

## „Self-Assessment“ ou „auto-évaluation“<sup>1</sup> – Conseil complémentaire pour le choix des études et d'une profession en médecine K.-D. Hänsgen

1. En Suisse, l'aptitude pour les études de médecine est appréhendée par le **Test d'aptitudes pour les études de médecine (AMS)**. L'AMS remplit toutes les exigences propres à un critère d'admission dans le cadre du numerus clausus (NC); une **admission correspondant exactement aux capacités** d'accueil est ainsi possible dans les universités participant au test. C'est principalement l'**aspect faculté de l'aptitude aux études** qui est pris ici en considération.
2. Régulièrement, des voix critiques relèvent (1) que les **compétences sociales** ne sont pas ou trop peu prises en considération et (2) que les **intérêts** du candidat et son **attirance** pour les études de médecine, de même que les **traits de sa personnalité** ne jouent pas un rôle **direct** lors de l'admission aux études. Ces réflexions se traduisent généralement par la question „*Est-ce que ce sont vraiment les bons étudiants qui étudient la médecine?*“
3. Une autre question qui se pose est celle de savoir si et dans quelle mesure **les attentes et les connaissances** des candidats et candidates sur les **exigences des études et de la profession** dans le domaine de la médecine sont suffisantes; il est clair que toutes les décisions prises avant le début des études ne peuvent naturellement l'être que sur la base de l'état des connaissances au moment de la candidature. Si celui-ci ne correspond pas à la réalité, des décisions erronées peuvent contribuer ultérieurement p.ex. à un changement ou à une interruption des études, et cela même si le résultat à l'AMS attestait une aptitude aux études.
4. La nouvelle loi fédérale sur les professions médicale mentionne **les compétences sociales et le développement de la personnalité** parmi les objectifs généraux de la formation (art. 7). L'inclusion de cet aspect dans la procédure d'admission (inclure dans le catalogue des exigences pour l'aptitude aux études et la prédiction de bonnes prestations dans ces domaines) pourrait ainsi en principe se justifier. La réforme des études devrait aussi prévoir une plus forte prise en considération de ces objectifs dans les notations effectuées durant les études.
5. D'importantes raisons s'opposent à ce que ces traits caractéristiques soient **directement** introduits dans le **test d'admission AMS**: ceux que l'on appelle „**soft skills**“ sont principalement saisis par des procédures d'appréciation (p.ex. appréciation personnelle comme estimation de la propre personne ou appréciation d'autres personnes ou situations). Lors de ces estimations dans des situations de candidature, il est facilement possible de donner une présentation de ce qui est socialement souhaité et celle-ci peut falsifier les résultats de manière importante. Par ailleurs, on peut très bien s'entraîner à donner une présentation de soi positive. On favoriserait ainsi ceux qui, s'agissant de ces traits caractéristiques, **peuvent le mieux se présenter à l'extérieur**, mais qui ne sont **pas nécessairement les meilleurs candidats**.

---

<sup>1</sup> Dans le texte, seule l'appellation anglaise „Self-Assessment“ a été retenue.

6. Les informations obtenues par une appréciation personnelle ne sont en principe utilisables que si **l'objectif** pour le candidat est autre: **apprendre soi-même exactement** si et dans quelle mesure les études choisies ou la profession envisagée correspondent à ses propres attentes et à ses intérêts personnels. En la circonstance, seule une appréciation non falsifiée („comment l'on est véritablement“) peut être utile. Conditions pour cela: qu'aucune décision d'admission aux études dépendant de ces résultats ne soit prise par des tiers, que les conclusions de ces résultats (p. ex. celle de se porter candidat aux études ou celle de s'abstenir) soient tirées vraiment par les personnes et que toutes les données restent anonymes.
7. En Allemagne, certaines universités et certains réseaux d'universités offrent déjà avec succès, pour d'autres voies d'études, des auto-évaluations ou „**Self-Assessments**“. Dans certains cas, l'accent principal est porté sur l'aspect aptitudes (ce qui est déjà couvert par l'AMS), dans d'autres surtout sur les intérêts et attentes ou la personnalité. L'objectif est cependant toujours de donner en retour une information sur la **concordance entre les aptitudes, les attentes ou les intérêts de la personne et les exigences effectives des études et de la profession**. En général, l'opération et le feed-back des résultats sont faits par Internet. Les personnes peuvent ainsi travailler seules et au moment qui leur convient.
8. Les „**Self-Assessments**“ devraient avoir pour effet (1) que des personnes qui ont de fausses représentations ou qui ont de faibles attirances renoncent d'ores et déjà à déposer leur candidature, (2) qu'également se portent candidates des personnes qui jusqu'alors hésitaient à l'idée de se porter candidates en raison de fausses représentations (mais qui sont vraiment aptes voire même désireuses), et (3) que l'on connaisse plus précisément les exigences et les risques des études et de la profession ultérieure et que l'on puisse tirer dès le début des conclusions pour des études couronnées de succès (p. ex. montrer une forte disposition à faire des efforts, mettre les bons accents, mieux s'informer).
9. A ce jour, **il n'existe pas encore**, à notre connaissance, de „**Self-Assessment**“ pour **les études de médecine**, contrairement p.ex à la psychologie, aux sciences économiques, au droit et aux études des domaines techniques. L'objectif de ces portails informatiques destinés au „Self-Assessment“ est également celui de faire de la **publicité** pour certaines universités et certaines branches d'études de façon à attirer les étudiants les plus aptes (les universités se trouvent dans une situation de forte concurrence entre elles). Dans l'ensemble, il n'existe encore que peu d'expériences sur les effets du „Self-Assessment“; il manque notamment des évaluations pour savoir si et dans quelle mesure les décisions sont effectivement influencées par les résultats du Self Assessement. Pour les personnes qui entreprennent des études, l'existence de rapports entre prestations aux études et „Self-Assessment“ est généralement prouvé. Il manque des études longitudinales sur les effets du „Self-Assessment“ ainsi que des analyse des processus de décision, en particulier pour le cas de renoncements à une candidature.
10. **Un „Self-Assessment“ ne peut pas remplacer un numerus clausus dans des disciplines fortement demandées.** La décision de déposer sa candidature est laissée aux personnes elles-mêmes; à cet égard, la capacité d'accueil ne joue aucun rôle. Il ne faudrait pas „exagérer“ les effets dissuasifs qui permettraient de motiver un grand nombre de personnes à renoncer à entreprendre des études; il ne serait pas certain que ce soit les „bonnes“ personnes qui renoncent à étudier. Il est même possible qu'une augmentation de la demande en places d'études soit générée par le fait que certaines personnes qui jusqu'alors avaient été plutôt dissuadées deviennent également motivées (p.ex. si une publicité en faveur de la médecine de premier recours était entreprise et qu'elle inciterait des personnes à se diriger dans cette direction) alors que toutes les autres maintiendraient leur candidature.

11. Pour autant que le **“Self-Assessment” soit combiné avec un numerus clausus**, il demeure possible de maintenir des admissions selon les aptitudes pour les études qui correspondent exactement à la capacité d'accueil; dans le cas idéal, la part des candidats et candidates qui ont une représentation plus claire des études et de la profession, qui s'y intéressent effectivement et qui disposent des „soft skills“ nécessaires devrait augmenter. Pour le moment, cela reste toutefois hypothétique, la preuve empirique devant être l'un des principaux objectifs de l'évaluation.
12. Pour optimiser le processus de candidature, un **“Self-Assessment” orienté sur les études de médecine** devrait comprendre, selon notre vision actuelle, les **aspects** suivants:
- a. Le recensement des **attentes** personnelles concernant les exigences des études et de la future profession puis une comparaison avec les exigences réelles et les profils d'attentes moyens des étudiants et étudiantes effectifs. (**„Les études de médecine et la profession de médecin correspondent-elles vraiment à ce que je pense et à ce que j'attends?“**)
  - b. Propres **intérêts/attirances** pour les études et la profession et feed-back sur la concordance des intérêts avec les exigences effectives et les profils d'intérêts. (**„Les études de médecine et la profession de médecin correspondent-elles à ce que je désire vraiment?“**) Ce n'est qu'avec une telle concordance que la motivation et la disposition aux efforts seront suffisamment élevées pour que les exigences requises par les études soient remplies à long terme également.
  - c. Les **compétences sociales** ou les **capacités sociales** sur lesquelles celles-ci reposent ainsi que d'autres **traits de la personnalité** („soft skills“), qui sont importants pour les études et la profession et qui indiquent un rapport avec le succès. (**„Est-ce que je remplis toutes les conditions nécessaires pour l'achèvement des études de médecine avec succès et l'exercice de la profession de médecin? Où résident mes forces et mes faiblesses dans le domaine des „soft skills“ et à quoi dois-je travailler?“**) Ce ne sont pas là simplement des critères pour ou contre une candidature. Des faiblesses reconnues dans ce domaine peuvent être atténuées de manière ciblée avant ou pendant les études, alors que les forces peuvent être utilisées. Ces données complètent le feed-back de l'AMS sur les propres aptitudes.
13. **Les buts** d'une telle auto-évaluation ou “Self-Assessment” sont
- a. qu'en priorité les personnes aptes se portent candidates pour une place d'études (qui autrement ne se seraient peut-être même pas portées candidates – ce qui a été supposé à plusieurs reprises pour les intéressés par la médecine de premier recours) et que les personnes les moins aptes renoncent à une candidature;
  - b. que moins de personnes ayant commencé les études de médecine changent d'orientation ou interrompent leurs études parce que les études entreprises ne correspondent pas à leurs attentes et qu'elles n'ont pas été suffisamment confrontées à ces différentes questions antérieurement;
  - c. que davantage de diplômé(e)s exercent ensuite effectivement une profession médicale du fait qu'ils ou elles ont des attentes plus réalistes à cet égard.

#### **Mise en oeuvre d'un concept „Auto-évaluation ou Self-Assessment pour la médecine“**

14. Nous proposons de poursuivre l'élaboration et la discussion d'un concept „Auto-évaluation ou Self-Assessment pour la médecine“. Il est vraisemblable que la question des bénéfices attendus prédomine parmi les points critiques, étant donné que la médecine est le domaine d'études dont les coûts sont certainement les plus élevés. Si le coût d'une place d'études est au total d'environ 720'000 CHF (OFSP), les coûts d'un

portail informatique seraient déjà amortis par la correction d'un petit nombre de décisions et l'évitement de quelques interruptions d'études.

15. Au vu des coûts de développement attendus (nouveaux développements complets pour la médecine sur une base scientifiquement fondée), nous proposons un développement coordonné commun effectué parallèlement dans plusieurs langues. On peut délimiter à l'intérieur du projet des modules pouvant largement être élaborés de manière indépendante. Des cantons intéressés peuvent également prendre en charge le développement de tels modules tout comme le peuvent des groupes de recherche mandatés directement. Il faut seulement assurer une bonne planification et une bonne coordination, de façon que finalement les informations puissent être réunies dans le portail informatique et être évaluées en commun. Le partenaire autrichien est en principe également disposé à participer au développement étant donné qu'il est confronté aux mêmes questions et que la coopération avec les universités d'Innsbruck et de Vienne dans le cadre de l'AMS a fait ses preuves.
16. Pour la poursuite du projet "Self-Assessment", nous pouvons envisager actuellement la procédure suivante:
  - a. Création d'un **portail informatique d'information** qui peut également être développé progressivement. Il informe de manière détaillée sur les exigences des études et de la profession et peut être élaboré par les universités elles-mêmes. Le "Self-Assessment" peut être intégré dans ce portail informatique.
  - b. Les domaines „**connaissances/attentes**“ et „**intérêts/attirances**“, „**compétences sociales**“ et „**traits de la personnalité importants pour les études**“ doivent être recensés pour les candidat(e)s au moyen de procédures de test correspondantes à développer nouvellement. Les réponses et le feed-back des résultats s'effectuent par Internet.
  - c. Des données de référence (p.ex. autres candidats, étudiants, étudiants couronnés de succès, actifs dans la pratique) permettent l'évaluation d'une personne, qui est informée en retour sous la forme d'un rapport détaillé et compréhensible. Le soin d'en tirer ensuite les conclusions correspondantes pour une candidature est laissé à la personne.
  - d. On peut réfléchir à la question de savoir si une participation doit être contraignante sous une forme ou sous une autre („obligation de consultation“). A cet égard, l'anonymat doit être assuré, sans quoi les résultats risquent vraisemblablement d'être falsifiés dans le sens d'une impression favorable. En outre, en cas d'une participation contraignante, il est possible que le sérieux de l'opération soit diminué dans la mesure où celle-ci n'est effectuée qu'à titre „d'exercice obligatoire“. L'idéal serait d'avoir une participation facultative et anonyme qui soit fortement demandée en raison de la qualité de l'offre de conseil. Au vu des expériences réalisées, cet objectif peut être considéré comme réaliste.
  - e. Pour des raisons liées à l'évaluation (relation avec les données relatives aux études), il serait cependant judicieux voire nécessaire d'avoir un lien entre les résultats des études et ceux du "Self-Assessment", cela sur une base strictement volontaire.

**Nous proposons les projets partiels suivants:**

**Etude pilote du CTD:**

**„Traits de la personnalité importants pour le succès dans les études“**

Ce projet a déjà été commencé en automne 2008 dans le cadre de la recherche d'accompagnement de l'AMS vu que l'on dispose à cet égard d'expériences suffisantes concernant le développement des méthodes et les conditions informatiques. Un feed-back sur

les traits de la personnalité importants pour les études peut pour l'instant être utilisé de manière autonome; une utilisation correspondante est largement répandue dans le cadre des activités de conseil. Ce projet pilote doit également comprendre le développement et l'expérimentation de toutes les conditions de nature technique pour un portail informatique supporté par Internet.

Le choix des traits de personnalité a été effectué sur la base d'une analyse bibliographique (un rapport avec le succès dans les études est démontrable). Actuellement une forme provisoire est testée dans le but de définir les questions et les domaines définitifs.

Ont été considérés p.ex.: compétences sociales; facilité de contact; stabilité émotionnelle; résistance aux frustrations; maîtrise de soi (self-control); autonomie; stratégies d'apprentissage; disposition à l'effort; centres d'intérêts; intériorisation de l'échec; soutien social; sens de l'action.

Objectif: première intervention au printemps 2010.

### **Projet „Compétences sociales“:**

L'on exige toujours des médecins qu'ils disposent également de grandes compétences sociales. Bien qu'il n'y ait pas **d'opposition** prouvée entre facultés cognitives et aptitudes sociales, cela revient constamment dans le discours public.

Les compétences sociales spécifiques liées à l'activité du médecin n'entrent dans la formation que pendant les études. Une information antérieure sur l'importance des compétences sociales générales pourrait être bénéfique pour la sensibilisation à l'importance de ce domaine. Toutes les personnes ont cependant aussi la possibilité d'acquérir en cours d'études des compétences sociales médicales suffisantes grâce à **une offre d'enseignement et d'exercices correspondante**. Il faut toutefois se demander si la formation des médecins traite elle-même de cette question avec une sensibilité suffisante.

On pourrait utiliser des estimations personnelles au sujet de comportements sociaux typiques de même que le recensement d'aptitudes sociales. Cela est pratiqué en Belgique au moyen du „Situational Judgement Tests“ (SJT) dans le cadre du test d'admission. La présentation de situations par vidéo puis l'évaluation sur la base de différents critères (évaluations correctes de situations et choix de réactions adéquates) y ont obtenu des critères de qualité suffisants („Gütekriterien“). Les coûts d'une nouvelle élaboration de formes de tests, annuellement, ainsi que l'exigence d'une exécution du test d'aptitudes fiable sur le plan technique a eu pour conséquence qu'actuellement le test en Belgique est à nouveau réalisé sur papier. Les critères de qualité y sont redevenus moins satisfaisants. Pour un „Self-Assessment“, il ne faudrait élaborer qu'une seule forme de test qui soit réutilisable et qui pose aussi moins d'exigences extrêmes concernant la fiabilité technique de la réalisation (p. ex. elle peut être répétée si des problèmes techniques surgissent).

L'objectif de ce projet partiel serait le développement d'un test sur la base du SJT, qui comprenne des exigences générales et, selon les possibilités, des exigences sociales spécifiques à la médecine, et qui livre un feed-back sur la concordance de l'appréciation d'une personne avec celle des groupes de référence.

### **Projet „Attentes et intérêts concernant les études et la future profession“:**

Ces deux projets peuvent être liés parce qu'une analyse détaillée des exigences en est la base commune. Les mêmes exigences identifiées pour les études et la profession permettent ensuite également d'apprécier si l'on est intéressé par ces études et cette profession. Il est parfois contesté que tous les domaines partiels de la médecine requièrent des exigences communes; il importe dès lors de procéder à un recensement très spécifique.

Les étapes de développement seraient les suivantes:

Identification des exigences réelles et de leur importance pour les études et la profession (d'abord les études, puis branches sélectionnées)

- Analyse de documents (LPMéd, documents de planification, plans d'études)
- Enquête auprès d'étudiant(e)s de différentes phases des études
- Enquête auprès de chargés de cours
- Enquête auprès de praticiens

Identification d'“erreurs courantes“, de fausses attentes et d'exigences non pertinentes ou neutres pour la médecine à mélanger dans le questionnaire

Assemblage d'un questionnaire pour estimation selon:

- Pertinence pour les études/la profession de médecin (attentes)
- Intérêts (attirances)

Développement de la forme finale et détermination des valeurs de référence. Les réponses des participants sont mises en relation avec certains profils de référence et en particulier les différences sont transmises en feed-back. De tels profils de référence peuvent être fournis par des étudiants de différentes années d'études, des étudiants couronnés de succès, des „profils idéals“ de chargés de cours ou de praticiens.

- Mise en oeuvre dans le portail informatique “Self-Assessment” pour l'auto-évaluation.  
Forme du feed-back:
  - Propre profil des attentes et propre profil des intérêts
  - Degré de concordance avec des profils moyens de groupes de référence typiques
  - Accord concernant les “erreurs courantes“ et les fausses attentes

## Etat et conditions

Le projet a été présenté pour la première fois à la **Commission interfacultés médicale suisse** (CIMS) au printemps 2008. En octobre 2008 s'est tenu un workshop élargi du Conseil de fondation „AMS“ avec des représentants des facultés de médecine.

Depuis lors la planification s'est poursuivie et il existe pour chacun des trois projets partiels des esquisses de plan comprenant une première estimation des ressources nécessaires: groupe de travail Prof. Klumb (Fribourg) pour „Compétences sociales“, groupe de travail Prof. Kleinmann (Zurich) pour „Attentes et attirances“, CTD (Fribourg) pour „Traits de la personnalité importants pour les études“.

Jusqu'ici en Suisse il n'existe pas encore d'intérêt commun pour un développement. Le principal point critique semble être l'absence d'une évaluation et d'expériences au niveau international. Alors qu'un tel développement signifie une dépense élevée, le bénéfice à en tirer n'a jusqu'ici pas pu être suffisamment assuré sur la base de données. Il faut cependant relever que cela tient en particulier au fait que toute cette problématique est encore très nouvelle.

Dans les universités avec NC, le besoin est par ailleurs moins urgent, notamment en raison du fait que le nombre des interruptions d'études diminue fortement (à Bâle et à Berne plus de 90% des étudiants débutants poursuivent encore leurs études après le 2e examen propédeutique).

Au vu des planifications existantes on ne peut guère affirmer que la charge pour les facultés de médecine participantes sera élevée; de telles craintes ont parfois été exprimées. Certaines personnes seront abordées dans le cadre des interviews pour les analyses des exigences requises, et la participation d'étudiants sera nécessaire pour le développement des questionnaires définitifs (ils devront effectuer le “Self-Assessment” tout comme les futurs candidats et candidates). A cet égard, une aide sera demandée pour le recrutement d'étudiants.

Un développement autonome fait l'objet d'intenses réflexions dans les cantons de Genève et Vaud. On espère cependant trouver une solution au problème de la trop forte demande en

places d'études et à celui qui lui est lié de la surcharge des capacités, cela de façon à ne pas devoir introduire un numerus clausus pré-universitaire. Comme indiqué, une telle solution n'est cependant pas assurée et ne peut même pas vraiment être attendue. Si l'on se décide pour un "Self-Assessment", il faudrait absolument qu'une autre procédure commune soit examinée; des offres correspondantes ont été faites.

**Le coût attendu d'un projet de développement sérieux est élevé. Pour limiter la dépense et créer un portail informatique pour le "Self-Assessment" qui soit utile et de haut niveau qualitatif, il importe absolument de favoriser un développement commun pour toute la Suisse en collaboration avec l'Autriche et, sur cette base, poursuivre sa planification.**

**Prochaine discussion: séance du Conseil de fondation „test d'aptitudes“ du 23.10.2009**