

Université  
de Liège



CHAQUE ÉTUDIANT DE MASTER EST-IL  
CAPABLE D'AUTO-ÉVALUER  
EFFICACEMENT SES RESSOURCES,  
DANS LE CADRE D'UNE APPROCHE  
PAR COMPÉTENCES ?



Agnès Sadzot  
Marianne Poumay  
Christelle Maillart



# La formation en logopédie à l'ULg

- 2008 : projet « compétences »
- Changement de paradigme
- Intérêt pour le développement professionnel des apprenants
- Perspective Life Long Learning
- 2010 : création d'un **référentiel de compétences**  
(Maillart, Grevesse, & Sadzot, 2010)



# Le référentiel de compétences



5 compétences, renfermant chacune des ressources :

- Savoirs (S)
- Savoir-faire (SF)
- Attitudes professionnelles

<http://www.logoclinique.ulg.ac.be/enseignement/referentiel/>



# L'auto-évaluation (AE) : pourquoi?

## AE indispensable dans une approche par compétence

- mécanisme d'identification de ses propres faiblesses et de ses propres forces (Eva & Regehr, 2005)
- qui permet de réguler ses apprentissages
- stratégie pour faciliter le développement professionnel continu, centré sur l'étudiant (Yeo, Steven, Pearson, & Price, 2009)

# AE utilisée dans différents dispositifs

## ➔ En stage :

- **Auto-évaluation** par l'étudiant de ses compétences et ressources
- Allo -évaluation (aE) par le maître de stage

## ➔ En séminaire d'accompagnement de stage :

- **Auto-évaluation** à la fin de chaque séance de ressources associées aux compétences transversales

## ➔ Dans le cadre du « séminaire de développement professionnel »

- **Auto-évaluation** argumentée des compétences et des ressources
- Détermination des événements déclencheurs de progrès ou d'absence de progrès
- Proposition de pistes d'auto-régulation



# Méthodologie

- **Sujets** : 49 étudiants de Master 1 en logopédie (toute la classe)
- **Compétence ciblée** : « diagnostic clinique » (11 ressources)
- **Procédure** :
  - Dispositif en 2 temps : octobre 2009, février 2010
  - A chaque temps :
    - Réalisation de 11 tâches (1 par ressource)
    - Après chaque tâche, AE par l'étudiant sur base de critères donnés (note sur 10)
    - Après chaque temps, aE par l'enseignant, sur base des mêmes critères (note sur 10)
  - Entre les 2 temps : feedback (correctif, AE, aE) + dispositifs d'apprentissage travaillant la compétence de diagnostic et les ressources associées



# Tâches

Liées aux 11 ressources de la compétence « diagnostic »

Connaissance des troubles (...) et de leurs critères diagnostiques  
Connaissance des principes méthodologiques liés au diagnostic  
Connaissance des outils de diagnostic

## SAVOIRS

Utilisation d'une grille d'observation existante ou adaptée  
Réalisation d'une anamnèse  
Sélection du matériel diagnostique ajusté au profil du patient  
Maîtrise des différents outils diagnostiques (...)  
Mise en lien des données (...) en vue d'établir un diagnostic (...)  
Rédaction d'un compte-rendu écrit  
Remise de conclusions au patient et/ou à sa famille  
Proposition d'évaluation complémentaire (...)

## SAVOIR-FAIRE



# Questions et hypothèses

1. L'étudiant est-il capable de s'auto-évaluer?
2. Progrèsse-t-il dans cette capacité en cours d'année?
3. Les étudiants forts et faibles se différencient-ils en termes d'AE?
4. Observe-t-on des différences en termes d'AE selon le type de ressource évaluée?
5. Des étudiants diplômés s'auto-évaluent-ils mieux que des non diplômés?

1. *Oui mais de façon imparfaite – ok si AE post-hoc et critères clairs (Blanch-Hartigan, 2011)*
2. *Oui – la capacité d'AE peut augmenter avec l'expérience et la pratique (Blanch-Hartigan, 2011)*
3. *Oui : les meilleurs étudiants se sous-estiment, comparés aux mauvais étudiants qui se sur-estiment (Edwards et al., 2003)*
4. *Oui : meilleure AE des savoirs car critères plus objectifs et tâches plus familières*
5. *Non : AE imparfaite chez des professionnels (Davis et al., 2006)*



# Exemple 1

## RESSOURCE 1 (savoir) : Connaissance des troubles (...)

### **Consignes de la tâche**

- Répondez aux 10 questions suivantes par "Vrai" ou "Faux".
- Si vous répondez "Faux", justifiez votre réponse

### **Critères (note maximale de 10)**

- 1 point par réponse correcte (bien justifiée si nécessaire)
- 0.5 point par réponse correcte, non justifiée
- 0 point par absence de réponse
- -0.5 point par réponse fausse ou par réponse correcte mal justifiée



## Exemple 2

### RESSOURCE 4 (savoir-faire) : Utilisation d'une grille d'observation

#### **Consignes**

- *Vous allez écouter l'histoire racontée par Guillaume, 4 ans 4 mois, à partir du livre "Frog, where are you?" . Relevez au minimum 10 informations pertinentes pour établir un diagnostic logopédique, en vous aidant de la grille d'observation proposée ci-dessous, et illustrez ces informations par des extraits audio (lorsque cela est possible)*

#### **Critères (note maximale de 10)**

- *1 point par information pertinente correctement illustrée*
- *-0.5 point pour une information non pertinente, ou pertinente mais mal illustrée*



# Type d'auto-évaluation

- AE « rétrospective » ou « sommative » (pas prédictive) : les participants doivent évaluer leur performance sur un exercice effectué récemment
- Tâche très précise (pas une évaluation globale de la compétence) avec critères d'évaluation fournis

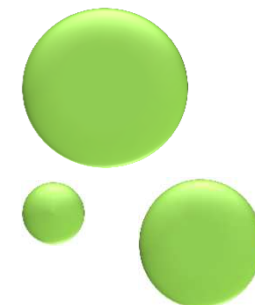


# Q1 Qualité de l'auto-évaluation?

- Corrélations entre auto-évaluation et allo-évaluation :

	Temps 1	Temps 2
Savoirs	0,67 *	0,58*
Savoir-faire	0,65*	0,61*

\* : corrélation significative





# Q1 Sur- ou sous-évaluation?

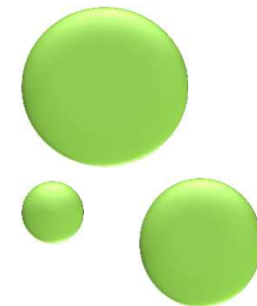
Mesure de la qualité de l'auto-évaluation

= Score d'AE – score d'aE

= 0 : auto-évaluation parfaite

< 0 : sous-évaluation

> 0 : sur - évaluation



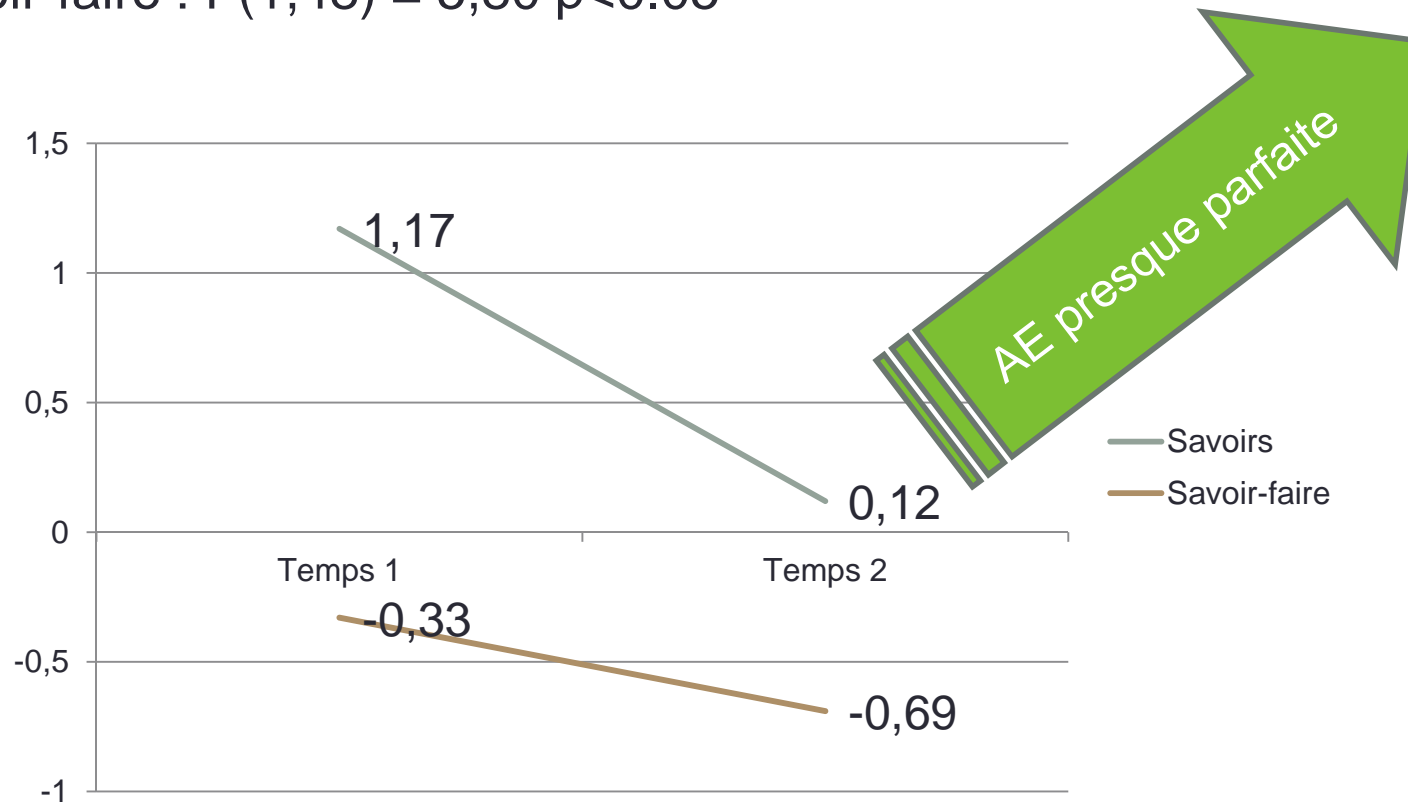


## Q2 Evolution dans le temps?

OUI : effet significatif du temps sur la qualité de l'AE

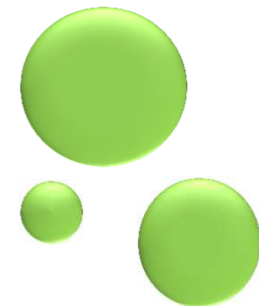
Anovas en mesures répétées sur le temps :

- Savoirs :  $F(1,48) = 9,55$   $p < 0.05$
- Savoir-faire :  $F(1,48) = 5,80$   $p < 0.05$



## Q3 Effet du niveau de l'étudiant?

- OUI : effet significatif du niveau de performance de l'étudiant sur la qualité de son AE
- Création de 2 sous-groupes d'étudiants :
  - « Forts » : performance allo-évaluée > p.90
  - « Faibles » : performance allo-évaluée < p.10
- Anova (temps 1) :  $F(1,8) = 14,7$   $p=0,005$ 
  - Groupe « forts » : se sous-estiment (moy.: -1)
  - Groupe « faibles » : se sur-estiment (moy.: 0,92)



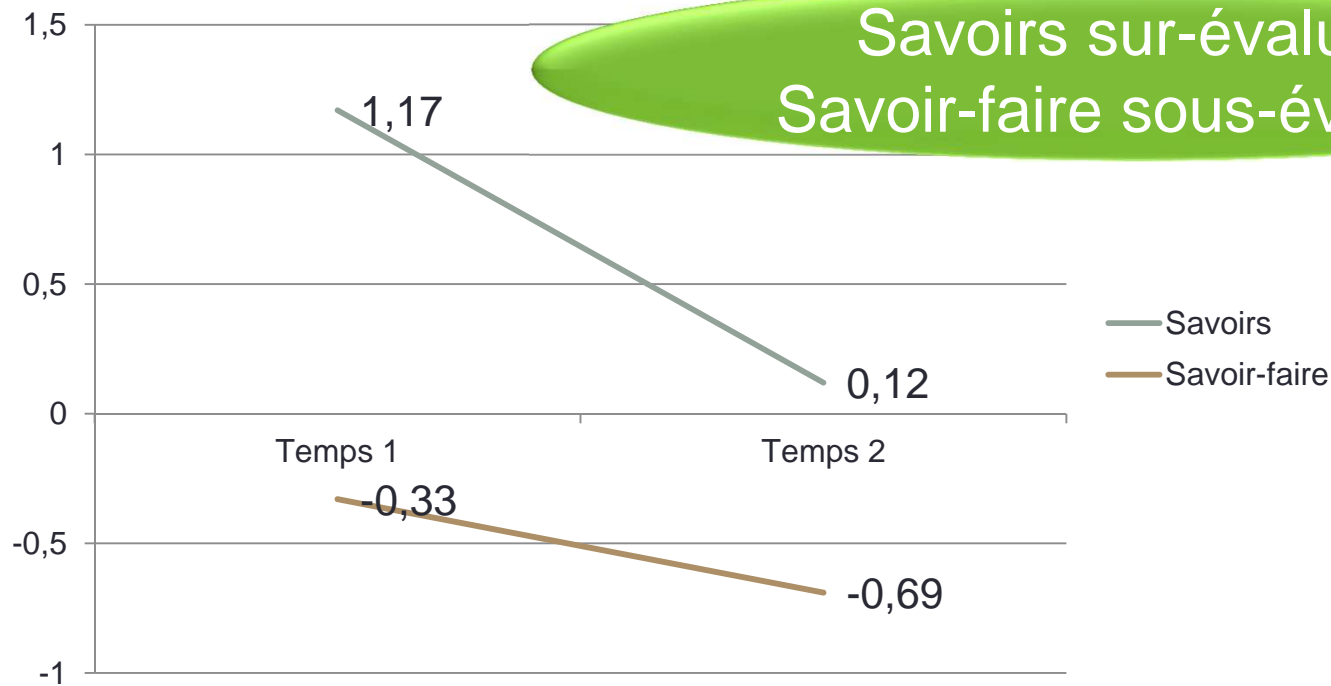


# Q4 Effet du type de ressource?

OUI : effet significatif du type de ressource sur la qualité de l'AE

Anovas en mesures répétées sur le type de ressources :

- Temps 1 :  $F(1,48) = 28,11$   $p < 0.05$
- Temps 2 :  $F(1,48) = 18,75$   $p < 0.05$





## Q5 Effet de l'expérience?

- NON : aucun effet significatif du fait d'être diplômé sur la qualité de l'AE.



## En bref...

- ➔ Capacité d'auto-évaluation présente
- ➔ Possibilité d'améliorer l'AE des savoirs
- ➔ Tendances des étudiants forts à se sous-évaluer  
Tendance des étudiants faibles à se sur-évaluer
- ➔ Savoirs : sur-estimés  
Savoir-faire : sous-estimés
- ➔ Diplômés : pas de meilleure auto-évaluation



# Conséquences d'une mauvaise AE ?

- AE utile uniquement si elle permet une auto-régulation de l'apprentissage – extrêmement importante dans la perspective d'une formation professionnelle continue dans laquelle on n'aura plus systématiquement d'allo-évaluation
- En cas de surévaluation : risque de ne pas être conscient de ses limites, de ne pas s'intéresser aux feedbacks donnés, de ne pas poursuivre ses apprentissages
- En cas de sous-évaluation : risque de mal planifier ses apprentissage (perte de temps), manque de confiance, manque de crédibilité face aux patients

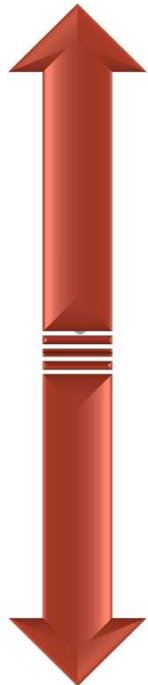


# Impacts sur le cursus

- Pour améliorer les capacités d'AE :
  - Fournir à l'étudiant des critères de correction clairs (Blanch-Hartigan, 2011) – objectifs
  - Levett-Jones (2007) – raconter un événement déclencheur d'apprentissage
- Informer les étudiants sur le fait que les bons se sous-estiment et que les moins bons se surestiment : cercle vicieux à rompre!



# Conclusion



Donner un cadre précis, le plus tôt possible

Entraîner à l'auto-évaluation, via l'écriture réflexive

Placer l'apprenant au centre de ses apprentissages, dès la première année, via la mise en place d'un portfolio de développement professionnel?

# Bibliographie

- Blanch-Hartingan, D. (2011). Medical students' self-assessment of performance: Results from three meta-analyses. *Patient Education and Counseling*, 84, 3-9.
- Davis, D., Mazmanian, P., Fordis, M., Van Harrison, R., Thorpe, K., & Perrier, L. (2006). Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence : a systematic review. *The Journal of the American Medical Association*, Vol 296, No. 9,
- Edwards, R., Kellner, K., Siström, C., & Magyari, E. (2003). Medical student self-assessment of performance on an obstetrics and gynecology clerkship. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 188, 4, 1078-1082.
- Levett-Jones, T. (2007). Facilitating reflective practice and self-assessment of competence through the use of narratives. *Nurse Education in Practice* ,7, 112–119.
- Maillart, C., Grevesse, P., & Sadzot, A. Elaboration d'un référentiel de compétence en logopédie/orthophonie. In Ammar, Adil; Sbihi, Mohammed (Eds.) *AIPU 2010 Réformes et changements pédagogiques dans l'enseignement supérieur*.
- Eva, K., & Regehr, G. (2005). Self-assessment in the health professions : a reformulation and research agenda. *Academic Medicine*, Vol. 80, No. 10, S46-S54.
- Yeo, J., Steven, A., Pearson, P., & Price, C. (2010). Influences on self-evaluation during a clinical skills programme for nurses. *Advances in Health Sciences Education*, 15, 195–217.