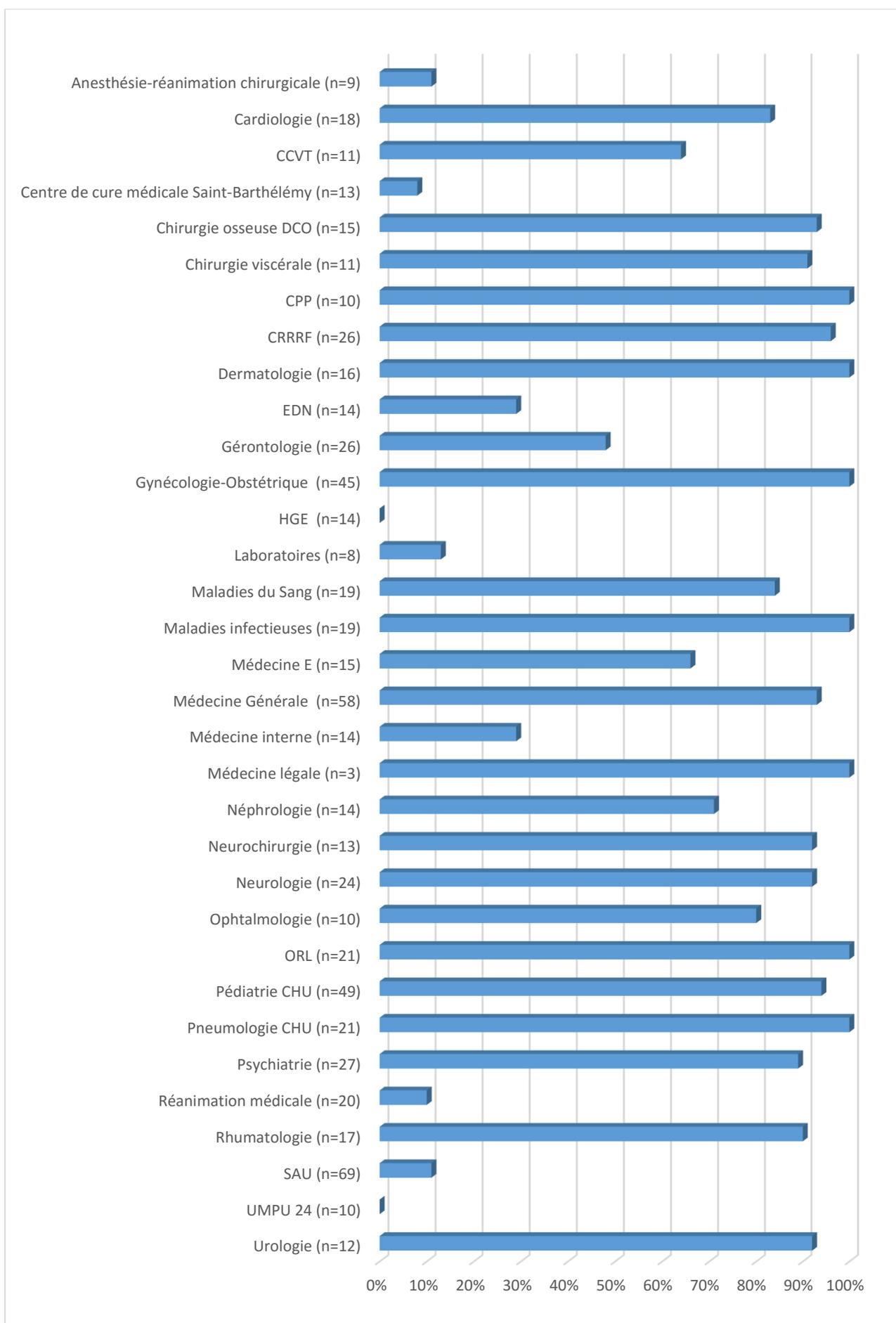


Figure 16 : Participation aux consultations en 2014

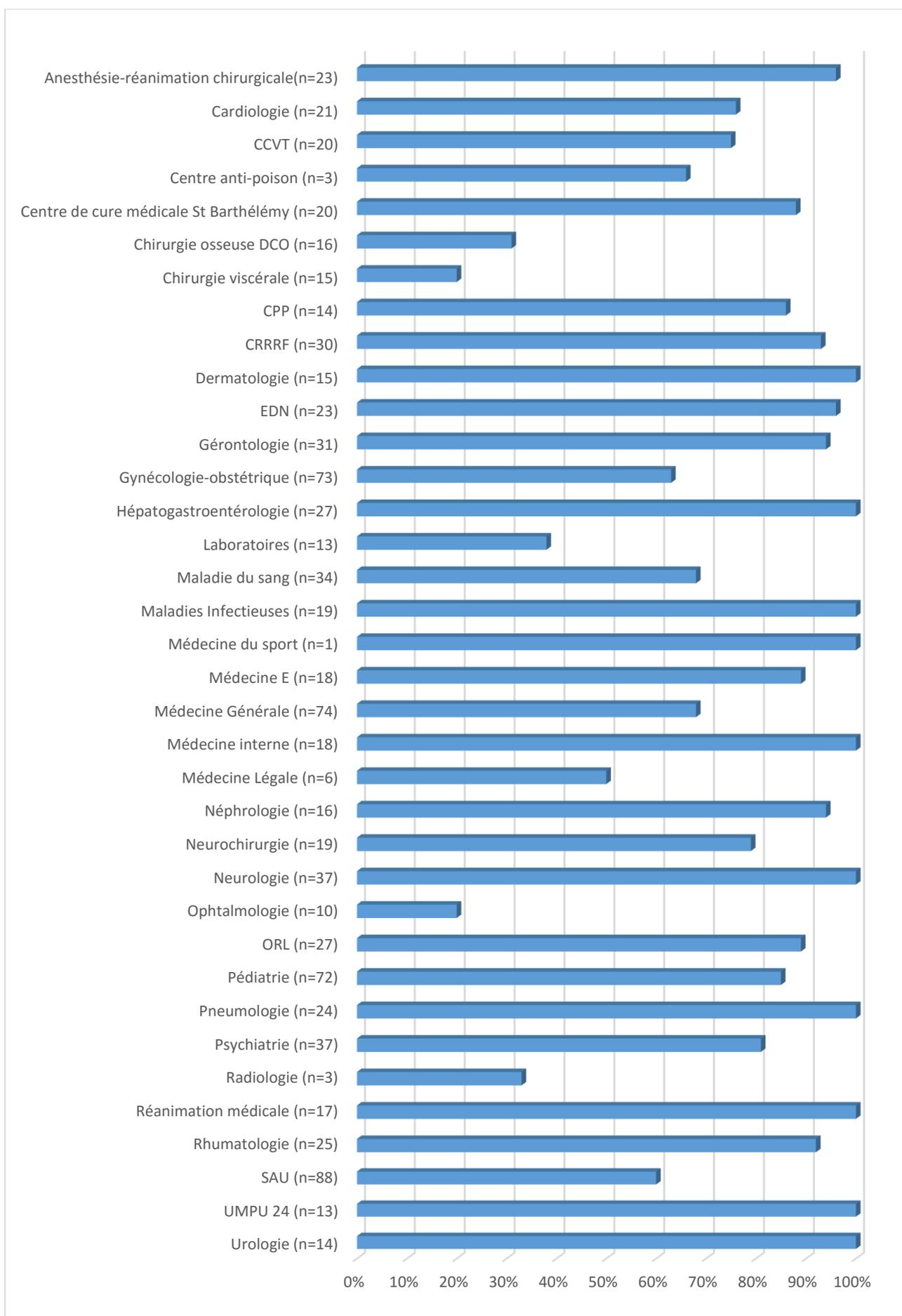


Figure 17 : Participation aux visites seniorisées en 2013

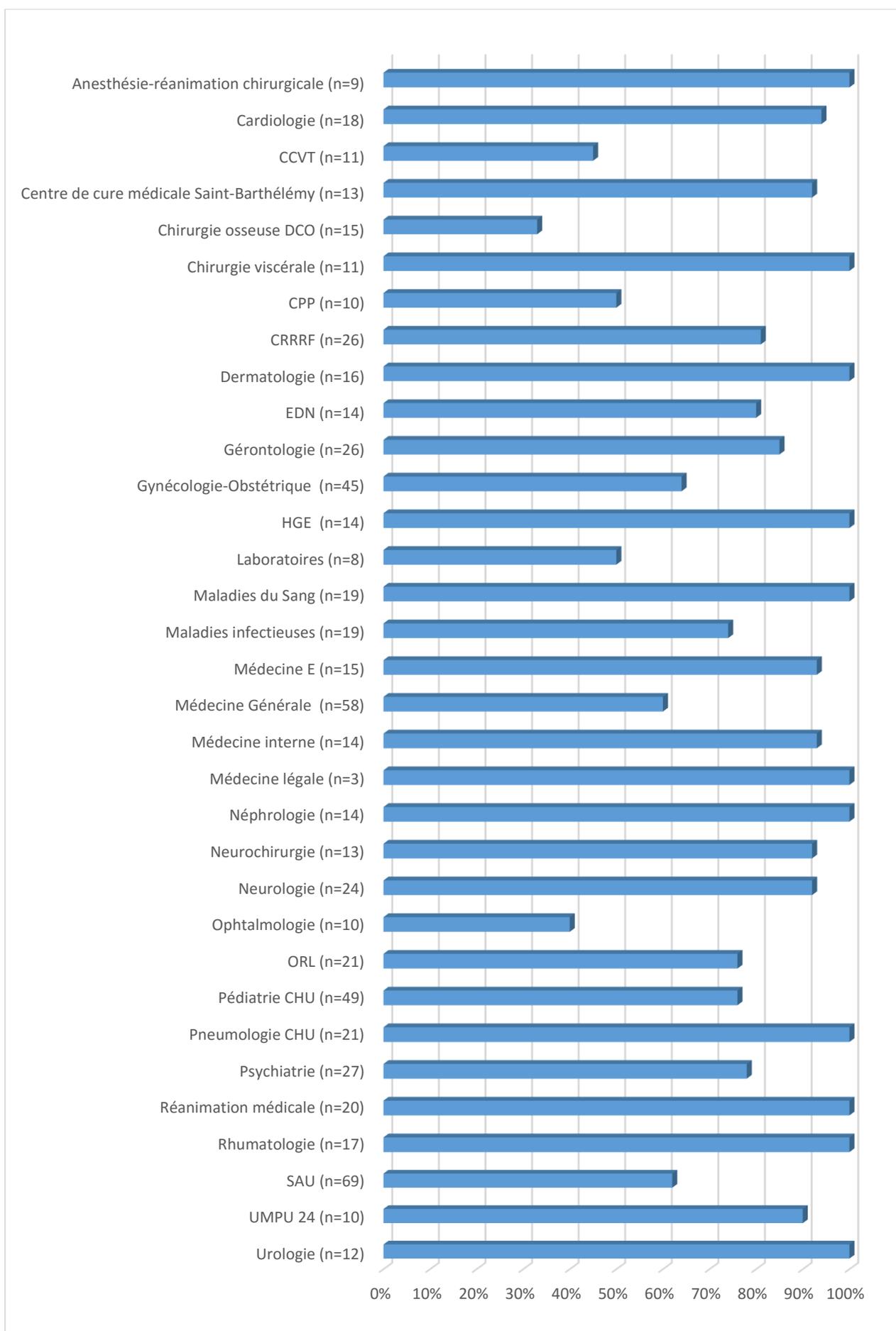


Figure 18 : Participation aux visites seniorisées en 2014

La fréquence de participation aux staffs a été évaluée avec une cotation de 1 (jamais) à 5 (toujours) (Figures 19 et 20) :

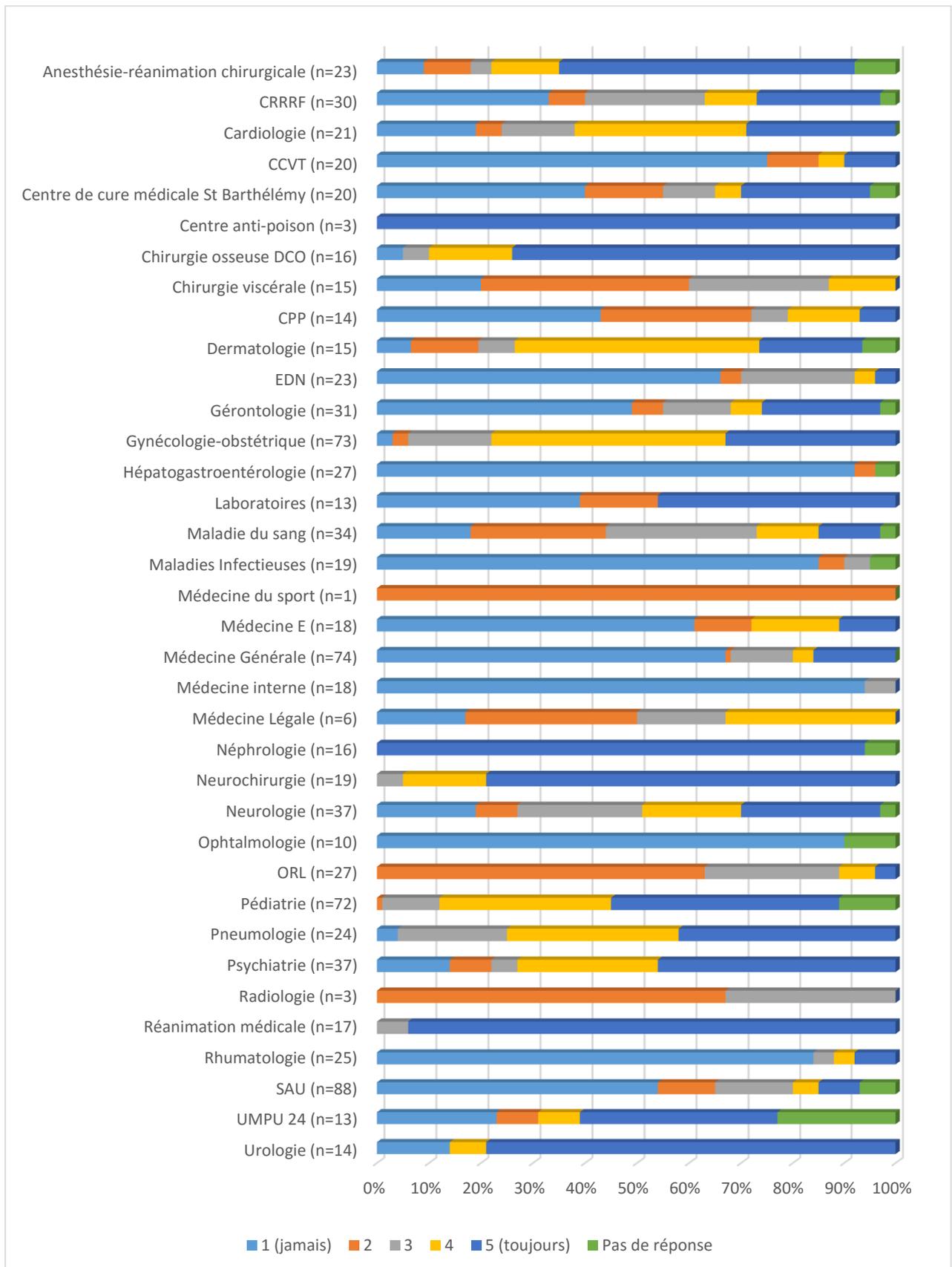


Figure 19 : Fréquence de participation aux staffs en 2013

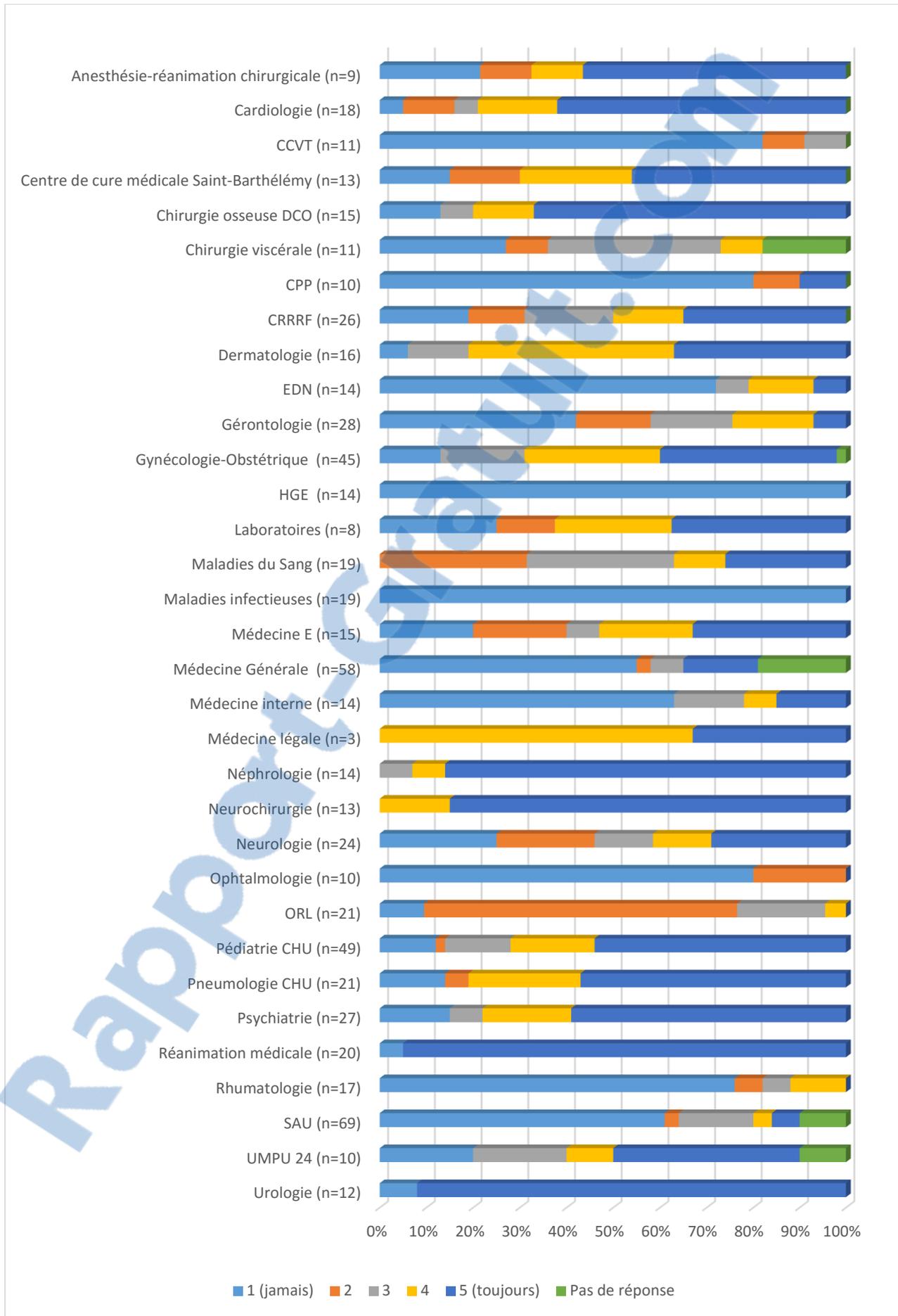


Figure 20 : Fréquence de participation aux staffs en 2014

La réalisation d'actes techniques par les étudiants dans les différents services a été évaluée (Figures 21 et 22) :

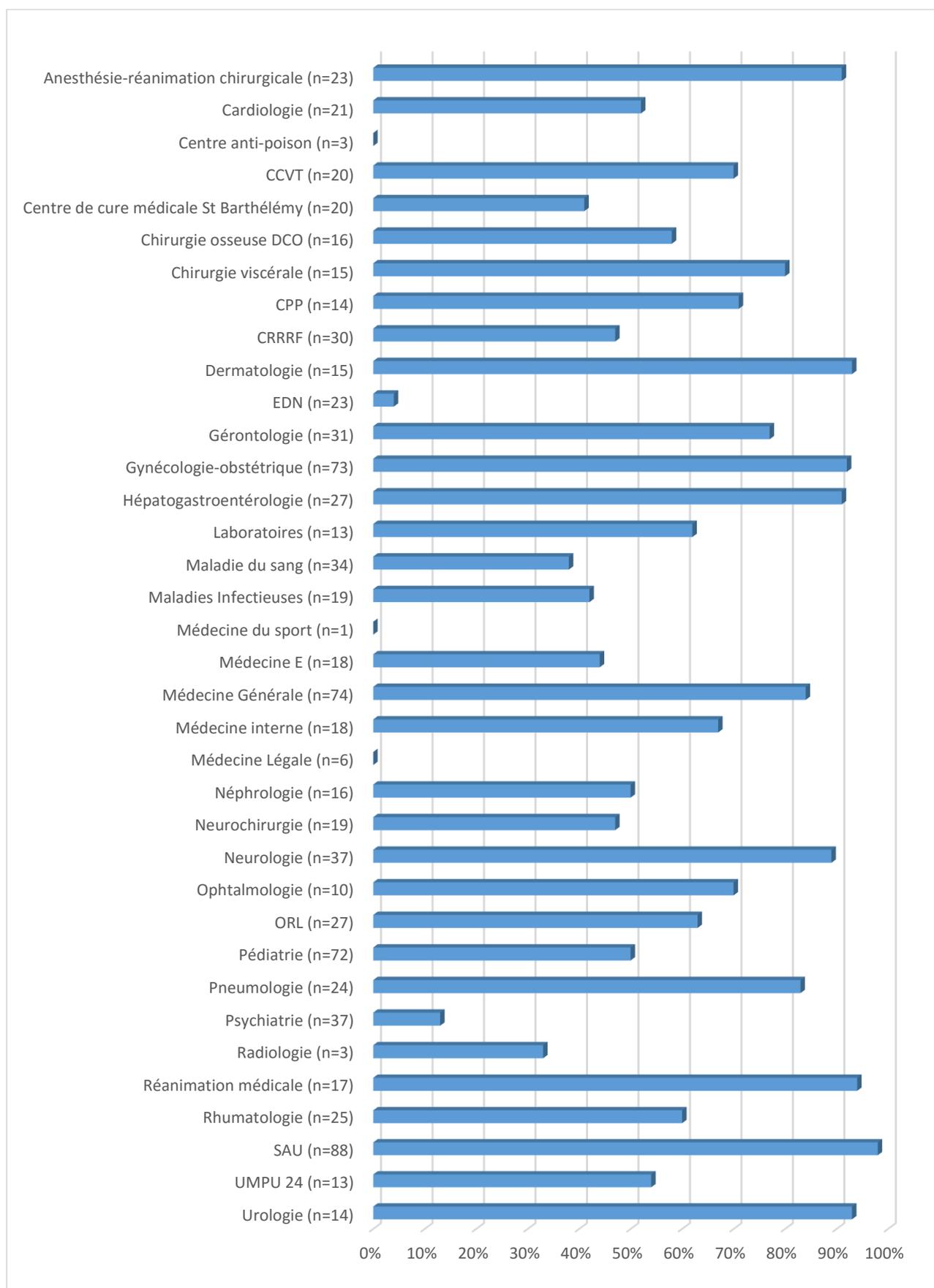


Figure 21 : Réalisation d'actes techniques en 2013

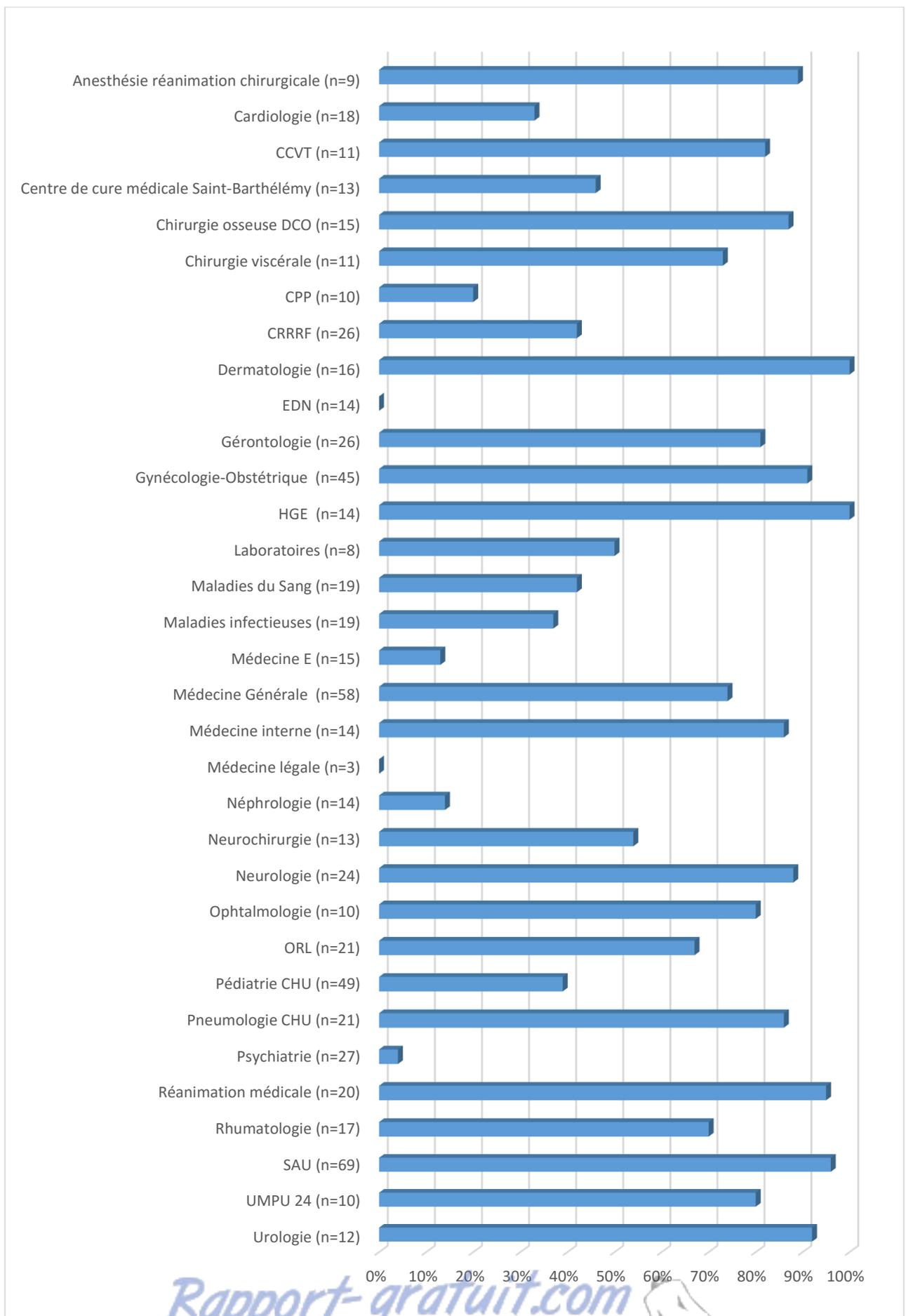


Figure 22 : Réalisation d'actes techniques en 2014

Dans les stages de chirurgie, les étudiants ont estimé leur participation à l'activité du bloc opératoire (Figures 23 et 24):

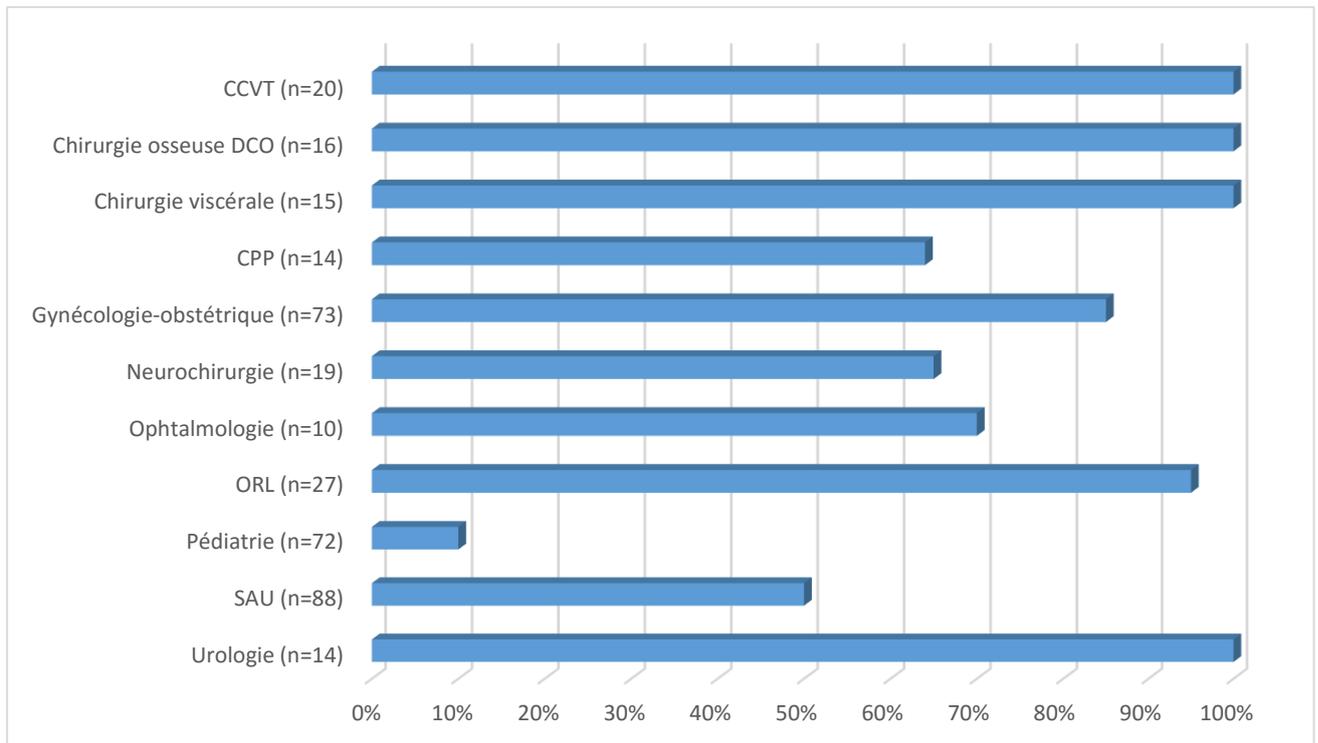


Figure 23 : Participation des étudiants à l'activité du bloc opératoire en 2013

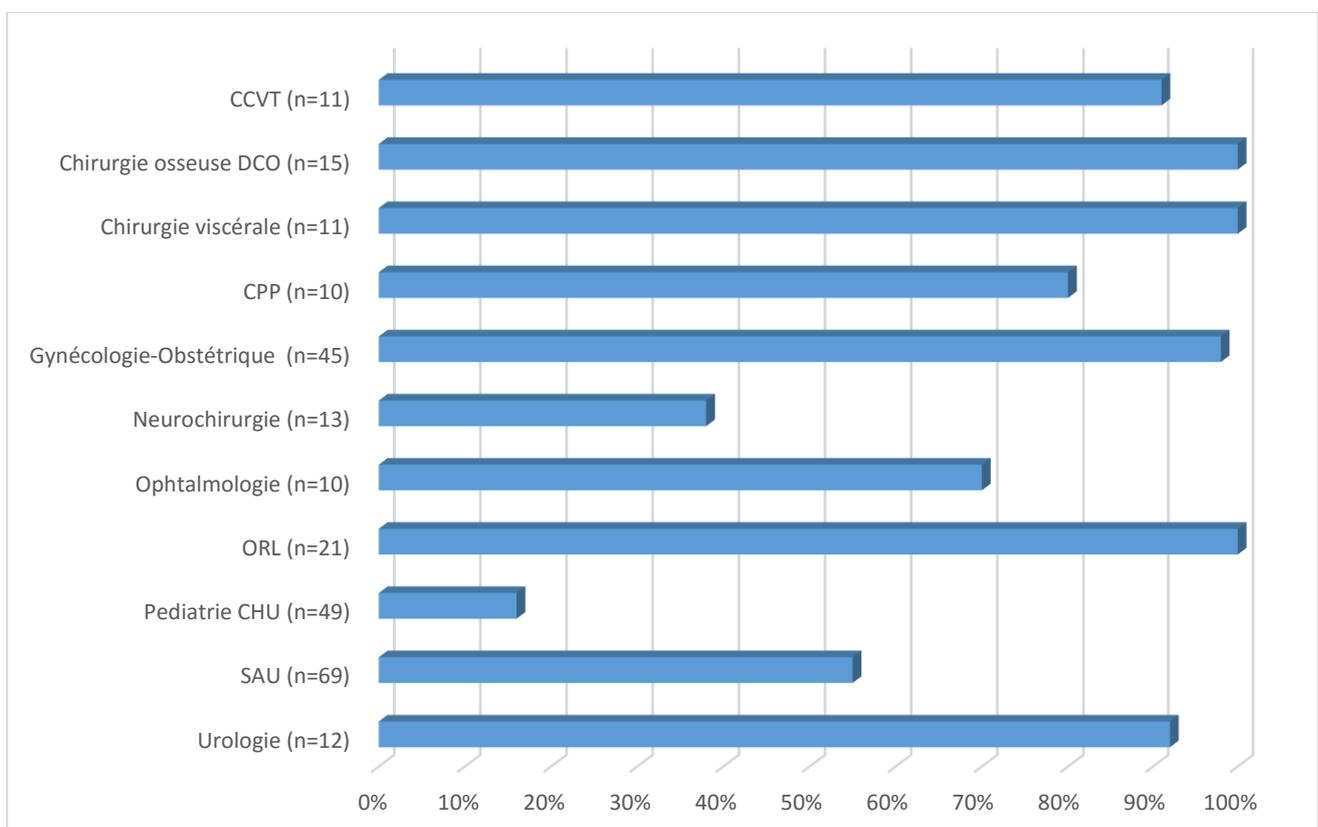


Figure 24 : Participation des étudiants à l'activité du bloc opératoire en 2014

3.2 Enseignement théorique

Les étudiants ont estimé leur fréquentation des cours magistraux (Figures 25 et 26):

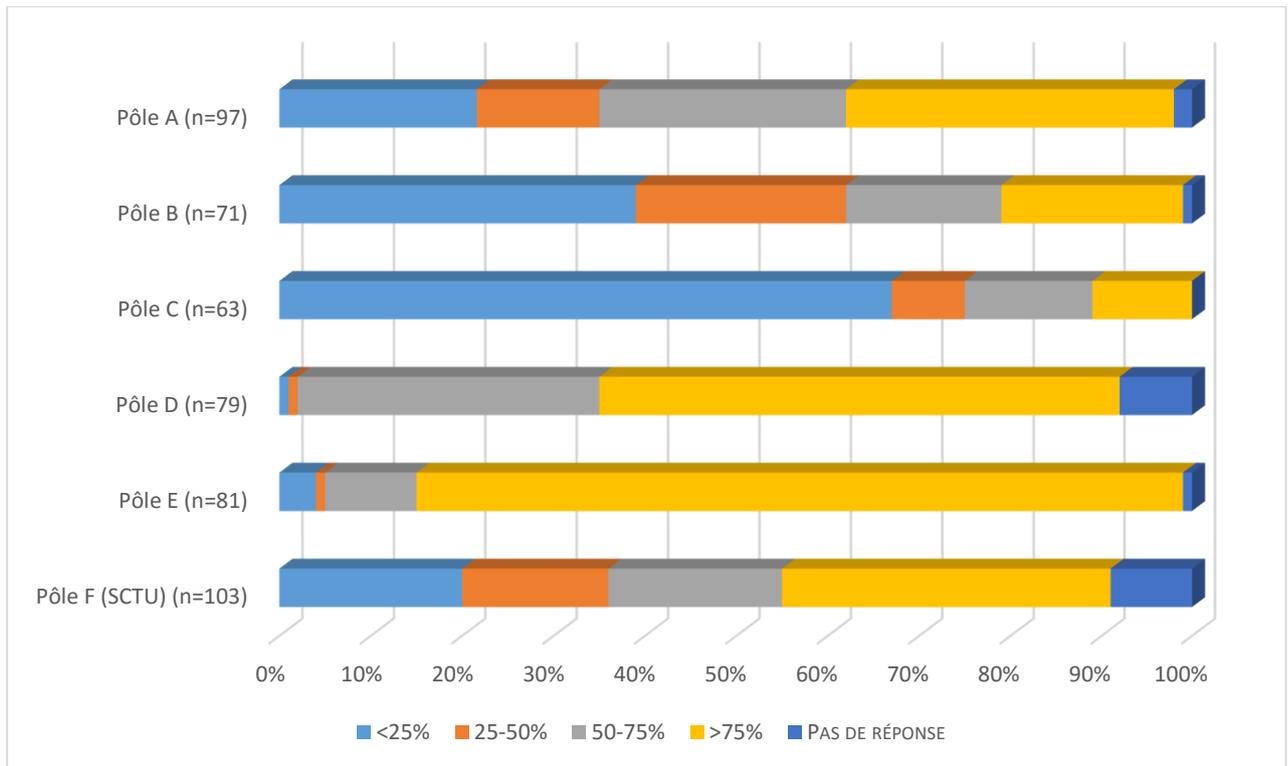


Figure 25 : Présence en cours en 2013

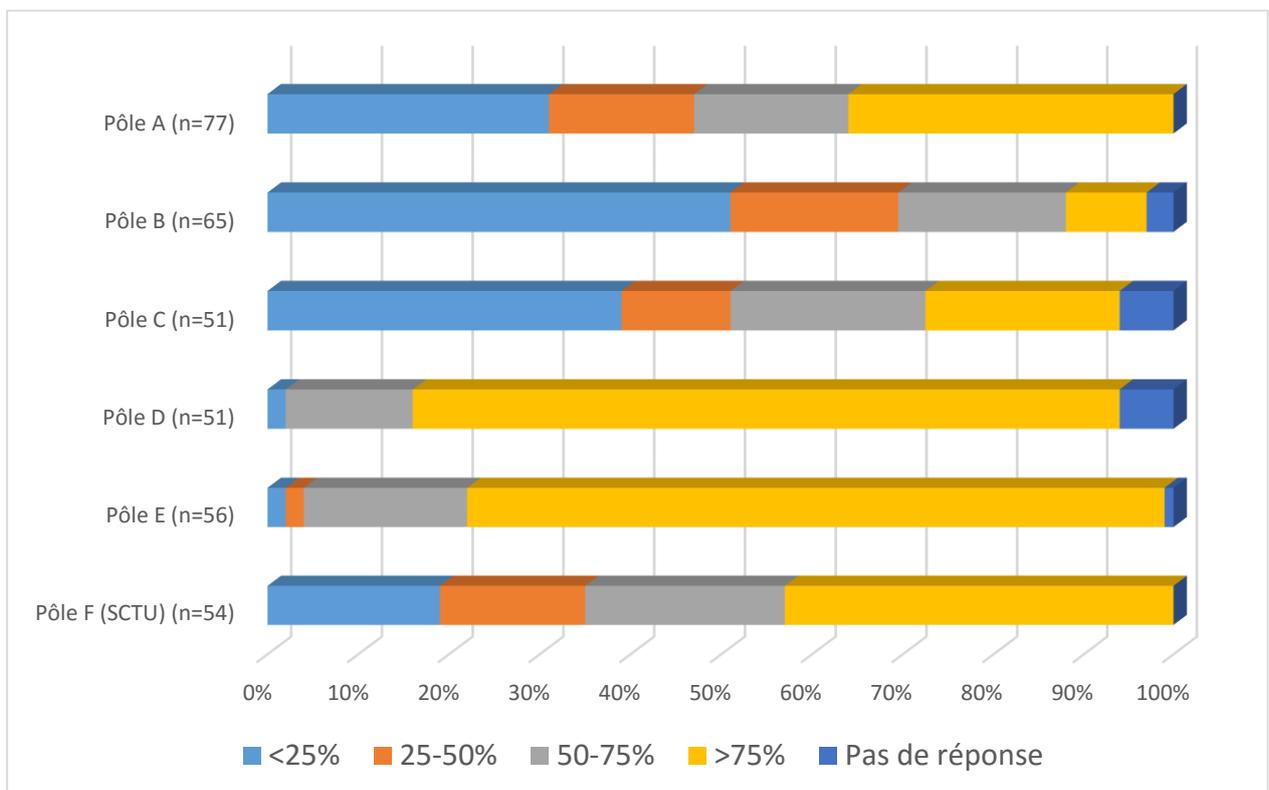


Figure 26 : Présence en cours en 2014

La proportion d'étudiants utilisant un support de cours est représentée dans les figures 27 et 28 :

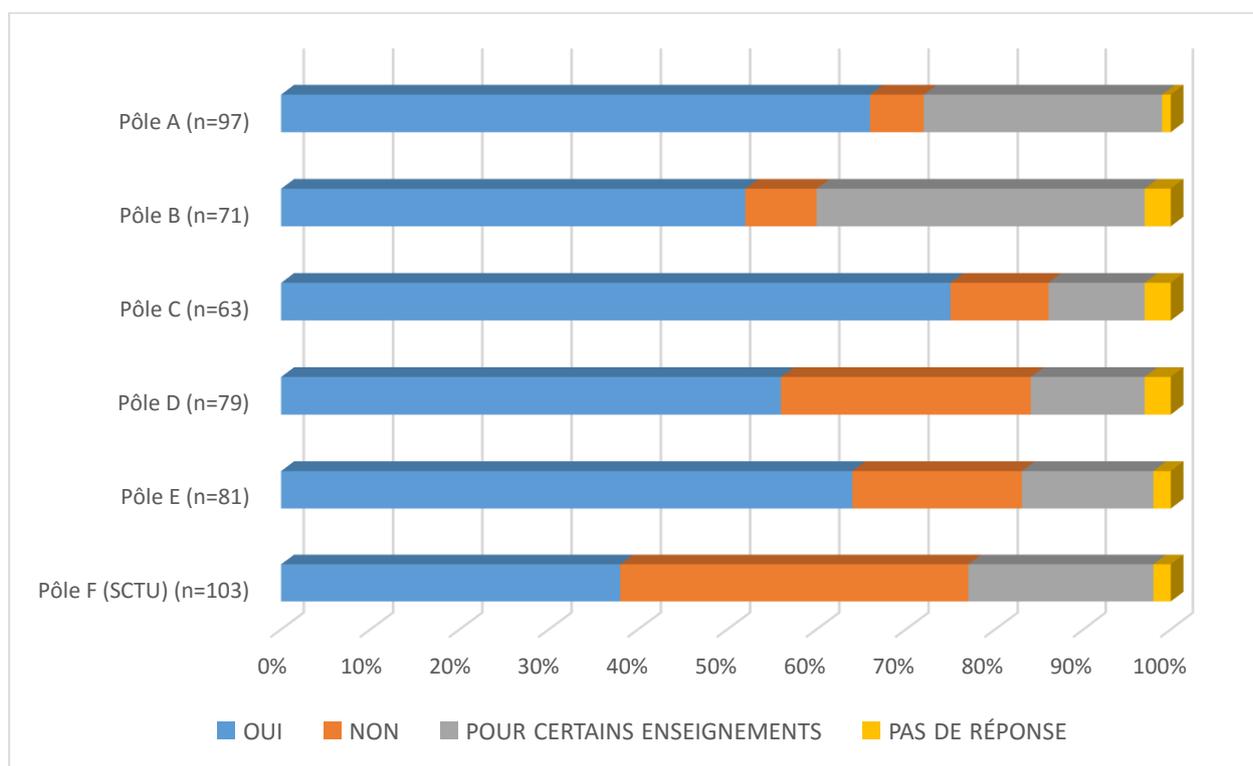


Figure 27 : Utilisation d'un support de cours en 2013

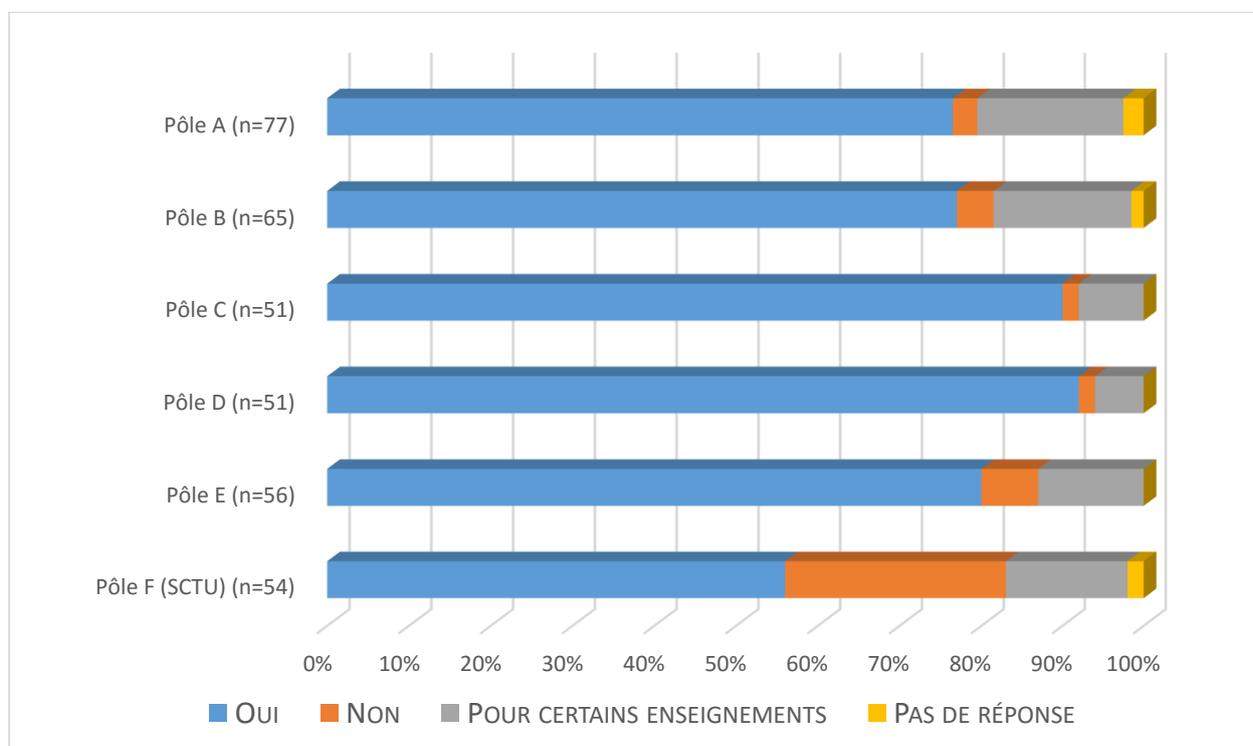


Figure 28 : Utilisation d'un support de cours en 2014

L'adéquation entre le volume horaire de cours et l'enseignement a été évaluée par les étudiants (Figures 29 et 30):

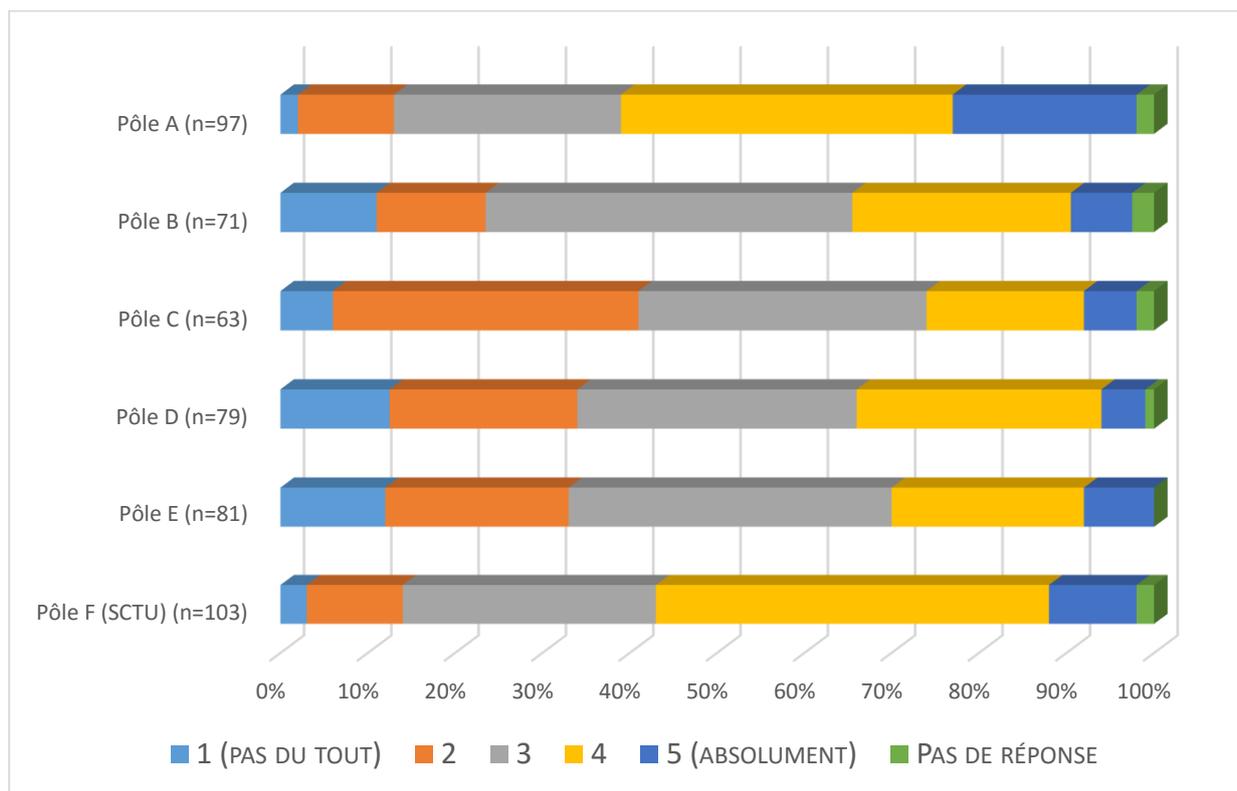


Figure 29 : Adéquation entre volume de cours et enseignement en 2013

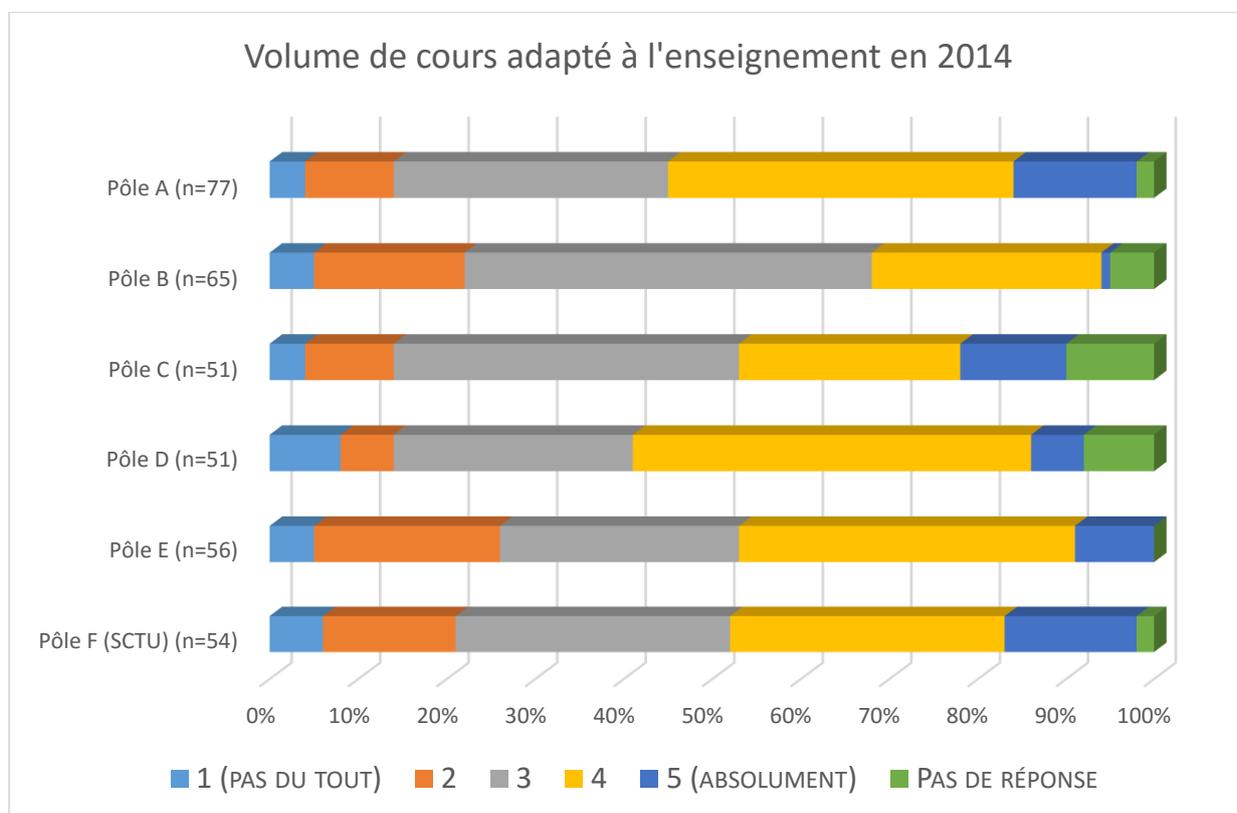


Figure 30 : Adéquation entre volume de cours et enseignement en 2014

La quantité de travail demandée par chaque pôle a été ensuite évaluée par les étudiants (Figures 31 et 32) :

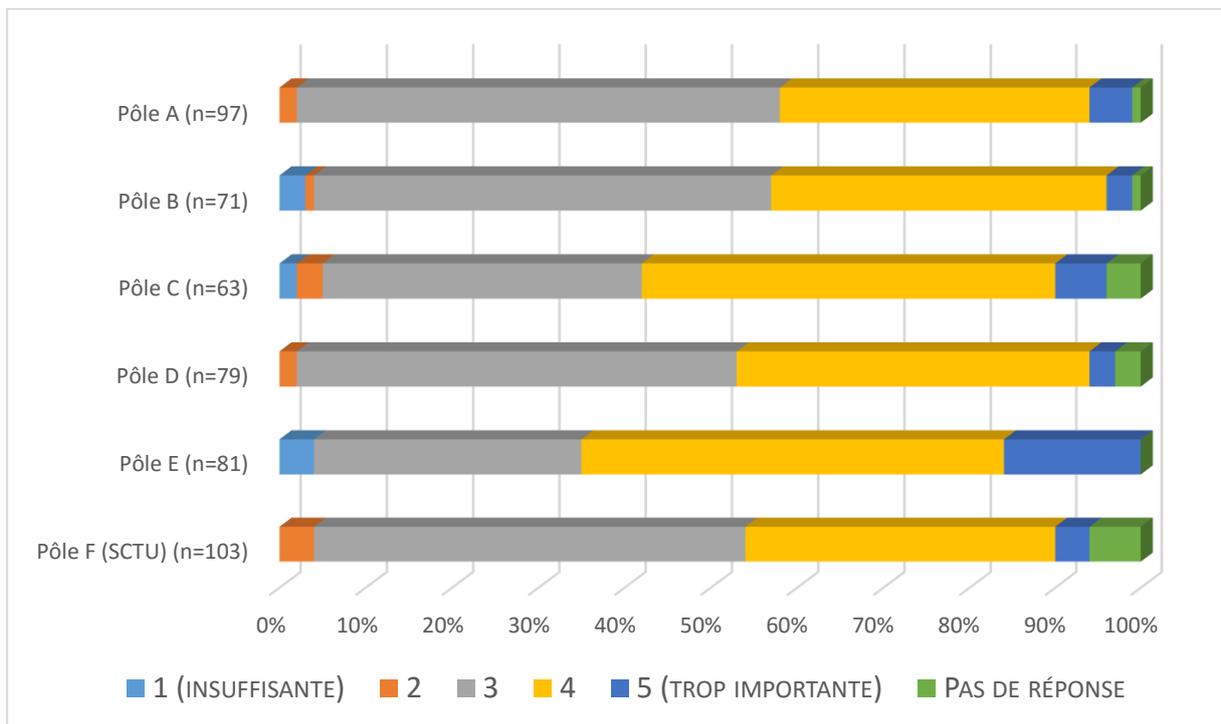


Figure 31 : Evaluation de la quantité de travail demandée par chaque pôle en 2013

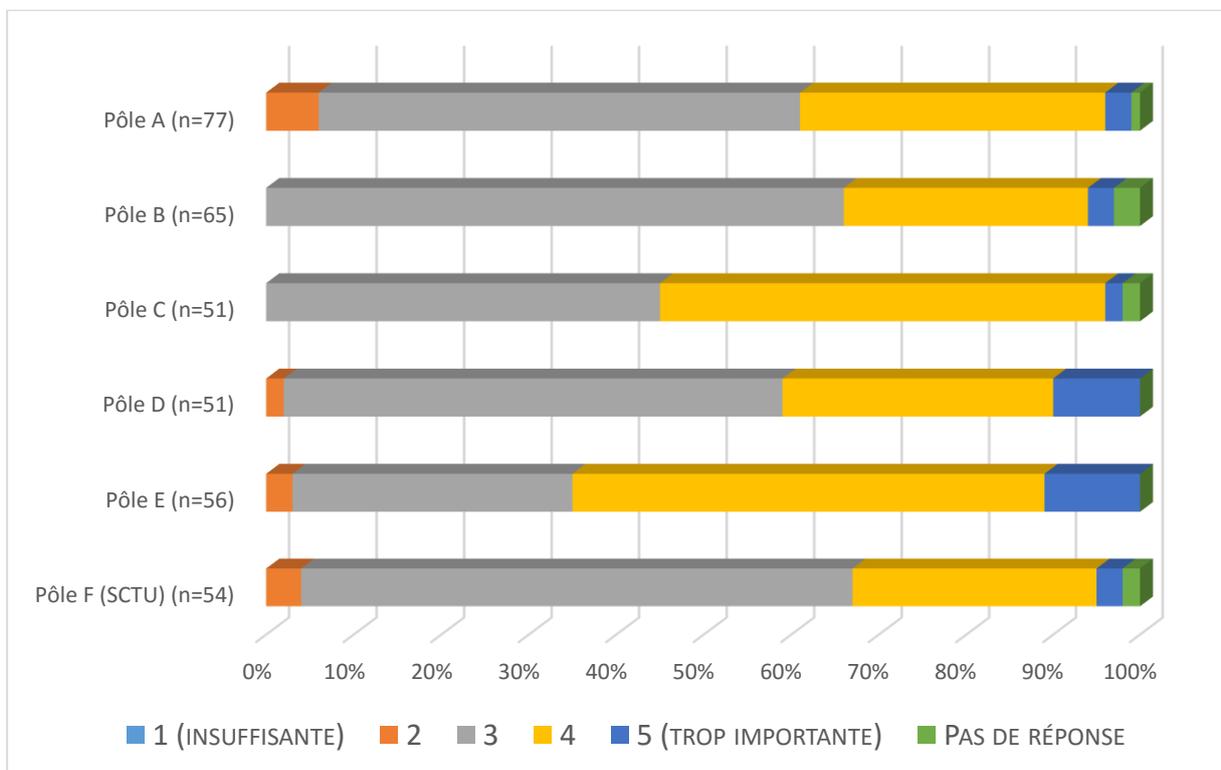


Figure 32 : Evaluation de la quantité de travail demandée par chaque pôle en 2014

Il a été demandé aux étudiants de juger de la qualité de leur évaluation, aussi bien lors des examens de pôle que lors de la validation des compétences en stage et lors des minicliniques (Figures 33 à 36):

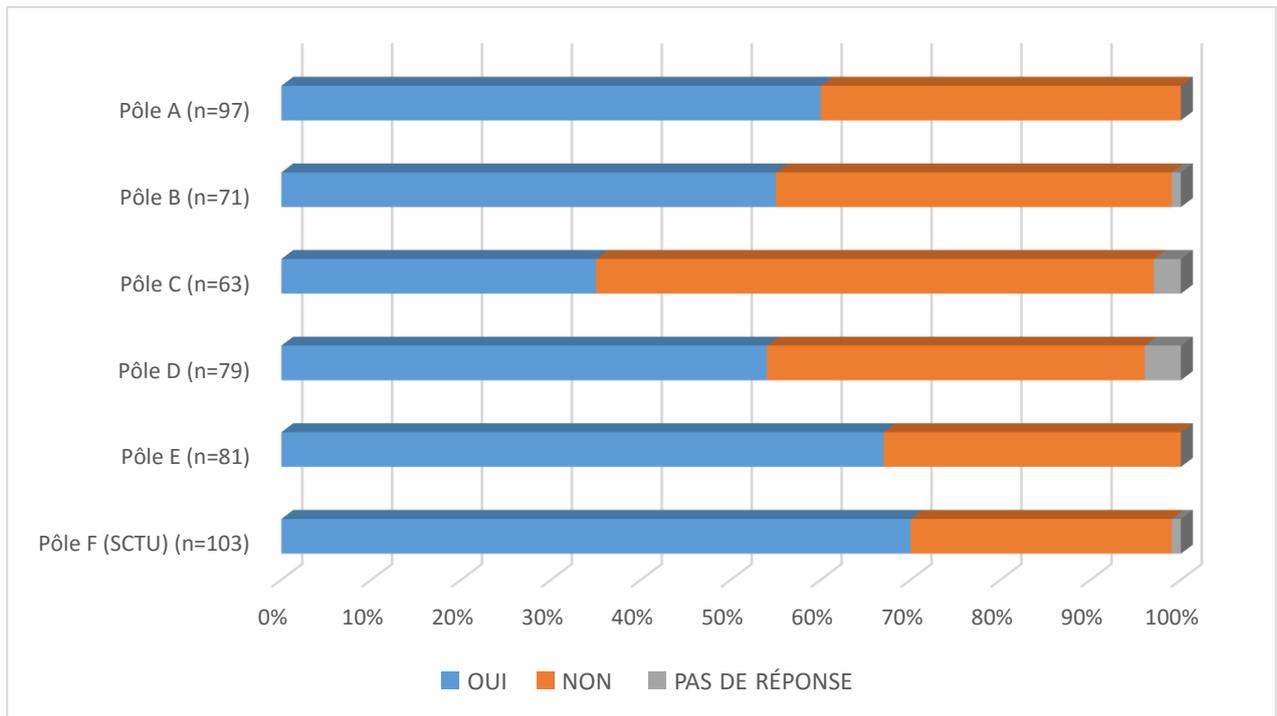


Figure 33 : Evaluation de la qualité des examens de pôle en 2013.

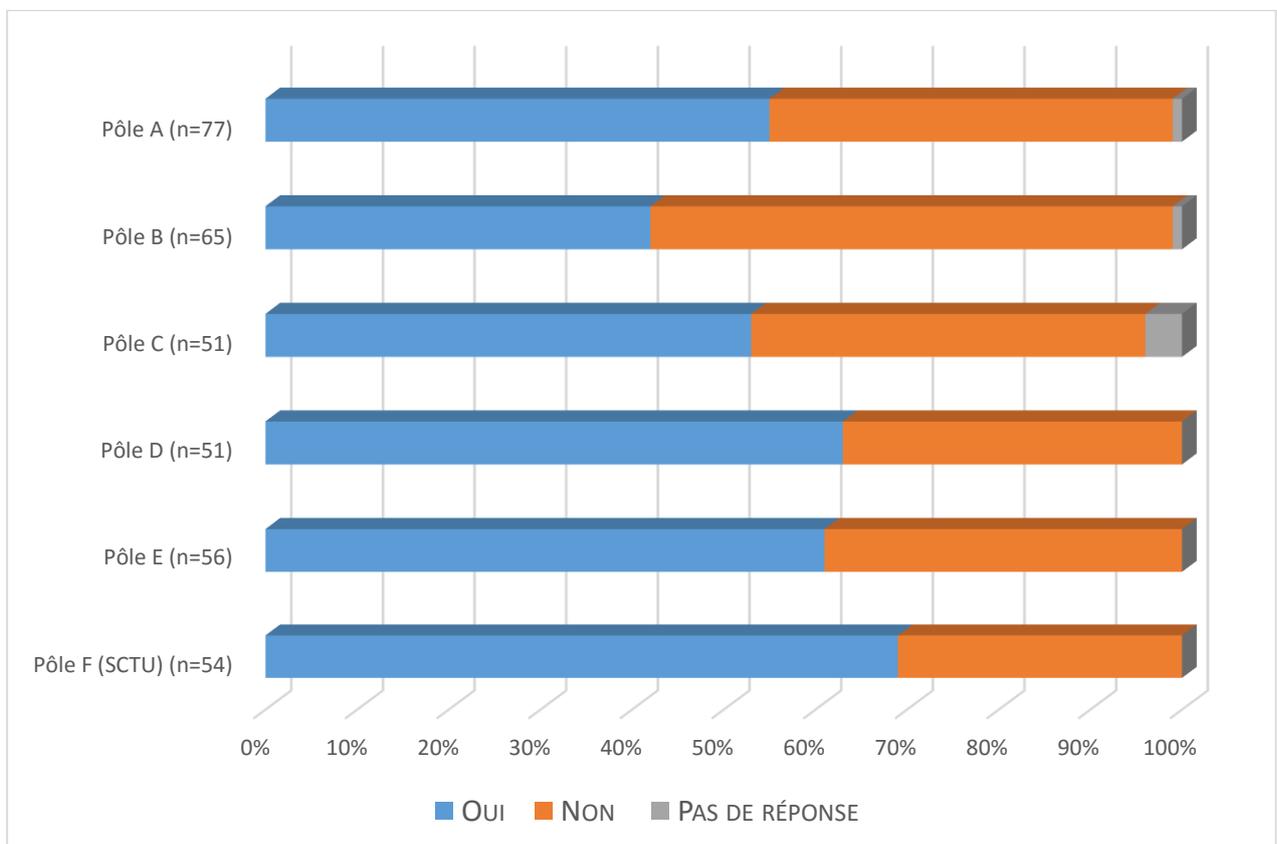


Figure 34 : Evaluation de la qualité des examens de pôle en 2014

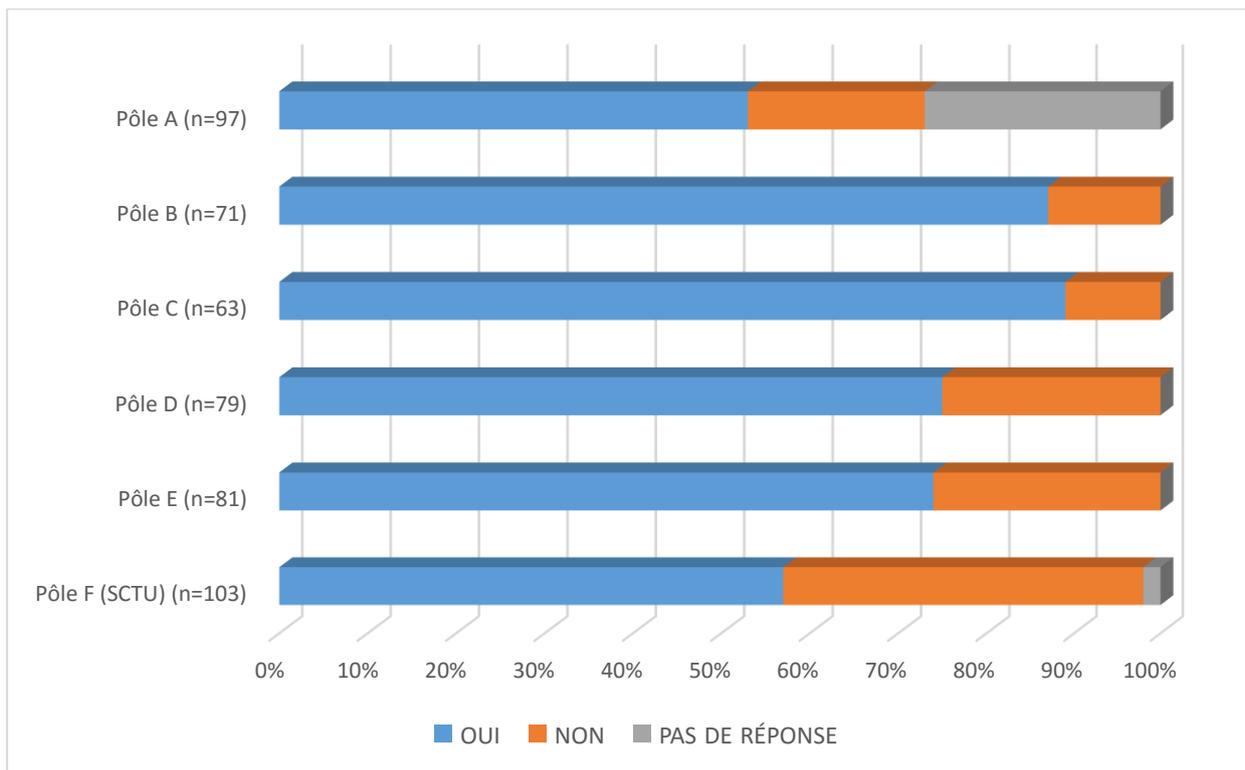


Figure 35 : Evaluation de la qualité des minicliniques en 2013

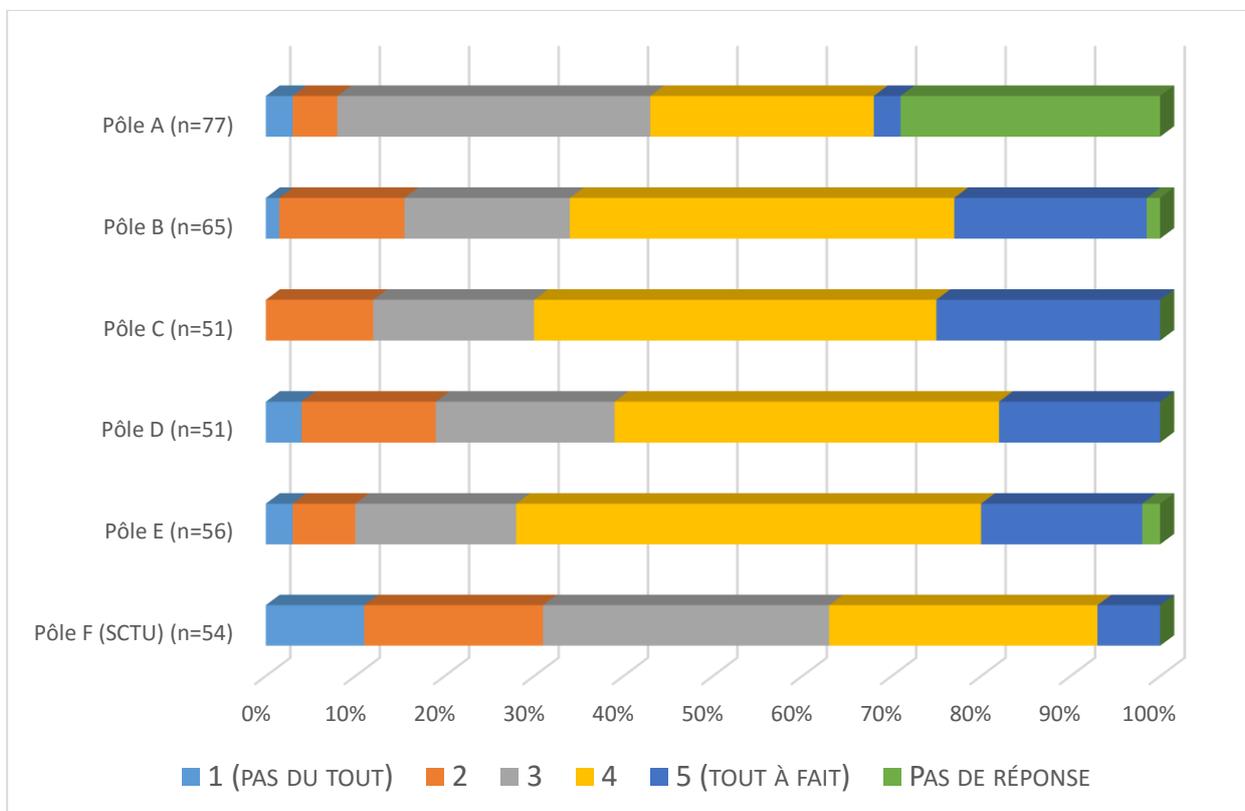


Figure 36 : Evaluation de la qualité des minicliniques en 2014

La question de l'équité de l'évaluation des minicliniques n'a été posée qu'en 2013 (Figure 37) :

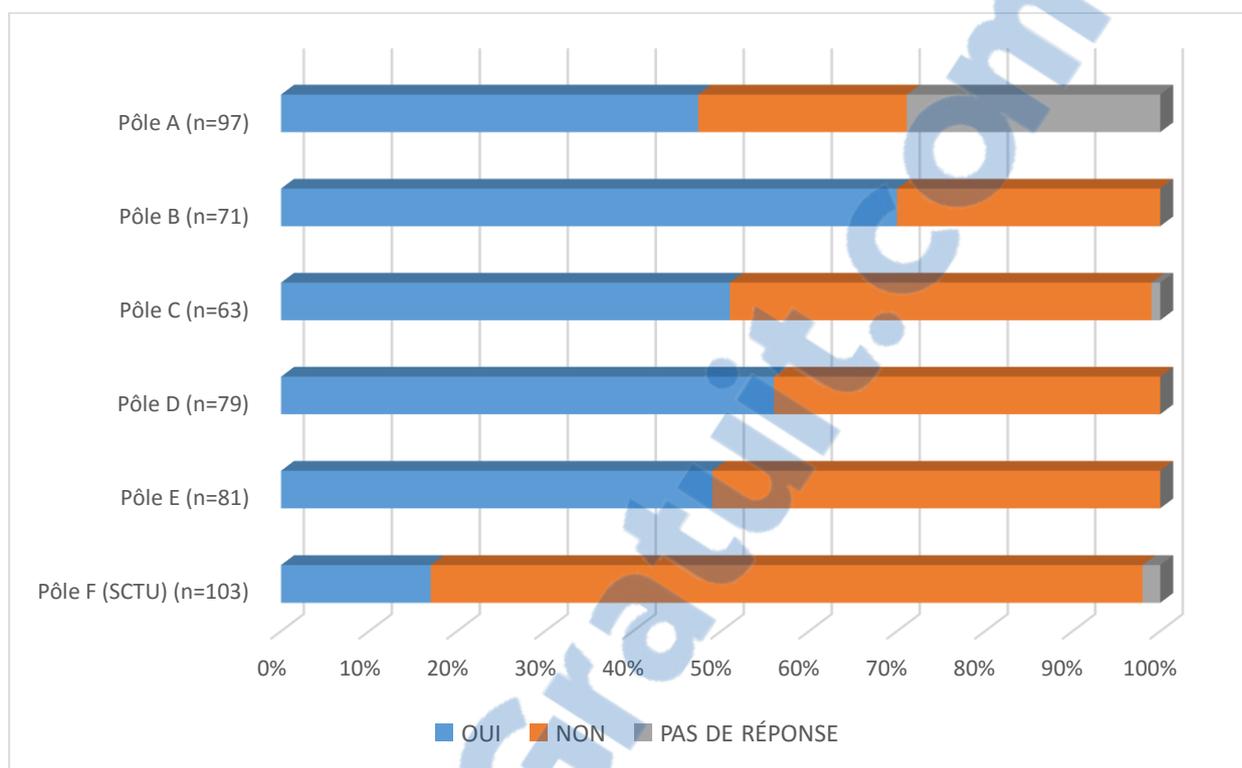


Figure 37 : Équité des évaluations de miniclinique en 2013

La question de la qualité de la validation des compétences en stage n'a été posée qu'en 2014 (Figure 38):

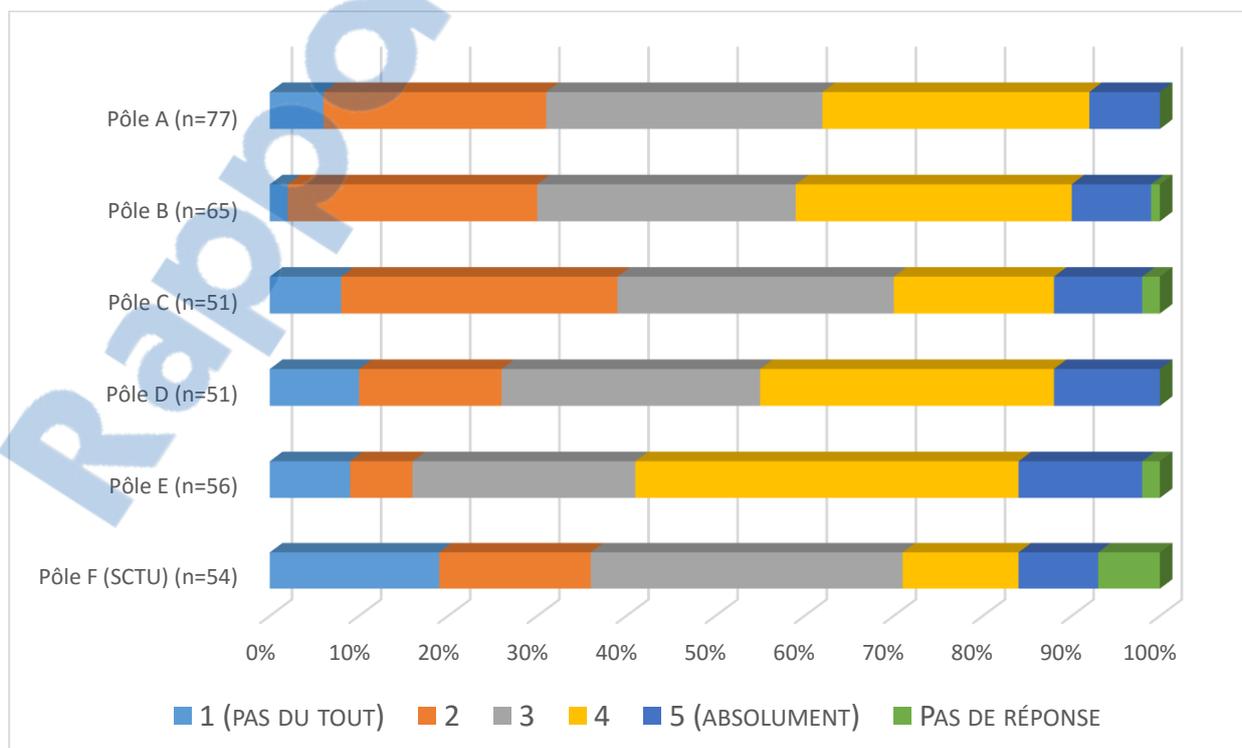


Figure 38 : Sentiment d'être bien évalué lors l'évaluation des compétences en stage en 2014

La pertinence des modalités de l'examen de pôle pour la préparation à l'ECN a été évaluée par les étudiants (Figures 39 et 40) :

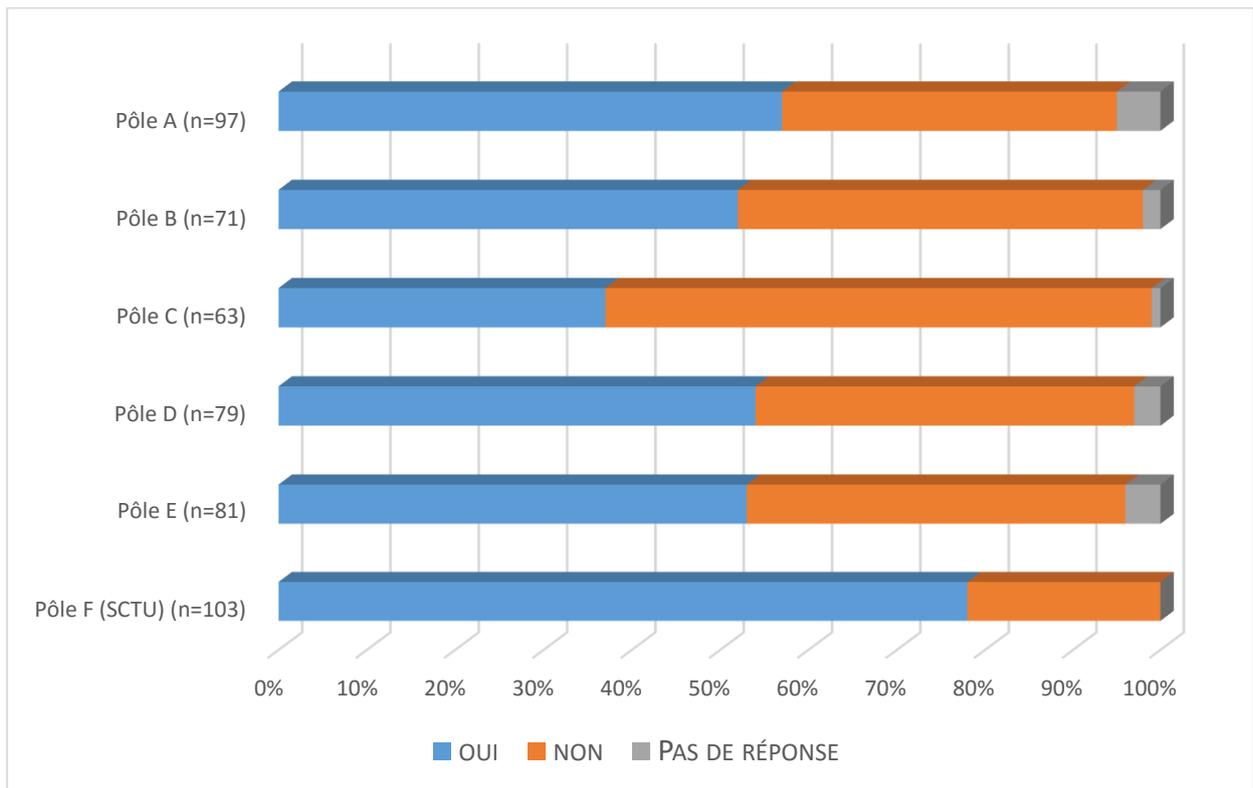


Figure 39 : Evaluation de la pertinence des examens de pôle pour la préparation à l'ECN en 2013

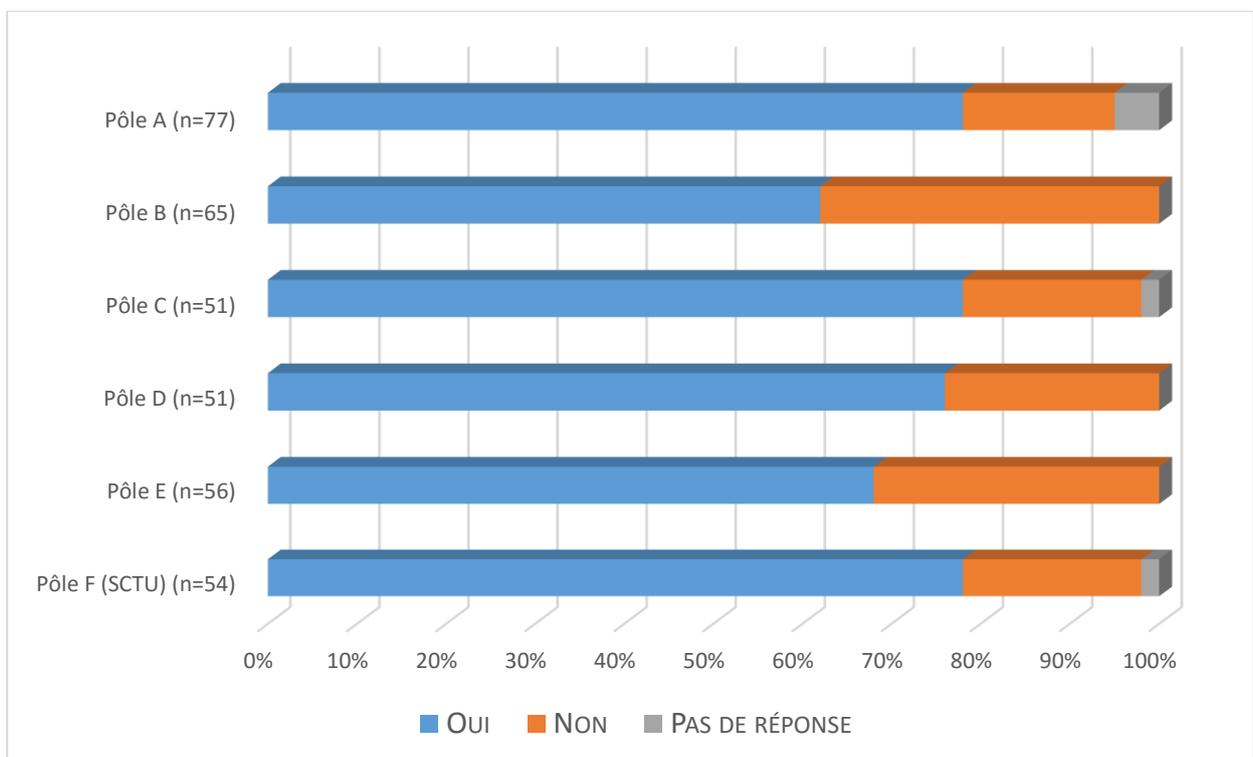


Figure 40 : Evaluation de la pertinence des examens de pôle pour la préparation à l'ECN en 2014

4 - DISCUSSION

4.1 Principaux résultats sur la formation pratique

4.1.1 Organisation générale/Objectifs/ Ambiance de stage

L'accueil était jugé satisfaisant en 2013 (>70% de satisfaction) dans 32 services sur 36 et progresse en 2014 (31 services sur 33). Aucun service n'avait moins de 50% de satisfaction.

Concernant les effectifs en stage, en 2013, plus de la moitié des étudiants s'estiment en effectifs non adaptés dans les services suivants :

Ils se sont trouvés trop nombreux au centre de cure Saint Barthélémy, Gynécologie-Obstétrique, Médecine interne, Néphrologie, et Neurochirurgie, et en nombre insuffisant en EDN et à l'UMPU.

En 2014, ils étaient plus de la moitié à se trouver en effectif non adapté dans les services suivants :

Ils se sont trouvés trop nombreux en Médecine E, Laboratoires, Neurochirurgie, ORL, Pneumologie et en nombre insuffisant en EDN, Maladies du sang, Médecine interne, en UMPU et en Urologie.

Ils étaient 45% à s'estimer trop et beaucoup trop nombreux en Gynéco-obstétrique et 42% à se trouver en nombre très insuffisants en Urologie.

Les promotions d'étudiants sont plus grandes d'années en années, ce qui peut accentuer les problèmes d'effectifs, amenant la question de l'ouverture de nouveaux terrains de stage, notamment dans d'autres CH.

4.1.2 Contenu/ Encadrement/ Apprentissage pratique et théorique au cours du stage

Des cours, en plus de l'enseignement de pôle, sont dispensés dans la majorité des stages, les chiffres ont augmenté de 2013 à 2014 dans la quasi-totalité des services.

Le caractère formateur du stage est évalué de façon favorable dans 31 services sur 36 en 2013 et 28 services sur 33 en 2014.

Les étudiants participaient aux visites des médecins séniors dans la quasi-totalité des services :

En 2013, moins de 50% de participation aux visites seniorisées a été noté dans les services suivants : DCO, Chirurgie viscérale, Ophtalmologie, Laboratoires, Médecine légale, Radiologie et SAU. Dans les 4 derniers services cités, les chiffres se discutent du fait de l'absence de visite conventionnelle.

En 2014, moins de 50% des étudiants ont dit participer aux visites seniorisées dans les services suivants : CCVT, DCO, Ophtalmologie et Laboratoires.

Certains résultats sont à interpréter en fonction des services :



La participation des étudiants aux consultations est hétérogène mais à nuancer : certains services ne proposent pas d'activité de consultation (Réanimation médicale, UMPU, Laboratoires, Centre de cure Saint-Barthélémy). De plus, l'assiduité des étudiants est à prendre en compte dans cette question : dans des services où la participation aux consultations est obligatoire, elle n'est pas de 100%.

La participation au staff est très hétérogène. Les staffs ont parfois lieu l'après-midi, d'où l'absence de participation des étudiants qui sont en stage uniquement le matin. Dans d'autres services, les étudiants ne sont pas conviés. Il n'est pas possible dans ces résultats de faire la différence entre ces deux notions.

La réalisation d'actes techniques est service-dépendant. Certains services (Réanimation médicale, Rhumatologie, SAU) offrent plus de possibilités que d'autres (EDN, Psychiatrie). De plus, la définition de l'acte technique n'a pas été clairement spécifiée dans le questionnaire, aucun exemple n'a été donné et la définition de l'acte technique a été laissée à l'appréciation de chaque étudiant.

La participation des étudiants au bloc opératoire est bonne. En Pédiatrie, les étudiants n'ont pas tous définis le service dans lequel ils étaient en stage (Pédo-psychiatrie, Onco-Hématologie pédiatrique, chirurgie pédiatrique...) rendant impossible la formation d'un sous-groupe « chirurgie pédiatrique ». Les résultats sont donc ceux de tous les étudiants en Pédiatrie, d'où le faible pourcentage. Ceci est également valable pour le CPP.

4.2 Principaux résultats sur l'enseignement théorique

Les enseignants des pôles D et E ont rendu leur cours obligatoires d'où la différence de fréquentation par rapport aux autres pôles.

La majorité des étudiants utilisent un support de cours en plus de l'enseignement de pôle.

Le volume de cours est globalement adapté à l'enseignement de chaque pôle selon les étudiants. En revanche, ils ont estimé que tous les pôles leur donnaient assez voir trop de travail.

La notion de compétences à acquérir en stage a été rapportée en 2014.

La pertinence des examens de pôle pour la préparation à l'examen national classant s'est améliorée en 2014.

4.3 Limites du travail

4.3.1 Les questionnaires

Les questionnaires ont porté en 2013 et 2014 sur les deux derniers stages de l'année scolaire pour éviter les biais de mémorisation. Les questionnaires n'étaient pas superposables les deux années notamment dans les réponses, avec certaines questions posées en 2013 avec des réponses sous forme de oui/non, tandis qu'en 2014 les réponses étaient possibles sous forme d'un système de notation de 1 à 5, limitant leur comparaison. La question des effectifs en stage présentait plus de choix de réponses en 2014 qu'en 2013. Pour l'exploitation des résultats en 2014, les classes

« très insuffisants » et « insuffisants » ont été regroupées, ainsi que les classes « trop nombreux » et « beaucoup trop nombreux ».

Des questions manquent de précision rendant complexe l'interprétation des résultats: la définition d'un acte technique, l'horaire des staffs, la définition d'un cours en stage (explication pendant la visite ou cours dispensé par un sénior à horaire précis), les caractéristiques d'un accueil satisfaisant.

Les questions où les réponses sont sous forme de système de notation de 1 à 5 ne permettent pas l'interprétation formelle des réponses des étudiants ayant répondu 3.

La question concernant les gardes n'a pas été étudiée car la majorité des étudiants n'a pas renseigné leur participation aux gardes ni le service dans lequel ils devaient les faire, rendant impossible le tri des résultats.

La participation étant anonyme et le questionnaire ne comprenant pas de questions de démographie, nous n'avons pas pu décrire la population d'étudiants ayant répondu.

L'enseignement théorique est analysé par pôle et non par discipline, ce qui peut créer un biais dans l'interprétation des résultats.

4.3.2 Le taux de participation

La participation était de 73% en 2012-2013 contre 51.5% en 2013-2014. La baisse de participation entre les deux années peut s'expliquer par le fait que la participation était facultative et anonyme.

Certains stages ont eu peu de réponses, les résultats sont donc à interpréter avec précaution (Médecine du sport, Centre Anti-Poison, Radiologie, Médecine Légale). Les réponses des étudiants en stage au CH du Mans n'ont pas été prises en compte car les échantillons étaient trop petits.

4.3.3 Le choix de la méthode

La méthode quantitative semblait la plus adaptée au vu du nombre de questions et de répondants. Un travail descriptif paraissait correspondre à l'objectif de l'étude.

Les réponses sous formes de remarques libres n'ont pas été étudiées car elles étaient trop subjectives.

4.4 Comparaison à la littérature

Il n'a pas été retrouvé dans la littérature d'étude similaire dans une autre faculté de médecine française. Plusieurs thèses de médecine générale ont été écrites sur les stages de médecine générale ambulatoire pendant le 2^{ème} cycle, retrouvant une bonne satisfaction des étudiants et une modification de leur vision de l'exercice de médecin généraliste^{5,18}.

La possibilité de faire des stages dans différents services pendant le deuxième cycle des études médicales permet aux étudiants de découvrir différentes disciplines, modes d'exercices, de mieux assimiler les notions théoriques en les mettant en pratique¹⁹.

5 - CONCLUSION

Les étudiants de deuxième cycle de la faculté de médecine d'Angers apparaissent satisfaits de leur formation. Suite à ce travail, différents points peuvent cependant être améliorés : adaptation des effectifs en stage, une meilleure définition des objectifs en stage, augmentation du nombre de cours réalisés en stage, meilleure préparation de l'ECN via les examens de pôle.

La réalisation de stages hospitaliers et ambulatoires est un élément important de choix final d'orientation lorsque les étudiants ont un bon encadrement et jouent un rôle actif : il serait intéressant pour un travail futur, de définir si les stages les plus appréciés par les étudiants correspondent aux disciplines les plus choisies par les étudiants de médecine d'Angers à l'issue des résultats aux ECN.

6 – BIBLIOGRAPHIE

1. Bulletin officiel n°22 du 7 juin 2007. at <<http://www.education.gouv.fr/bo/2007/22/MENS0753287A.htm>>
2. Arrêté du 23 novembre 2006 pris en application de l'article 8 de l'arrêté du 4 mars 1997 modifié relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales. | Legifrance. at <<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006054784>>
3. *Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine.*
4. Navarro, L. Les Raisons du choix de l'orientation de 15 étudiants lyonnais lors des ECN de 2006: étude analytique. (Université Claude Bernard, 2007).
5. Darty, S. Impact du stage de deuxième cycle en médecine générale sur les représentations sociales de cette spécialité parmi les étudiants en médecine de Poitiers: étude semi-quantitative transversale. (Université de Poitiers, 2014).
6. Leborgne, A. Evaluation du premier stage chez le médecin généraliste en DCEM 4 à Paris VI: analyse qualitative du vécu du stage et de l'évolution des représentations chez les étudiants concernant la médecine générale : influence sur le choix aux ECN. (Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie, 2013).
7. Code de l'éducation | Legifrance. at <<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000027864861&idSectionTA=LEGISCTA000027864859&cidTexte=LEGITEXT000006071191&dateTexte=20130911>>
8. *Arrêté du 23 octobre 2013 relatif à l'affectation des étudiants et des internes en médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales organisées au titre de l'année universitaire 2013-2014.*
9. Da Fonseca-Lopes, E. Stage de neuf semaines chez le médecin généraliste pendant le 2ème cycle des études médicales à Angers: représentation et évaluation des acquis. (Université d'Angers, 2009).
10. Jebli-Luneau, E. Evaluation par les étudiants de DCEM3 du premier stage lillois en soins primaires ambulatoires. (Université du droit et de la santé, 2009).
11. Métron, M. Evaluation du stage ambulatoire de médecine générale au cours du deuxième cycle à l'unité de formation et de recherche d'Amiens: enquête auprès des étudiants ayant réalisé leur stage au cours du 1er semestre de l'année universitaire 2012-2013. (Université de Picardie, 2014).
12. Perez, W. Le Stage de Médecine Générale de trois mois à la faculté de médecine de Saint Etienne: Vision des externes. (Université Jean Monnet (Saint-Étienne). Faculté de médecine Jacques Lisfranc, 2013).

13. Rodriguez, T. Evaluation du stage de deuxième cycle en médecine ambulatoire de premier recours à la faculté de Besançon. (Université de Franche-Comté. Faculté de médecine et de pharmacie, 2012).
14. Pagano, R. Évaluation du stage de médecine ambulatoire de niveau 1 sur la période mai 2005 à novembre 2009 à l'UFR Paris Diderot. (Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine, 2014).
15. Gallot, E. Organisation du stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé (SASPAS) à Angers: évaluation structurelle et pédagogique. (Université d'Angers, 2011).
16. Manjarrès, C. Influence du stage ambulatoire en soins primaire en autonomie supervisée (SASPAS) sur la formation et sur les compétences des jeunes médecins généralistes: étude comparative. (UPEC. Faculté de médecine, 2012).
17. Michelin, A. Deuxième évaluation du stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS) en Champagne-Ardenne dix ans après sa création: le point de vue des internes. (Université de Reims Champagne-Ardenne, 2015).
18. Prodhomme, M. Le stage chez le praticien en DCEM 3 (MED 5): un facteur influençant dans le choix d'une carrière de médecin généraliste? (Université du droit et de la santé, 2014).
19. Flexner, A., Richard, I. & Saint-André, J.-P. *Comment nos médecins sont-ils formés?*. (Les Belles Lettres, 2012).

7 – LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Satisfaction de l'accueil en 2013	15
Figure 2 : Satisfaction de l'accueil en 2014	16
Figure 3 : Mise à disposition d'un local de travail dédié aux étudiants en 2013	17
Figure 4 : Mise à disposition d'un local de travail dédié aux étudiants en 2014	18
Figure 5 : Définition et explication des objectifs de stage en 2013	19
Figure 6 : Définition et explication des objectifs de stage en 2014	20
Figure 7 : Appréciation de l'effectif en stage en 2013	21
Figure 8 : Appréciation de l'effectif en stage en 2014	22
Figure 9 : Cours dispensés en stage en 2013	23
Figure 10 : Cours dispensés en stage en 2014	24
Figure 11 : Evaluation du caractère formateur du stage en 2013	25
Figure 12 : Evaluation du caractère formateur du stage en 2014	26
Figure 13 : Evaluation de la qualité de l'encadrement médical en 2013	27
Figure 14 : Evaluation de la qualité de l'encadrement médical en 2014	28
Figure 15 : Participation aux consultations en 2013	29
Figure 16 : Participation aux consultations en 2014	30
Figure 17 : Participation aux visites séniorisées en 2013	31
Figure 18 : Participation aux visites séniorisées en 2014	32
Figure 19 : Fréquence de participation aux staffs en 2013	33
Figure 20 : Fréquence de participation aux staffs en 2014	34
Figure 21 : Réalisation d'actes techniques en 2013	35
Figure 22 : Réalisation d'actes techniques en 2014	36
Figure 23 : Participation des étudiants à l'activité du bloc opératoire en 2013	37
Figure 24 : Participation des étudiants à l'activité du bloc opératoire en 2014	37
Figure 25 : Présence en cours en 2013	38
Figure 26 : Présence en cours en 2014	38
Figure 27 : Utilisation d'un support de cours en 2013	39
Figure 28 : Utilisation d'un support de cours en 2014	39
Figure 29 : Adéquation entre volume de cours et enseignement en 2013	40
Figure 30 : Adéquation entre volume de cours et enseignement en 2014	40
Figure 31 : Evaluation de la quantité de travail demandée par chaque pôle en 2013	41
Figure 32 : Evaluation de la quantité de travail demandée par chaque pôle en 2014	41
Figure 33 : Evaluation de la qualité des examens de pôle en 2013	42
Figure 34 : Evaluation de la qualité des examens de pôle en 2014	42
Figure 35 : Evaluation de la qualité des minicliniques en 2013	43
Figure 36 : Evaluation de la qualité des minicliniques en 2014	43
Figure 37 : Equité des évaluations de miniclinique en 2013	44
Figure 38 : Qualité de l'évaluation des compétences en stage en 2014	44
Figure 39 : Evaluation de la pertinence des examens de pôle pour la préparation à l'ECN en 2013	45
Figure 40 : Evaluation de la pertinence des examens de pôle pour la préparation à l'ECN en 2014	45

8 – LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Composition des pôles	11
Tableau II : Effectifs des promotions par année	11
Tableau III : Nombre de réponses par pôle d'enseignement par année	13
Tableau IV : Nombre de réponses par service en 2013 et 2014	14

Table des matières

REMERCIEMENTS	6
LISTE DES ABREVIATIONS	8
PLAN	9
1 - INTRODUCTION	10
2 - MATERIELS ET METHODES	11
3 - RESULTATS.....	13
3.1 Evaluation des stages en 2013 et 2014	15
3.2 Enseignement théorique.....	38
4 - DISCUSSION.....	46
4.1 Principaux résultats sur la formation pratique	46
4.1.1 Organisation générale/Objectifs/ Ambiance de stage.....	46
4.1.2 Contenu/ Encadrement/apprentissage pratique et théorique au cours du stage	46
4.2 Principaux résultats sur l'enseignement théorique.....	47
4.3 Limites du travail	47
4.3.1 Les questionnaires	47
4.3.2 Le taux de participation.....	48
4.3.3 Le choix de la méthode	48
4.4 Comparaison à la littérature	48
5 - CONCLUSION.....	50
6 – BIBLIOGRAPHIE	51
7 – LISTE DES FIGURES.....	53
8 – LISTE DES TABLEAUX.....	53
ANNEXES	55
Annexe 1 : Questionnaire concernant la formation pratique en 2013.....	55
Annexe 2 : Questionnaire concernant l'enseignement théorique en 2013	57
Annexe 3 : Questionnaire concernant la formation pratique en 2014.....	58
Annexe 4 : Questionnaire concernant l'enseignement théorique en 2014	60

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire concernant la formation pratique en 2013

I – Organisation générale/Objectifs/ Ambiance de stage

- 1 - Identification du stage :
- 2 - Avez-vous été bien accueilli le 1er jour du stage ?
 Oui Non
- 3 - Les objectifs du stage vous ont-ils été clairement définis et expliqués ?
 Oui Non
- 4 - Disposiez-vous de locaux ou d'un espace de travail dédié ?
 Oui Non
- 5 - Est-ce que le nombre d'étudiants accueillis dans votre unité vous a paru adapté ?
 Insuffisant Adapté Trop Nombreux
- 6 - Est-ce que le stage a répondu à vos attentes ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (parfaitement)
- 7 - Recommanderiez-vous ce stage à un autre étudiant ?
 Oui Non

II – Contenu/ Encadrement/apprentissage pratique et théorique au cours du stage

- 8 - Avez-vous eu des cours et formations au cours de votre stage (hors enseignement de pôle) ?
 Oui Non
- 9 - Est-ce que le stage vous paraît formateur pour votre pratique future ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (parfaitement)
- 10 - Etes-vous satisfait(e) de la qualité de l'encadrement médical ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (parfaitement)
- 11 - Avez-vous participé aux consultations des médecins du service ?
 Oui Non

- 12 - Avez-vous participé aux visites des médecins seniors (participation aux discussions, et/ou présentation de situations, et/ou lecture d'observations) ?
 Oui Non
- 13 - Avez-vous participé aux staffs ?
 1 (jamais) 2 3 4 5 (toujours)
- 14 - Avez-vous effectué des actes techniques dans le cadre du stage ?
 Oui Non
- 15 - Pour les stages en chirurgie, avez-vous participé à l'activité du bloc opératoire ?
 Oui Non
- 16 - Est-ce que le stage était adapté à votre niveau de connaissances ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (parfaitement)
- 17 - Avez-vous effectué des gardes au cours de ce stage ?
 Oui Non
- 18 - Évaluez leur caractère formateur.
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (parfaitement)

Annexe 2 : Questionnaire concernant l'enseignement théorique en 2013

1 - Quel pôle évaluez-vous ?

2 - Vous êtes-vous rendu en cours ?

<25% 25-50% 50-75% >75%

3 - Disposez-vous d'un support écrit (polycopié ou ouvrage collectif) ?

Oui Pour certains enseignements Non

4 - Le polycopié voire les supports de cours ou documents annexes vous ont-ils paru adaptés ?

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)

5 - Le volume horaire des cours magistraux vous semble-t-il adapté à l'enseignement ?

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)

6 - Le volume horaire des TD/TP vous semble-t-il adapté à l'enseignement ?

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)

7 - La quantité de travail demandée dans cet enseignement vous paraît-elle ?

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)

8 - Avez-vous le sentiment d'être évalué correctement lors des examens de pôle ?

Oui Non

9 - Avez-vous le sentiment d'être évalué correctement lors des examens de miniclinique ?

Oui Non

10 - Avez-vous le sentiment d'être évalué équitablement lors des examens de miniclinique ?

Oui Non

11 - Est-ce que les modalités de l'enseignement vous paraissent pertinentes pour la préparation à l'ECN ?

Oui Non

12 - Remarques libres sur le pôle (points forts et à améliorer) :

I – Organisation générale/Objectifs/ Ambiance de stage

- 1 - Identification du stage :
- 2 - Avez-vous été bien accueilli(e) le 1^{er} jour du stage ?
 Oui Non
- 3 - Les objectifs du stage vous ont-ils été clairement définis et expliqués?
 Oui Non
- 4 - Disposiez-vous de locaux ou d'un espace de travail dédié?
 Oui Non
- 5 - Est-ce que le nombre d'étudiants accueillis dans votre unité vous a paru adapté ?
 Très insuffisant insuffisant adapté trop nombreux beaucoup trop nombreux
- 6 - Est-ce que le stage a répondu à vos attentes ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (absolument)

II – Contenu/ Encadrement/apprentissage pratique et théorique au cours du stage

- 7 - Avez-vous eu des cours et formations au cours de votre stage (hors enseignement de pôle)? Oui Non
- 8 - Est-ce que le stage vous paraît formateur ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (absolument)
- 9 - Etes-vous satisfait(e) de la qualité de l'encadrement médical?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (absolument)
- 10 - Avez-vous participé aux consultations des médecins du service ?
 Oui Non
- 11 - Si oui, avez-vous pu réaliser des consultations seul(e) ou en premier interlocuteur ?
 Oui Non
- 12 - Avez-vous participé aux visites des médecins seniors (participation aux discussions, et/ou présentation de situations, et/ou lecture d'observations) ?
 Oui Non
- 13 - Avez-vous participé aux staffs ?
 1 (jamais) 2 3 4 5 (toujours)
- 14 - Avez-vous effectué des actes techniques dans le cadre du stage ?
 Oui Non
- 15 - Pour les stages en chirurgie, avez-vous participé à l'activité du bloc opératoire ?
 Oui Non

- 16 - Est-ce que le stage était adapté à votre niveau de connaissances ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (absolument)
- 17 - Avez-vous effectué des gardes au cours de ce stage ?
 Oui Non
- 18 - Où ? (menu déroulant gardes)
- 19 - Si oui, évaluez leur caractère formateur
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (absolument)
- 20 - Remarques libres sur le stage (points forts et points à améliorer)

Annexe 4 : Questionnaire concernant l'enseignement théorique en 2014

- 1 - Quel pôle évaluez vous?
- 2 - A quelle fréquence vous êtes-vous rendus en cours?
 < 25% 25-50% 50-75% >75%
- 3 - Disposez-vous de supports écrits (polycopié, questions d'internat, ou ouvrage) ?
 Oui Non Pour certains enseignements
- 4 - Quel était votre principal support écrit pour les disciplines d'enseignements du pôle?
- 5 - Le volume horaire des cours vous semble-t-il adapté à l'enseignement ?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)
- 6 - Quelle était la part des Cours Magistraux dans l'enseignement des disciplines des Pôles?
 0% 1-25% 25-50% 50-75% 75-99% 100%
- 7 - La quantité de travail demandée dans cet enseignement vous paraît-elle :
 1 (insuffisante) 2 3 4 5 (trop importante)
- 8 - Avez-vous le sentiment d'être évalué correctement lors des examens de pôle?
 Oui Non
- 9 - Avez-vous le sentiment d'être évalué correctement lors de la validation des compétences en stage?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)
- 10 - Avez-vous le sentiment d'être évalué correctement lors des examens de miniclinique?
 1 (pas du tout) 2 3 4 5 (Absolument)
- 11 - Est-ce que les modalités de l'enseignement vous paraissent pertinentes pour la préparation à l'ECN?
 Oui Non
- 12 - Remarques libres sur le pôle (points forts et points à améliorer)

PERMIS D'IMPRIMER

THÈSE DE Madame Héroïse ROGER

Vu, le Directeur de thèse

Régis Coustant 

Vu, le Président du jury de thèse

Le Doyen,
Pr Isabelle RICHARD

**Vu, le Doyen de la
Faculté de Médecine
d'ANGERS**


Professeur I. RICHARD

Vu et permis d'imprimer

Permis d'imprimer 14/04/2014 10:04
