



Manuel de pédagogie universitaire

mpu.usj.edu.lb/manuel

**Chapitres supplémentaires
2016 - 2017**

avec le soutien de

Maquette et mise en page : Murielle Chahine Toby, *Service des publications et de la communication (Spcom-USJ)*

Mise en page HTML Lina Koleilat Ghalayini

Imprimé à Beyrouth, 2014, Byblos

© *Tous droits réservés à la Mission de pédagogie universitaire - Université Saint-Joseph*

Des chapitres supplémentaires ont été ajoutés en 2015 et en 2017

D-5 - EXAMEN CLINIQUE OBJECTIF STRUCTURÉ - ECOS

1- Qu'est-ce que l'examen clinique objectif structuré - ECOS ?

C'est un dispositif d'évaluation qui consiste à **décomposer les compétences professionnelles en capacités à atteindre, mesurées dans ce qu'on appelle des stations d'évaluation**. L'étudiant est ainsi soumis à des stations d'évaluation successives, censées reproduire les compétences visées. Les tâches sont précises, courtes et ponctuelles. Les données recueillies sont le plus souvent quantitatives et binaires, somme des réussites et échecs.

Ce dispositif richement contextualisé (Laboux et coll. 2011) est utilisé le plus souvent dans les sciences de la santé (médecine, optométrie, physiothérapie, sages-femmes, infirmières, odontologie, pharmacie) pour mesurer des compétences telles que l'examen clinique, la communication avec le patient, les procédures thérapeutiques, les prescriptions, les manipulations techniques. Il est utilisé pour délivrer des permis d'exercice en médecine, en pharmacie, en physiothérapie et dans d'autres disciplines médicales et paramédicales, en Amérique du Nord et dans d'autres pays d'Europe Occidentale.

Il peut être adapté à d'autres formations nécessitant l'évaluation d'actes professionnels précis.

2- Pourquoi l'ECOS ?

Comme pour l'apprentissage par problème, ce dispositif d'évaluation permet aux étudiants de :

- **Traiter activement l'information** : l'étudiant est mis en situation d'activité
- **Mobiliser des connaissances** antérieures et ancrer de nouvelles connaissances
- **Classer et organiser conceptuellement** des connaissances dans des ensembles qui ont du sens (Nagels, 2014)

Il permet aux étudiants **de transposer les connaissances (savoirs) en connaissances pratiques** (savoir-faire) et **en comportements** (savoir-être) en lien avec une pratique professionnelle. Il a un impact sur la conception des enseignements.

L'ECOS est un outil d'évaluation formative et normative réputé pertinent pour sa **fiabilité** et sa **validité** lors de l'évaluation clinique (Houziaux et coll., 2010).

3- Comment mettre en place et utiliser l'ECOS ?

Un ECOS est composé de plusieurs stations successives selon un scénario prévu, organisé et testé à l'avance. L'examen est structuré de manière à inclure des parties de tout le programme, ainsi qu'un large éventail de compétences.

Chaque station dure cinq minutes et représente une **tâche spécifique** : un problème précis et nouveau est proposé à l'étudiant permettant d'évaluer diverses capacités d'application de techniques, relationnelles, etc.

Deux types de stations sont généralement utilisés:

Station avec patient standardisé : l'étudiant interagit avec un patient standardisé pour réaliser un examen ou un geste technique.

Il est évalué sur l'exécution de la consigne ou sur des aspects relationnels. *Exemple : Une secrétaire du centre de soins de la Faculté de médecine dentaire joue le rôle d'une patiente. Quand l'étudiant se présente à cette station, elle est déjà installée sur le fauteuil dentaire et tient en main l'agrandissement 2x1 d'une photo en couleurs illustrant une lésion de la muqueuse buccale. Après son interrogatoire, l'étudiant pose le diagnostic de cette lésion, discute du traitement avec la patiente, rédige une ordonnance et instaure la conduite à tenir.*

Station avec matériel : l'étudiant exécute une procédure, décrit ou interprète des éléments cliniques. Pour cela, mannequin, enregistrement audio, vidéo, photos, graphiques, pièces anatomiques ou histologiques, vignettes sur ordinateur... peuvent être utilisés. Un enseignant assure le bon déroulement des stations.

Exemple : Le matériel nécessaire à la prise et au développement d'un cliché radiographique est posé devant l'étudiant. Il lui est demandé de prendre une radio déviée dans le sens distal, de développer le cliché puis d'identifier le canal mésio-lingual. Il est évalué pour chacune des 3 étapes effectuées (prise du cliché, développement correct, indication du canal mésio-lingual).

L'étudiant enchaîne les stations en respectant les indications de circulation et le temps accordé à chacune. Des pauses sont prévues entre les stations au cours desquelles l'étudiant n'est pas autorisé à communiquer avec ses pairs.

Tous les étudiants réalisent les mêmes stations. Un enseignant observe le déroulement des actes et les évalue à l'aide d'une **grille standardisée**, selon un **barème préétabli**.

L'objectivité de l'ECOS repose sur la standardisation des tâches et les grilles d'évaluation des stations.

Dans le champ médical, les éléments essentiellement appréciés dans ce type d'évaluation sont :

- la relation praticien-patient
- les connaissances médicales

- les aptitudes cliniques
- les habiletés de collecte de données, de raisonnement clinique et de leadership
- l'examen physique
- le comportement éthique et professionnel

4- Quelles précautions prendre?

Ce dispositif évalue essentiellement une juxtaposition d'actes professionnels et n'appréhende pas une compétence dans sa complexité. Il peut donc être combiné à d'autres types d'évaluation.

Les détails de mise en œuvre doivent être préparés et assurés de façon minutieuse.

Il faut également savoir que des étudiants peuvent ressentir une plus grande tension lors de tels examens en comparaison avec d'autres dispositifs d'évaluation.

5- Pour en savoir plus

1. **COX K. NO OSCAR. (1990).** *For OSCE.* Med Educ. n° 24:540-545.
2. **HARDEN RM, GLEESON F. (1979).** *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE).* Med Educ. n° 13: 41-54.
3. **HOUZIAUX O, VEROT C, YAZDANBAKHS M. ECOS : Analyse de l'expérience de l'école de sages-femmes de St Antoine (Paris VI).** Mémoire présenté et soutenu le 15/10/2010.
4. **LABOUX O, POTTIER P, RENARD E. (2012).** *Petit guide de pédagogie médicale et évaluation clinique.* Document du CNEOC
5. **NAGELS M.** *Connaissez-vous les ECOS ? Une bonne manière d'évaluer les compétences cliniques.* 17 Mars Conseil-Développeur des compétences. Univ-ubs.fr/planete-conferences. 2014.
6. **NEWBLE DI, HOARE J, SHELDRAKE P. (1980).** *The Selection and training of examiners for clinical examinations.* Med Educ. n° 14: 345-349.
7. **NEWBLE DI. (1992).** *Assessing clinical competence at the undergraduate level.* Med Educ. n° 26: 504-511.
8. **NORMAN GR, MUZZIN IG, WILLIAMS RG, SWANSON DB. (1985).** *Simulation in health sciences education.* Journal of instructional development. 11-17.
9. **SCHOONHEIM-KLEIN M. (2008).** *The Use of the objective structured clinical examination (OSCE) in dental education.* Thesis. Centre for Dentistry Amsterdam (ACTA)
10. **STILLMAN P, SWANSON D, SMEE S, STILLMAN A, EBERT T, EMMEL V et coll. (1986).** *Assessing clinical skills of residents with standardized patients.* Ann Intern. Med n° 105 :762-771.
11. **SWANSON DB.** *A Measurement framework for performance based tests.* In **HART IR, HARDEN RM, WALTON HJ editors. (1987).** *Further developments in assessing clinical competence.* Montreal Canadian Health Publications: 13-45.

Alfred NAAMAN
2014