OSCE-GOAL

Evaluation des objectifs des étudiants en médecine pour les Epreuves Nationales au cours de leurs ECOS facultaires

Version 4 du 2026-02-12

Investigateur coordonnateur :	**Dr Skerdi Haviari** Praticien hospitalo-universitaire, Université Paris Cité Département Epidemiologie, Biostatistiques, Recherche Clinique Hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP 46 rue Henri Huchard, 75018, Paris Téléphone : 01.40.25.78.94 skerdi.haviari@aphp.fr skerdi.skerdi-haviari@u-paris.fr
Directeur scientifique :	**Dr Michael Thy** Praticien hospitalo-universitaire, Université Paris Cité Médecine Intensive Réanimation Hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP 46 rue Henri Huchard, 75018, Paris Téléphone : 01.40.25.82.17 michael.thy@aphp.fr michael.thy@u-paris.fr

Table of Contents

1. Rationnel 2
2. Etudiants cibles 3
3. Données cibles 5
   3.1. Production de routine 5
   3.2. Questionnaire OSCE-GOAL additionnel 5
4. Bénéfices, risques et coûts individuels 7
5. Critères de jugement ..... **Error! Bookmark not defined.**
6. Data management 8
   6.1. Accès aux données d'ECOS facultaires 8
   6.2. Questionnaires OSCE-GOAL 8
   6.3. Stockage 8
7. Ethique, supervision, participation des étudiants 8

8. Annexe ..... **Error! Bookmark not defined.**

1. Rationnel

En France, les études médicales postérieures au premier cycle universitaire comprennent trois années (DFASM1, 2 et 3), à l'issue desquelles tous les étudiants passent les Épreuves Nationales, une série d'examens de classement, afin de choisir leur spécialité. Comme le classement détermine la possibilité de choisir la spécialité souhaitée, cela constitue généralement un objectif majeur durant le cursus. Les facultés de médecine françaises sont d'ailleurs souvent considérées comme « meilleures » ou « moins bonnes » en fonction du classement de leurs étudiants aux Épreuves Nationales (EN).

De ce fait, à la faculté de médecine de l'Université Paris Cité, et plus généralement dans le système médical français, la définition la plus naturelle – et celle que nous utilisons souvent en pratique – d'un « bon » enseignement est celui qui conduit à de meilleurs classements aux Épreuves Nationales. De même, une « bonne » méthode d'évaluation est celle qui permet de bien prédire le classement final aux EN.

Les étudiants en médecine en France passent également des Examens Cliniques Objectifs et Structurés (ECOS), qui sont des exercices pratiques simulant des situations professionnelles réelles. Comme ces examens se déroulent en présentiel, ils peuvent fournir des indicateurs différents et potentiellement plus pertinents que les examens écrits. Au sein du groupe ECOS de l'Université Paris Cité, nous avons utilisé les données issues des ECOS pour explorer les corrélations entre les ECOS du cursus et les examens nationaux (ECOS et non ECOS), par exemple en mesurant la surperformance de nos étudiants sur la partie ECOS de l'examen national. Nous recueillons régulièrement les classements de nos étudiants aux EN. L'un de nos objectifs est de détecter les étudiants rencontrant des difficultés d'apprentissage ou personnelles, afin d'assurer un suivi ciblé.

Cependant, utiliser le classement aux Épreuves Nationales (EN) comme principal indicateur de la qualité du cursus (et comme principale cible de nos efforts de prédiction) peut présenter des inconvénients. Les étudiants en médecine sont des adultes dont les objectifs personnels peuvent différer de ceux de leur établissement ou de sa direction.

Par exemple, en raison du très grand nombre de praticiens nécessaires, la spécialité de médecine générale est presque non sélective ; ainsi, les étudiants souhaitant devenir médecins généralistes n'ont pas besoin d'obtenir un classement très élevé aux EN. Le classement requis pour accéder à la spécialité souhaitée influence évidemment le comportement des étudiants durant leur cursus, mais cet impact n'est généralement pas pris en compte dans nos analyses. Il peut même être pris en compte dans le mauvais sens : par exemple, si un stage particulièrement enrichissant ou un enseignement inspirant convainc un étudiant de s'orienter vers la médecine générale, et qu'il accorde alors moins d'importance aux spécialités hospitalières, obtenant ainsi un moins bon classement aux EN, l'université considérera généralement que ce stage ou cet enseignement est associé à de moins bons résultats. Prendre cet élément en compte conduirait à une définition différente de l'échec et donc à une liste différente d'étudiants considérés comme étant en difficulté.

Pour cette raison, nous souhaiterions relier les données d'ECOS que nous produisons régulièrement à un questionnaire spécifique visant à mieux comprendre les objectifs personnels de nos étudiants vis-à-vis des EN et de l'internat. Un point essentiel sera de maximiser les taux de réponse, ce qui implique de mettre en place une stratégie de recueil de données dédiée, parcimonieuse et non intrusive. En effet, la non-réponse sera plus fréquente chez les étudiants désengagés et expose à un risque élevé de biais de type *collider* si les taux de réponse ne sont pas élevés (toute variable augmentant la motivation à répondre pourra apparaître faiblement corrélée négativement avec une autre dans les données). Un autre défi réside dans le fait que les

étudiants révisent leurs attentes au cours du cursus lorsqu'ils constatent qu'ils rencontrent des difficultés à maîtriser l'ensemble des connaissances requises dans le temps imparti avant les EN.

Pour répondre à ces défis, nous utiliserons trois occasions spécifiques offertes par les ECOS obligatoires de 5e et 6e année. Les ECOS étant organisés de manière asynchrone, ils présentent un risque élevé de fuite des sujets d'examen. Pour cette raison, ils se déroulent dans un bâtiment sécurisé. Dans ce cadre, les étudiants doivent remplir un questionnaire afin d'obtenir leur QR code personnel permettant d'accéder au bâtiment. Cela constitue une occasion unique de leur poser des questions tout en minimisant le biais de réponse. L'équipe pédagogique programme manuellement les questionnaires associés aux QR codes (notamment le Dr Michael Thy) et peut les adapter à des fins pédagogiques supplémentaires, telles que la collecte des aspirations des étudiants concernant les EN.

Dans ce projet, notre objectif est de recueillir ces données de manière longitudinale sur trois années universitaires et demie (2026–2029), lors de toutes les sessions organisées dans notre faculté de médecine. Nous décrirons les objectifs des étudiants vis-à-vis du classement aux EN ainsi que leur évolution au fil du temps. Nous chercherons également à élaborer des indicateurs de sur-/sous-performancepertinents pour les étudiants, définis comme l'écart entre leurs objectifs initiaux et leur classement final.

Afin de limiter le biais de non-réponse et les biais de type *collider* associés, le questionnaire sera très court (voir la formulation exacte dans la section « Données cibles – questionnaire complémentaire OSCE-GOAL »).

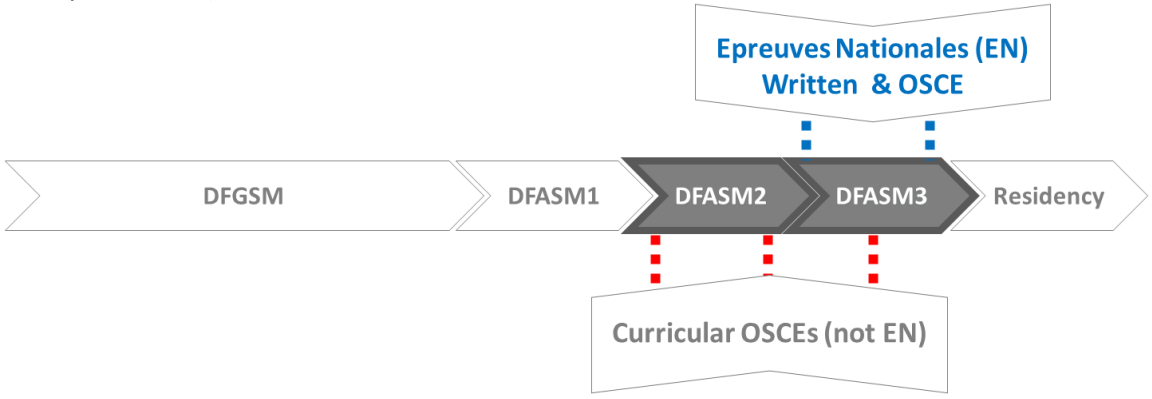
2. Etudiants cibles

Dans ce projet, notre objectif est de recueillir ces données de manière longitudinale pour au moins deux promotions de notre faculté de médecine :

- la promotion ayant validé sa première année de premier cycle en 2022 (ainsi que les camarades qui les ont rejoint ensuite) et effectuant son DFASM2 durant l'année universitaire 2025–2026
- la promotion ayant validé sa première année de premier cycle en 2023 et effectuant son DFASM2 durant l'année universitaire 2026–2027
- la promotion ayant validé sa première année de premier cycle en 2024 et effectuant son DFASM2 durant l'année universitaire 2027–2028
- la promotion ayant validé sa première année de premier cycle en 2025 et effectuant son DFASM2 durant l'année universitaire 2028–2029

La collecte sera complète (lors des trois sessions d'ECOS) pour les promotions 2023 et 2024.

Ces étudiants se verront présenter un questionnaire lors de chacun de leurs ECOS restants du cursus (le premier ECOS 2025–2026 de DFASM2 ayant déjà eu lieu au moment de la rédaction de ce document). La chronologie propre à chaque promotion, ainsi que son articulation avec les EN (qui comprennent deux sessions, une écrite et une sous forme d'ECOS), est présentée ci-dessous (*Curricular OSCEs* = ECOS facultaires, *Residency* = internat).



3. Objectifs

Principal :

- Décrire les aspirations des étudiants aux épreuves nationales et pour leur choix d'internat en cours de cursus.

Secondaires :

- Décrire l'évolution de ces aspirations.
- Décrire l'évaluation portée par les étudiants sur leur propre niveau académique, relatif à la cohorte des Epreuves Nationales.
- Décrire la congruence entre les aspirations et le résultat finalement obtenu.
- Décrire la congruence entre l'auto-évaluation et le résultat finalement obtenu.
- Construire un prédicteur à partir des notes d'ECOS facultaires pour la prédiction d'un classement obtenu inférieur à celui espéré.
- Construire un prédicteur à partir des notes d'ECOS facultaires pour la prédiction d'un choix de spécialité différent de celui espéré.

4. Critères de jugement et statistiques

Le critère de jugement principal sera le classement ciblé aux Épreuves Nationales (EN).

Le principal critère de jugement secondaire sera la sur-/sous-performance de classement aux EN, mesurée comme la différence entre le classement minimal visé (lors de l'ECOS de fin de 5e année) et le classement effectivement obtenu.

Les autres critères secondaires incluront :

- le fait d'avoir ou non obtenu un classement supérieur ou égal au classement visé (version binaire du critère précédent),
- le fait d'avoir ou non pu choisir la spécialité préférée (déclarée lors de l'ECOS de fin de 5e année),
- le fait d'avoir ou non pu choisir soit la spécialité préférée, soit la seconde spécialité préférée (déclarées lors de l'ECOS de fin de 5e année),
- les mêmes mesures que ci-dessus, calculées à partir des réponses de 6e année et de début de 5e année,
- l'évolution du classement ciblé au cours du suivi en 5e et 6e année,
- le point médian de la fourchette de classement attendu à chaque session (début de 5e année, fin de 5e année et 6e année),
- la différence entre le classement réel et les points médians attendus (issus des questionnaires de début de 5e année, fin de 5e année et 6e année).

Les critères exploratoires incluront différentes métriques d'évaluation (effets aléatoires individuels des étudiants, estimés à partir de modèles mixtes ajustés sur la difficulté des examens, plutôt que de simples moyennes).

Ces critères seront agrégés de manière descriptive (médiane-interquartile ou n-%) sur la population totale et selon des strates (réussite aux examens, spécialités visées, spécialités obtenues).

Les relations univariées et multivariées entre ces critères et les données issues des ECOS feront l'objet d'analyses exploratoires.

5. Données cibles

5.1. Production de routine

OSCE-GOAL s'appuiera largement sur des données déjà existantes. Les données issues de l'ensemble des ECOS seront utilisées, y compris les réponses détaillées par item. Ces données sont actuellement produites et standardisées par le Dr Skerdi Haviari pour chaque session.

Les résultats aux EN pour chaque étudiant seront extraits des publications au Journal Officiel (les classements et les choix de spécialité sont des informations nominatives publiques pour chaque étudiant, publiées chaque année par le ministère de la Santé). Les classements minimaux nécessaires (la "barre") pour obtenir le couple spécialité–ville souhaité seront dérivés des choix d'internat mentionnés ci-dessus (ces indicateurs étant communs à l'ensemble de la promotion pour une année donnée).

5.2. Questionnaire OSCE-GOAL additionnel

En complément des données décrites ci-dessus, le questionnaire suivant sera ajouté à la procédure d'obtention du QR code (en français). Aucune question supplémentaire d'identification personnelle ne sera posée, l'identification étant déjà réalisée automatiquement via la procédure existante de gestion des accès, à l'aide de l'application Eventmaker.

Le texte et les questions ci-dessous seront intégrés dans l'application pour chaque session (voir en annexe pour une version modifiée qui sera utilisée au cas où un autre projet utilisant le même canal, soumis en même temps qu'OSCE-GOAL, serait aussi approuvé) :

Chers étudiants,

Dans le cadre de l'amélioration des pratiques d'enseignement à UPC, nous souhaiterions mieux comprendre vos objectifs vis-à-vis des Epreuves Nationales (ED et ECOS nationaux) et de votre choix de spécialité, notamment afin d'évaluer nos enseignements sur l'aide qu'ils vous apportent ou non pour atteindre ces objectifs. Pour cela, nous souhaiterions avoir vos réponses au questionnaire ci-après (6 questions). **Les données seront croisées avec vos résultats facultaires et aux Epreuves Nationales, et uniquement utilisées pour des recherches pédagogiques au sein d'UPC, par des enseignants de la faculté de médecine, dans les 10 prochaines années maximum.**

Si vous n'avez pas une idée précise sur une question, vous pouvez donner une réponse approximative ou incertaine, qui sera préférable à l'absence de réponse. Votre participation ou non à ces questionnaires n'aura pas d'impact sur votre session d'ECOS (et vous pouvez tout à fait faire défiler ces questions sans y répondre).

Nous vous remercions de votre aide dans l'amélioration de notre enseignement, pour vous et pour les étudiants qui vous succéderont.

Bien cordialement,

Dr. Skerdi Haviari, Dr. Michael Thy, Dr. XXXX, et tous les enseignants impliqués dans l'amélioration des ECOS

Idéalement, quelle spécialité préféreriez-vous exercer ? (menu déroulant)

Spécialités de premier recours

- Pédiatrie
- Médecine Générale

Spécialités paracliniques ou non-cliniques

- Anatomie et Cytologie Pathologiques
- Médecine Nucléaire
- Radiologie et Imagerie Médicale

- Biologie Médicale
- Génétique Médicale
- Médecine Légale et Expertise médicale
- Médecine et Santé au Travail
- Santé Publique

Spécialités chirurgicales

- Chirurgie Maxillo-Faciale
- Chirurgie Orale
- Chirurgie Plastique
- Neurochirurgie
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie
- Chirurgie Pédiatrique
- Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie Viscérale et Digestive
- Gynécologie Obstétrique
- Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
- Urologie

Spécialités médicales

- Anesthésie Réanimation
- Médecine d'Urgence
- Médecine Intensive Réanimation
- Endocrinologie - Diabétologie - Nutrition
- Gynécologie Médicale
- Médecine physique et de réadapatation
- Neurologie
- Psychiatrie
- Hématologie
- Hépato-Gastro-Entérologie
- Oncologie
- Médecine Cardiovasculaire
- Médecine Vasculaire
- Pneumologie
- Néphrologie
- Allergologie
- Dermatologie Vénérologie
- Gériatrie
- Maladies Infectieuses et Tropicales
- Médecine Interne Immunologie
- Rhumatologie

Quelle est votre deuxième spécialité préférée ? (même menu déroulant)

Quelle serait votre ville d'affectation préférée ? (menu déroulant)

- Peu vous importe
- Besançon
- Bordeaux
- Brest
- Caen
- Clermont-Ferrand

- Dijon
- Grenoble
- La Réunion
- Lille
- Limoges
- Lyon
- Martinique/Guadeloupe
- Montpellier
- Nancy
- Nantes
- Nice
- Paris
- Poitiers
- Reims
- Rennes
- Rouen
- Saint-Etienne
- Strasbourg
- Toulouse
- Tours

Quelle est votre deuxième ville préférée ? (même menu déroulant)

Quel est le rang idéal que vous souhaiteriez avoir aux Epreuves Nationales ?
|__|__|__|__| [1-9999]

Quel est le classement que vous pensez obtenir (fourchette) ?
de |__|__|__|__| [1-9999] à |__|__|__|__| [1-9999]

6. Bénéfices, risques et coûts individuels et collectifs

Le bénéfice individuel sera pour les étudiants de réfléchir à leurs priorités et à leurs objectifs dans le cadre de leur cursus. Ils devront, tôt ou tard, se poser ces questions puisqu'ils seront amenés à formuler leurs vœux après les Épreuves Nationales afin de choisir leur spécialité.

Le coût individuel correspond au temps nécessaire pour remplir le questionnaire, que nous avons réduit au strict minimum. Un risque potentiel est qu'un étudiant prenne conscience qu'il n'a pas du tout réfléchi à son avenir et que cela lui cause un inconfort psychologique. Néanmoins, il est préférable que cette prise de conscience survienne en amont plutôt qu'à l'approche immédiate des Épreuves Nationales, et la présentation du questionnaire permettra facilement de ne pas répondre et d'éluder le sujet.

Collectivement, à l'échelle de la faculté de médecine, les retombées attendues sont :

- Identification plus pertinente des étudiants nécessitant un soutien ciblé.
- Amélioration des méthodes d’évaluation de l’enseignement en intégrant les aspirations des étudiants.

7. Data management

7.1. Accès aux données d'ECOS facultaires

Ces données seront fournies par le Dr. Skerdi Haviari (obtention d'un avis favorable de la commission de pédagogie le 2026-02-10).

7.2. Questionnaires OSCE-GOAL

Les questionnaires seront programmés par le Dr. Michael Thy et les réponses seront traitées par le Dr. Skerdi Haviari.

Le traitement de données publiques de choix de spécialité et de ville d'internat, incluant leur chaînage avec les données facultaires, sera effectué par le Dr. Skerdi Haviari. Une table jointe sera conservée pendant une durée maximale de 10 ans.

7.3. Stockage

L'archive habituelle des ECOS d'UPC sera utilisée. L'accès sera restreint aux membres du comité de pilotage.

8. Ethique, supervision, participation des étudiants

Le projet a été discuté et approuvé en commission de pédagogie de l'Université Paris Cité (session du mardi 10 février 2026), à laquelle étaient présents 10 étudiants élus qui ont le droit d'y participer.

Un comité de pilotage se réunira au moins une fois par an pour discuter de l'étude, et sera composé des membres suivants de l'équipe pédagogique de la faculté :

- Pr. Albert Faye
- Dr. Donia Bouzid
- Dr. Skerdi Haviari
- Dr. Michael Thy