



CONFÉRENCE INTERNATIONALE DES DOYENS
DES FACULTÉS DE MÉDECINE D'EXPRESSION FRANÇAISE
Réseau Institutionnel de l'Agence Universitaire de la Francophonie (AUF)

CONSEIL D'ÉVALUATION
"NORMES DE BASE"

(Document approuvé lors de la réunion plénière de la CIDMEF tenue à Bruxelles en mai 2007)

PRÉAMBULE

Introduction

Le Conseil d'évaluation de la CIDMEF a établi une politique et méthodologie de l'évaluation des programmes des facultés de médecine. Cette politique a été approuvée lors de la réunion plénière de la CIDMEF à Hanoi (1995). Le document a été amendé lors des réunions plénières de Tours (2001) puis Phnom Penh (2003).

L'évaluation est volontaire et permet à la faculté de s'évaluer par rapport à des objectifs qu'elle s'est fixée elle-même en tenant compte des besoins de la population qu'elle dessert. Cette évaluation est formative, et n'a aucun caractère de sanction, de comparaison, ni souci d'uniformisation. Plus de 25 facultés de médecine ont déjà été évaluées selon cette méthodologie de l'évaluation

À l'occasion des évaluations effectuées au cours des dernières années, plusieurs facultés ont indiqué qu'elles auraient souhaité savoir comment elles se situaient par rapport à des standards internationaux.

Lors de l'atelier sur l'évaluation à Cotonou (2005), les doyens présents ont à l'unanimité proposé que l'évaluation devienne "obligatoire et périodique", ce qui laissait supposer la nécessité de normes.

Lors de l'atelier sur l'évaluation à tenu Bordeaux (2006), l'idée de normes fut avancée. Il fut suggéré de proposer aux facultés qui le souhaitaient une évaluation normative basée sur des normes de qualité à définir, et qui donneraient lieu à une reconnaissance de qualité ou un « *label CIDMEF* ».

Évaluation, accréditation, normes :

L'évaluation permet aux facultés de s'auto évaluer dans le but de s'améliorer.

L'évaluation se résume à quatre grandes questions :

- 1- L'institution a-t-elle défini sa mission et ses objectifs institutionnels?
- 2- Le programme établi et les ressources disponibles permettent-ils à l'institution de répondre à sa mission et d'atteindre ses objectifs?
- 3- L'institution a-t-elle effectivement atteint ses objectifs?
- 4- Quelles en sont les preuves ?

L'accréditation est une évaluation par un organisme externe accréditeur qui détermine si la Faculté répond à des normes pré-établies (nationales, régionales ou internationales). L'accréditation a donc un double objectif : aider les facultés à s'évaluer et s'améliorer et assurer un contrôle de qualité.

L'accréditation va s'imposer dans un proche avenir pour les raisons suivantes :

- a) La responsabilité des facultés de médecine face à la société : nécessité de contrôle de qualité. obligation de "rendre des comptes" et nécessité de se soumettre à une analyse critique de résultats
- b) La mondialisation qui requiert la mobilité des médecins et des étudiants.

Les normes ont pour but :

- 1- De faciliter un exercice périodique de contrôle de qualité par la faculté; un exemple plus formel est l'auto-analyse institutionnelle dans la politique de la CIDMEF.
- 2- De permettre de procéder à une évaluation externe ou une accréditation sur la base de normes connues et acceptées.

Normes existantes :

Critères adoptés par le LCME (Liaison Committee in Medical Education, organisme canado-américain d'accréditation).

Critères (standard de qualité) de la World Federation of Medical Education (WFME)

Mission et objectifs institutionnels :

La mission est un énoncé général des responsabilités confiées à la faculté de médecine par les instances supérieures, université et tutelles. C'est la raison d'être de la faculté dans ses principaux champs d'activités. On y retrouve deux éléments fondamentaux :

- a) la référence à la responsabilité sociale des facultés de médecine (répondre aux besoins de santé de la société)
- b) la référence à des valeurs universelles.

:

Les objectifs institutionnels découlent de la mission et décrivent la réponse de la Faculté à la mission que la société lui a confiée. Ils définissent les objectifs généraux (résultats escomptés) que la faculté veut atteindre dans ses fonctions d'éducation, de recherche, et de prestation de services, et les objectifs spécifiques qui en découlent. Les objectifs spécifiques sont plus précis, opérationnels, et généralement mesurables ou à tout le moins vérifiables.

Les objectifs institutionnels en termes de formation requièrent une définition préalable des compétences que l'on devrait retrouver chez l'étudiant issu du programme et tiennent compte des besoins de la société en matière de main d'œuvre médicale. De façon similaire, les objectifs institutionnels en termes de recherche et de prestation de soins requièrent une définition préalable des résultats escomptés.

L'évaluation des facultés de médecine met l'accent sur la formation, mais ne se limite pas à cette seule sphère. Elle évalue l'ensemble des activités de la faculté incluant la recherche et la prestation des soins.

Enfin, les facultés doivent s'assurer de la cohérence entre la mission, les objectifs institutionnels et les objectifs spécifiques des activités d'apprentissage qui forment le programme.

Normes de base :

Cette proposition de « normes de base » se situe dans le cadre d'une démarche qualité de la CIDMEF. Ces normes représenteront un "minimum" indépendant de la spécificité des milieux et vont définir les critères de qualité requis pour un label CIDMEF.

La CIDMEF n'est pas un organisme accréditeur. Les normes de base de la CIDMEF pourront cependant servir de référence aux conférences des doyens, tutelles ou autres organismes pour l'élaboration d'éventuelles normes nationales ou régionales dans le cadre d'un processus d'accréditation.

Ces normes pourraient également servir de critères pour l'évaluation de projets de création de nouvelles facultés de médecine.

Comme pour tout contrôle de qualité, un "label CIDMEF" nécessitera une réévaluation périodique. L'intervalle sera à déterminer. La politique de la CIDMEF prévoit une visite de suivi trois à cinq ans après la visite d'évaluation. (Dans le cas de l'évaluation des facultés de médecine canadiennes et américaines par le "LCME", l'accréditation est accordée pour une durée maximale de huit ans; cette durée est raccourcie selon la sévérité des corrections à apporter au programme).

NORMES DE BASE

Chapitre 1

MISSIONS et OBJECTIFS

- La faculté doit définir ses missions et les objectifs institutionnels qui en découlent en fonction des besoins de la communauté, région et pays qu'elle dessert
- La mission ou raison d'être de la faculté se décrit en termes généraux. On y retrouve
 - une référence aux besoins de la société et de la population desservie en matière de santé
 - une référence à des valeurs fondamentales universelles (intégrité, respect de la personne humaine) Ces valeurs sont décrites dans la « Charte de l'Éthique des Facultés de Médecine» de la CIDMEF)
 - une référence à des valeurs de base des systèmes de santé (qualité, équité, pertinence, efficience)
- La définition des missions doit se faire avec la participation des membres de la Faculté de Médecine et en concertation avec ses partenaires (tutelles, responsables de la santé, ordres professionnels...)
- Les objectifs institutionnels découlent des missions. Ils définissent les objectifs généraux (résultats escomptés) en matière d'éducation, de recherche et de prestation de soins et les objectifs spécifiques qui en découlent.
- La Faculté doit faire connaître ses missions et ses objectifs institutionnels aux enseignants et aux étudiants

Chapitre 2

« GOUVERNANCE » ET ADMINISTRATION :

1. La Faculté doit normalement faire partie d'une Université. Les Facultés n'ayant pas d'affiliation universitaire doivent être reconnues comme organisations à but non lucratif
2. Le doyen doit avoir les qualifications et l'expérience nécessaires pour pouvoir diriger la faculté dans ses missions d'enseignement de recherche et de soins.
3. La Faculté doit avoir un organigramme de son organisation qui indique aussi ses liens avec l'Université et ses partenaires du domaine de la santé.
4. La Faculté doit avoir une ligne claire de responsabilité et d'autorité pour gérer le curriculum avec une autonomie budgétaire suffisante en particulier pour gérer les ressources nécessaires à la mise en œuvre du programme d'enseignement.
5. La Faculté doit définir le mandat et la composition des divers comités
6. Les responsabilités, fonctions, qualifications et liens hiérarchiques du personnel administratif doivent être définis par la Faculté en concertation avec l'Université.
7. La Faculté doit entretenir une interaction constructive avec le secteur de la santé et avec les autres secteurs en lien avec la santé, au sein de la société et au gouvernement.

Commentaires :

Le secteur de la santé comprend le système de soins public et privé, les institutions de recherche médicale etc. Les secteurs en lien avec la santé dépendent de l'organisation locale et comprennent les institutions et organismes de contrôle concerné par la promotion de la santé, le dépistage et la prévention des maladies (par exemple dans les domaines de l'environnement, de la nutrition et des affaires sociales).

Chapitre 3

Le programme des 1^{er} et 2^e cycles (le tronc commun des études médicales)

3.1 Les objectifs généraux du programme (voir définition ci-dessus):

La Faculté doit définir les compétences que l'étudiant doit posséder au terme du programme.

Commentaire : ces compétences dérivent des rôles professionnels choisis par la Faculté pour ses diplômés (exemple le médecin 5 étoiles de l'OMS ou les rôles CANMEDs du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada)

3.2 Le cadre pédagogique et les méthodes de formation:

La Faculté doit définir le modèle d'organisation du curriculum et les méthodes d'apprentissage employées.

3.3 Les bases scientifiques de la formation :

La Faculté doit enseigner les principes de la méthode scientifique et de la « médecine basée sur des données probantes » (evidence based medicine) et favoriser le développement de l'approche analytique et critique tout au long du programme.

3.4 Les sciences biomédicales (sciences fondamentales) :

La Faculté doit identifier et incorporer dans le programme les notions des sciences de base nécessaires pour l'acquisition et la compréhension des connaissances, concepts et méthodes requis pour l'acquisition et la mise en application des sciences cliniques.

Pour chacune des disciplines fondamentales, la Faculté doit définir : les objectifs pédagogiques, le contenu, les méthodes d'apprentissage, les modes d'évaluation, l'évaluation de l'enseignement et des enseignants

3.5 Les sciences et habiletés cliniques :

La Faculté doit s'assurer que les étudiants ont suffisamment de contacts avec les malades et qu'ils possèdent des compétences et des habiletés cliniques (dont celles de la communication) suffisantes pour la prise en charge des malades au 3^e cycle.

La formation clinique doit inclure les soins curatifs et préventifs, la prise en charge des malades atteints de pathologies chroniques, la gériatrie, la réadaptation et les soins palliatifs.

La formation doit prévoir des activités « transversales » couvrant des thèmes interdisciplinaires ou globaux tels que : éthique, communication, gestion...

Pour chaque stage clinique la Faculté doit définir : les objectifs pédagogiques, le contenu (connaissances et habiletés), les méthodes d'apprentissage, les modes d'évaluation, l'évaluation de l'enseignement et des enseignants.

Les stages cliniques doivent être effectués dans des milieux agréés par la faculté en fonction des objectifs du stage et de la capacité d'accueil du milieu; ils doivent faire l'objet d'une évaluation périodique de la part de la Faculté. Celle-ci doit s'assurer de la cohérence entre les milieux de stages cliniques et le type de pratique des futurs diplômés, ce qui implique un équilibre des stages entre les unités de soins primaires, les hôpitaux généraux et les CHUs ainsi qu'une exposition adéquate aux patients ambulatoires.

3.6 Professionalisme (sciences sociales et humaines, éthique médicale) :

La Faculté doit identifier et intégrer dans le curriculum l'apport des sciences du comportement et des sciences sociales, de la déontologie et de l'éthique en médecine, conformément à la Charte de l'éthique des Facultés de Médecine de la CIDMEF, afin que l'étudiant puisse, de façon efficace, acquérir les concepts nécessaires à la communication, à la prise de décision médicale et aux pratiques éthiques.

Commentaires :

La Charte de l'Éthique des Facultés de Médecine de la CIDMEF s'applique à :

- l'éthique des institutions dans leurs activités de formation, de recherche*
- la formation à l'éthique médicale.*

3.7 Structure, composition et durée du curriculum :

La Faculté doit décrire le contenu, la durée, l'agencement des cours et autres composantes du curriculum, l'équilibre entre les matières obligatoires et optionnelles, entre la médecine individuelle et la santé publique, la place de la promotion de la santé, de la médecine préventive et de la réadaptation, ainsi que l'interface avec les médecines non conventionnelles, traditionnelles ou alternatives.

Le curriculum devrait prévoir des activités qui favorisent l'autonomie et la participation active de l'étudiant, ainsi que l'acquisition d'habitudes d'auto apprentissage.

3.8 Planification et gestion du programme (du curriculum) :

La Faculté doit mettre en place une structure supra départementale (comité de programme) ayant le mandat d'élaborer et de mettre en application le curriculum en fonction des objectifs généraux du programme et de s'assurer de la congruence des enseignements (objectifs pédagogiques, contenu, méthodes d'apprentissage et d'évaluation) avec les objectifs généraux du programme.

Le curriculum doit être réévalué périodiquement pour tenir compte de l'évolution des besoins de la population et des systèmes de santé.

Commentaires :

Le comité du programme a une autorité qui prime sur les intérêts spécifiques des départements et disciplines ; il contrôle le curriculum, sous l'autorité du conseil de la faculté, dans le respect des règles et règlements du décanat et des tutelles gouvernementales.

3.9 Lien avec la pratique médicale et le système de santé :

Un lien opérationnel doit être établi entre le programme des études médicales (1^{er} et 2^{eme} cycles) et les étapes subséquentes de la formation : 3^e cycle et Formation Continue.
En collaboration avec ses partenaires dans le domaine de la santé, la Faculté doit participer à la définition des besoins de la population et du système de santé.

3.10 L'évaluation des étudiants :

A. Le système d'évaluation des étudiants

La Faculté doit énoncer et décrire pour chaque matière (cours ou stage) les méthodes utilisées pour l'évaluation de ses étudiants, y compris les critères de réussite aux examens.

Commentaires :

Les méthodes utilisées pour l'évaluation devraient préciser l'équilibre entre l'évaluation formative et l'évaluation sommative, le nombre des examens, leur typologie (écrit, oral, autres tests), leur caractère normatif ou critérié, le recours à des types spéciaux d'examen (ECOS-ESO). Elle peut de surcroît utiliser des examinateurs externes pour les méthodes innovantes. L'évaluation des méthodes docimologiques doit examiner leur Impact (positif ou négatif) sur l'apprentissage des étudiants.

B. Cohérence entre le système d'évaluation et l'apprentissage :

Le système d'évaluation (principes, méthodes et pratiques) doit être cohérent avec les objectifs pédagogiques et favoriser l'apprentissage.

3.11 Évaluation de l'enseignement :

A. Procédure d'évaluation du programme

La Faculté doit établir une procédure pour l'évaluation du programme qui permet de suivre l'évolution du curriculum et la progression des étudiants, et garantit que tous les problèmes du curriculum sont dépistés et examinés.

B. Point de vue des enseignants et des étudiants

Dans le système d'évaluation du programme, on doit systématiquement rechercher, analyser et prendre en compte le point de vue des enseignants et des étudiants.

C. Performance des étudiants

Tous les résultats des étudiants (performances) doivent être analysés en lien d'une part avec le curriculum, et d'autre part avec la mission et les objectifs institutionnels de la Faculté.

D. Implication de toutes les parties prenantes

Le système d'évaluation du programme doit impliquer la gouvernance et l'administration de la Faculté, le corps enseignant et les étudiants.

3.12 Expertise en éducation médicale :

La Faculté doit avoir une politique explicite d'utilisation de l'expertise pédagogique pour la planification de l'éducation médicale et pour le développement des méthodes d'enseignement et d'évaluation.

Commentaires :

La recherche en éducation médicale explore l'efficacité des méthodes d'enseignement et d'apprentissage. Le champ de l'expertise en éducation est celui des problèmes, procédures et pratiques pédagogiques, avec la participation de médecins ou de psychologues, sociologues, etc. ayant une expérience en recherche. On peut recourir aux services d'une unité de pédagogie dans l'institution (ou en dehors de celle-ci).

Chapitre 4

Les programmes de 3^e cycle :

La Faculté doit s'impliquer dans l'enseignement de 3^e cycle :

- en définissant les objectifs de formation en fonction des besoins
- en définissant les objectifs, les méthodes, le déroulement et l'évaluation des stages
- en établissant une politique d'évaluation des enseignements et des enseignants.

La Faculté doit préciser l'articulation entre les programmes de 3^e cycle et le programme de 1^{er} et 2^e cycles

L'évaluation spécifique de chacun des programmes de formation de 3^{ème} cycle relève habituellement d'autres organismes.

Chapitre 5

Les étudiants

A- Politique d'admission et de sélection

La Faculté doit produire un document qui décrit la politique d'admission ainsi que les procédures de sélection.

Commentaires

Un document doit décrire les critères de sélection, les méthodes de sélection utilisées et, le cas échéant, la nature du mécanisme de recours mis en place. La révision de la procédure d'admission vise à améliorer les critères de sélection, pour apprécier la capacité des candidats à devenir des médecins, en tenant compte des diverses compétences requises selon les divers champs de la médecine et les besoins au plan local.

B- Nombre d'étudiants

La Faculté doit produire un document qui énonce le contingent d'étudiants admissibles; celui-ci doit être défini en adéquation avec la capacité d'accueil de la Faculté aux diverses étapes de la formation et des stages et en tenant compte des besoins du système de santé.

C- Soutien et orientation des étudiants

La Faculté doit mettre en place un programme d'aide et de conseils à la disposition des étudiants.

Commentaires :

Les besoins personnels et sociaux et personnels devraient inclure le suivi académique, le suivi de carrière, les problèmes de santé et financiers.

D- Représentation des étudiants

La Faculté doit avoir une politique explicite pour la représentation étudiante dans ses instances, et pour leur participation appropriée dans les structures responsables de la conception, de la gestion et de l'évaluation du curriculum et dans tous les autres domaines qui les concernent.

Commentaires

La Faculté doit faciliter l'autonomie des associations étudiantes concernant toutes leurs activités socioculturelle, sportives et autres, et assurer leur participation aux comités et autres structures facultaires.

Chapitre 6

La formation médicale continue :

La Faculté doit participer à la planification et l'organisation d'activités de formation continue en collaboration avec les organisations professionnelles concernées

Chapitre 7

Enseignement de service (paramédical ou autre) :

La Faculté doit avoir une politique précise concernant l'enseignement dispensé par ses enseignants à des étudiants de programmes autres que celui de médecine, qui tienne compte de l'impact de ces enseignements sur le programme des études médicales, notamment sur les ressources humaines et matérielles disponibles.

Chapitre 8

Recherche et coopération internationale :

La Faculté doit définir les domaines de recherche prioritaires dans l'institution tenant compte des besoins de la population et du système de santé.

La Faculté doit avoir une politique qui met l'accent sur l'interaction entre la recherche et les programmes de formation; elle doit décrire les installations de recherche et les domaines de recherche prioritaires de l'institution.

La Faculté doit établir une stratégie de développement de la coopération internationale dans ces divers aspects (recherche et autres).

Chapitre 9

Ressources :

Enseignants :

1. Recrutement :

- La Faculté doit définir le nombre d'enseignants requis pour mettre en œuvre le programme
- La Faculté doit établir une politique de recrutement définissant le profil et qualifications requis et les fonctions afférentes à chaque poste; les qualifications doivent inclure les domaines de la recherche, l'enseignement et la formation professionnelle.
- La Faculté doit définir les responsabilités des enseignants en matière d'enseignement, de recherche et de services
- Le plan de carrière (promotion) doit être basé sur des critères connus. La promotion doit tenir compte du rendement pédagogique de l'enseignant.

2. Politique d'organisation du corps professoral

La Faculté doit avoir une politique explicite d'encadrement et d'organisation qui respecte un équilibre en ce qui concerne les capacités d'enseignement, de recherche, et des fonctions de service (les soins, les tâches de gestion et d'administration). Elle doit assurer la reconnaissance des activités académiques méritoires. Elle doit mettre l'accent approprié sur la recherche et l'enseignement.

3. Évaluation des enseignants : la Faculté doit définir une politique d'évaluation des enseignants qui tienne compte des missions de la Faculté et des responsabilités préalablement convenues en matière d'enseignement, de recherche et de soins.

4. Perfectionnement : la Faculté doit établir une politique de perfectionnement des enseignants

Personnel non enseignant :

1. La Faculté doit établir le nombre de personnels non enseignants requis pour mettre en œuvre le programme
2. La Faculté doit définir le profil et les qualifications requises et les fonctions afférentes à chaque poste
3. La Faculté doit établir une politique d'évaluation périodique et de perfectionnement des personnels

Ressources éducationnelles:

A- Locaux :

La Faculté doit disposer de locaux d'enseignement et de laboratoires sécuritaires et suffisants en nombre et en surface pour les besoins du programme

B- Sites de formation clinique :

1. La Faculté doit avoir des sites d'enseignement clinique ayant un nombre adéquat de malades et les installations matérielles nécessaires pour l'enseignement clinique.
2. La Faculté doit établir avec les hôpitaux d'enseignement des conventions qui définissent leurs responsabilités respectives.
3. Les ressources pour la formation clinique doivent inclure des services hospitaliers de soins primaires, secondaires et tertiaires, des services d'urgences, des structures ambulatoires, des structures de soins primaires, des centres de santé et autres.

C- Ressources pédagogiques :

1. Bibliothèque : la Faculté doit disposer d'une bibliothèque accessible, avec une capacité d'accueil suffisante, et contenant :
 - a. les ressources bibliographiques minimales
 - b. l'accès à la recherche bibliographique
 - c. le personnel spécialisé
2. Technologies de l'Information et de la Communication (TIC)

La Faculté doit avoir une politique explicite d'utilisation des TIC dans le programme éducatif, avec une capacité d'évaluation de l'utilisation des nouvelles technologies.

Chapitre 10

Changement continu de la Faculté

La Faculté doit être une institution dynamique et avec un programme d'action et des procédures pour une révision et une actualisation régulières de son organisation et de ses activités en fonction de ses missions.