

# Les téléconférences d'EuroTransMed au service de la formation médicale à distance.

## Evaluation d'une formation pilote en anglais de spécialité en sciences médicales.<sup>(\*)</sup>

### Résumé

L'existence d'un réseau satellite dénommé EuroTransMed a permis à l'Université de Constantine de se connecter afin de recevoir des téléconférences médicales à distance en langue anglaise et en temps réel sur les cinq continents pour assurer une formation médicale continue et actualisée. Dans le cadre du projet de recherche «English for Specific Purposes, Multimedia and interactivity», les téléconférences ont fait l'objet d'une prise en charge par l'équipe de recherche. Le fonctionnement est organisé d'une manière très précise quant à l'information du corps médical et du suivi du déroulement des émissions. L'évaluation du pilotage du système d'apprentissage de la langue anglaise durant le premier semestre de l'année 1997 a permis de recueillir les informations pertinentes relatives aux caractéristiques de la population, aux avis des participants sur le déroulement de chaque téléconférence et aux besoins exprimés pour l'amélioration du niveau de la langue des participants.

Tenant compte de l'évaluation, nous avons procédé à des modifications dans la gestion du déroulement du système d'apprentissage de la langue, entre autres l'organisation d'ateliers, pour une meilleure efficacité.

**Pr. BOUSSAFSAF  
Badreddine**

Institut National  
d'Enseignement Supérieur  
en Sciences Médicales  
Constantine, Algérie

**ROULA Zahia**

**BENSOUIKI Fouzia**

Institut des Langues  
Etrangères.

Université Mentouri,  
Constantine, Algérie.

### ملخص

إن وجود الشبكة الفضائية "أورو ترانس ميد" سمح لجامعة فسنطينة بأن ترتب بمصادر إتصالية و معلوماتية أخرى مع المحيطات الخمس و ذلك لتلقي محاضرات آنية في الطب باللغة الأنجليزية بواسطة الشاشة قصد ضمان التكوين الطبي المستمر و المحديث للأطباء.

L'Office Audio-Visuel de l'Université de Audio-Visuel de l'Université de POITIERS nous a fourni toutes les informations sur un réseau de téléconférences médicales diffusées par satellite. Il s'agit d'EuroTransMed qui est une fondation internationale créée par des hospitalo-universitaires pour une formation médicale continue à distance en langue anglaise. Son siège se trouve à Londres (Royaume Uni). Le manager d'EuroTransMed se trouve aux Pays-Bas. Après acquisition du matériel adéquat, la connexion de l'Université de Constantine au réseau s'est faite en 1996. La

<sup>(\*)</sup>Travail réalisé par © Université Mentouri, Constantine, ALGERIE, 1998  
Interactivity».

ففي إطار مشروع البحث الموسوم  
بـ " الأنجليزية الخاصة بالأهداف  
المميزة، وسائل الإعلام المتعددة و  
التفاعلية " كان إهتمام الباحثين  
منصبا على المحاضرات عن طريق  
الشاشة.  
إن الإدارة المنظمة و الدقيقة  
لإعلام الهيئة الطبية و متابعة  
حصص المحاضرات المتلفزة سمح  
للباحثين بتقييم نموذج نظام تعلم  
اللغة الإنجليزية خلال السداسي  
الأول من سنة 1997 و ذلك  
بالحصول على معلومات هامة  
خاصة بخائص العينة و معرفة آراء  
المشاركين حول سير كل محاضرة  
و اكتشاف الحاجات الضرورية  
لتحسين مستواهم في اللغة.

première émission fut captée le 22 octobre 1996 au  
niveau du Centre National Audio-  
Visuel. Le thème de cette conférence inaugurale  
faite en présence des autorités universitaires et des  
enseignants fut le suivant : "Clinical management  
of HIV infection : Focus on viral suppression".  
Une rapide intégration du système  
d'EuroTransMed s'est faite dans un projet de  
recherche intitulé : "English for Specific Purposes  
(ESP) : Multimedia and Interactivity".  
Toutes les conditions ont été créées pour  
rapprocher le corps médical constantinois aux  
différents panels d'EuroTransMed. Le groupe de  
recherche dirigeant le projet a, rapidement, mis en  
place un système de pilotage des téléconférences  
d'EuroTransMed:  
Nous envoyons des invitations aux praticiens  
médicaux selon les spécialités en fonction du  
thème de chaque téléconférence. Nous lançons  
également l'information par voie d'affiches au  
niveau des structures de santé. Les personnes  
répondant à nos invitations suivent les  
téléconférences dans des conditions matérielles  
adéquates.

La participation des praticiens médicaux se fait d'une manière interactive et en temps  
réel sur les cinq continents par fax ou par téléphone avec les membres du panel. A la  
fin de chaque téléconférence une discussion-débat s'établit entre les participants et  
uniquement en anglais afin de développer les performances du parler (speaking) et de  
l'écoute (listening). Un questionnaire d'opinion sur le déroulement des téléconférences  
est distribué à la fin de chaque séance. Les questionnaires sont exploités à l'aide du  
logiciel Epi info réalisé par le CDC d'Atlanta, USA, en collaboration avec l'OMS.  
L'analyse des données constitue une évaluation du pilotage du système d'apprentissage  
de la langue anglaise.

## 1. FORMATION CONTINUE A DISTANCE EN ANGLAIS MEDICAL

### 1.1. Historique

Un projet de recherche multidisciplinaire est né à l'université de CONSTANTINE le  
30 avril 1995 sous l'intitulé "ESP multimedia & interactivity". Etant à la fois  
enseignants-chercheurs à l'Université et à l'Institut des Sciences Médicales, connaissant  
les besoins des uns et des autres, les possibilités des uns et des autres, une idée nous est  
venue avec l'aide des collègues Pr. Badreddine BOUSSAFSAF, Mlle Zahia ROULA,  
Mr Mahmoud BOUFAIDA et Mr Mohamed BEKAKRA, d'élaborer un projet de  
recherche multidisciplinaire qui regrouperait à la fois des chercheurs de langue anglaise,  
des médecins, des informaticiens et des spécialistes de l'audiovisuel. La langue anglaise

n'est pas obligatoire dans le programme d'enseignement en sciences médicales. Cependant lors des concours de maîtrise d'assistantat ou de docentat, la connaissance de la langue anglaise est évaluée et notée. La langue anglaise est donc jugée et évaluée par des praticiens hospitalo-universitaires et non pas par des spécialistes de cette langue. N'est-ce pas là une aberration! Nous avons remarqué également que les objectifs et les programmes ne sont pas définis. L'infrastructure et les moyens matériels nécessaires à l'apprentissage des langues sont inexistantes. Les méthodes pédagogiques restent traditionnelles. Il n'y a pas d'épreuves de niveau. La documentation en anglais fait défaut. Si elle existe quelque peu, elle n'est pas utilisée comme il se doit. Sur la base de ces aspects négatifs, une réflexion a été entamée depuis plus d'une année pour trouver une solution qui puisse permettre à nos médecins de maîtriser un outil indispensable de communication, à savoir dans ce cas précis, la langue anglaise. Ceci afin de parfaire leur savoir et de leur permettre de s'informer sur les états d'avancement de la recherche en sciences médicales de par le monde. Lors d'une participation à l'université de SFAX (Tunisie) le 4 et 6 mai 1995 à la deuxième "ESP conference" du MAGHREB, nous avons présenté une communication sur notre projet intitulé "Multimedia and Interactivity in an EFL Context". Au cours de notre séjour, nous avons eu le grand honneur et le grand plaisir de rencontrer Monsieur François MARCHESSOU Directeur de l'Office audiovisuel de l'Université de POITIERS qui a beaucoup apprécié notre travail. A cet effet, il nous a donné un aperçu sur les possibilités que peut offrir l'Office audiovisuel en matière de formation multimédia (S-VAO ou système vidéo assisté par ordinateur, PréAO ou présentation assistée par ordinateur) et nous a informé de l'existence d'un réseau de téléconférences médicales diffusées par satellite. Il s'agit d'EuroTransMed. L'Université de POITIERS est déjà connectée à ce réseau qui fonctionne en partenariat. Une possibilité nous a été offerte pour accéder à ce réseau. Suite à notre désir de mettre en place ce système moderne de formation continue à distance, et après avoir échangé de nombreuses correspondances de septembre 1995 à septembre 1996 avec l'Université de POITIERS et avec les représentants d'EuroTransMed aux PAYS-BAS, nous avons finalement installé tout l'équipement adéquat pour capter par satellite les différentes émissions télévisuelles diffusées par le studio de télévision de LONDRES. L'université de CONSTANTINE est maintenant la première université maghrébine et même africaine à avoir sa place dans ce réseau. EuroTransMed, dont le siège se trouve à LONDRES, est une fondation à caractère non lucratif créée par des hospitalo-universitaires pour une formation médicale continue en langue anglaise. Elle transmet par satellite deux à quatre fois par mois des émissions médicales de haut niveau sur différents thèmes. La première émission a été lancée le 22 Octobre 1996 à l'Université de CONSTANTINE. Elle a été inaugurée par Monsieur le RECTEUR ainsi que par les autorités locales en présence d'un grand nombre d'enseignants hospitalo-universitaires. Ces émissions consistent en exposés, tables rondes ou conférences illustrées de séquences documentaires. Elles sont dirigées par d'éminents professeurs chercheurs du monde entier. Elles peuvent être suivies par l'ensemble de la communauté hospitalo-universitaire encadré par des enseignants de langue. Le succès de cette formation médicale continue est basée sur la possibilité pour nos médecins de participer aux discussions en posant directement des questions soit par

téléphone, fax ou courrier électronique. Cette interactivité permet, également, de faire part de leurs propres expériences et d'avoir des réponses immédiates en temps réel. Elle permet, également, de s'ouvrir dans le vaste monde de la pédagogie interculturelle (1). Ancré directement dans la pratique sociale et générée essentiellement par les dysfonctionnements dans les relations, par des fractures et des ruptures qui traverse le corps social, le terme «interculturel» apparaît surtout comme une notion polémique entachée d'affectivité et caractérisée par une élasticité sémantique. L'appel à «l'interculturel» recouvre non seulement une diversité dans ses champs d'application, mais aussi et surtout une multiplicité d'orientations. L'étude des dysfonctionnements de la communication entre étrangers et autochtones permettra sans doute d'élucider davantage le processus d'acquisition d'une compétence de communication. En s'intéressant au rôle joué par le malentendu et l'incompréhension dans l'interaction en tant qu'élément médiateur du processus dynamique de l'acquisition d'une langue, l'objet d'étude est déplacé. Il ne porte plus sur le contenu du message, mais sur les interactions des protagonistes.

La formation doit s'inspirer, également, des pratiques de la pédagogie institutionnelle comme le rappelle R. HESS dans son ouvrage(2). Il s'agit d'une forme d'intervention de groupe ou de travail de groupe, guidé par des objectifs d'analyse sociologique. Celle-ci met en avant notamment que la position des individus dans la vie sociale est de nature à façonner leurs pratiques quotidiennes et leurs performances culturelles.

La formation fait appel à la télévision interactive qui utilise des techniques de pointe.

Elle a, pour cela, un triple objectif:

- permettre, dans ce cas précis, de pratiquer la langue anglaise;
- actualiser les connaissances scientifiques sans pour autant voyager et à moindre coût.
- être en contact avec des personnes de cultures diverses pour favoriser ainsi l'interculturalité.

Le but de ce projet n'est-il pas de créer les conditions pédagogiques et matérielles adéquates permettant une véritable interactivité de l'apprenant avec son environnement immédiat: enseignants, collègues, étudiants, médias!. Nous espérons, que ce projet, rapprochera l'Université du monde de la santé, stimulera et aura, sans aucun doute, un impact positif et certain sur les prestations de service en matière de soins de qualité et de santé efficiente. Le rôle de l'Université est primordial lorsqu'il s'agit de former des enseignants-chercheurs de haut niveau. Cela permet une véritable ouverture sur le monde extérieur grâce à la pédagogie interculturelle, seule garantie, pour un développement harmonieux de toutes les potentialités du pays.

## **1.2. Déroulement de la formation**

Notre équipe se compose de cinq enseignants-chercheurs dont un médecin et de sept étudiants du département d'anglais. Ensemble nous préparons tout un travail autour des émissions médicales. Chaque semaine, en fonction du thème de la téléconférence, nous lançons l'information de deux manières:

- Nous affichons les posters dans les endroits les plus fréquentés au CHU de Constantine (Internat, Bibliothèque, etc.).

- Nous adressons, en plus, des invitations personnelles aux personnes concernées trois jours auparavant (en moyenne 80 hospitalo-universitaires). Nous commençons à avoir, en moyenne, une vingtaine de participants par séance (Annexe 1).
    - Lors de la réception des émissions nous procédons :
      - A l'enregistrement de la conférence sur cassettes vidéo et sur cassettes audio.
      - A la prise de photos de toute l'iconographie.
    - Et ceci en attendant d'être connecté au réseau Internet.
      - Les étudiants sont chargés :
        - de transcrire les téléconférences;
        - d'aider les médecins à formuler leurs questions en langue anglaise;
    - de superviser en fin de séance chaque participant qui est invité à remplir un questionnaire d'opinion en langue anglaise sur la conférence.
      - de préparer un lexique médical anglais/anglais.
- L'ensemble des données est traité sur logiciel EPI INFO. Une base de donnée est créée à l'aide d'un logiciel de gestion de la documentation.
- Les buts à atteindre sont les suivants :
- Il s'agira de :
- maîtriser la langue anglaise.
  - permettre aux médecins de se recycler dans leur propre spécialité;
  - compléter leur formation;
  - acquérir de nouvelles données;
  - enrichir leurs références bibliographiques
- acquérir un savoir faire dans la tenue de tables rondes ou de présentation de conférences.
  - élaborer un manuel pédagogique basée sur du matériel authentique préparé lors des émissions médicales.
    - élaborer un didacticiel.
- Et ceci en vue de leur permettre de soutenir leur thèse, de publier des articles ou de participer à des manifestations scientifiques organisées dans le monde.

### 1.3. Evaluation du système de formation

- Un questionnaire d'opinion de type fermé comportant 49 questions et réparties selon les volets suivant : (Annexe 2)
- Les informations concernant les participants;
  - Les conditions techniques nécessaires pour la réception des émissions télévisées d'EuroTransMed;
  - Les besoins et les désirs des participants pour maîtriser l'usage de la langue anglaise.
- Ce questionnaire est distribué aux participants à la fin de chaque séance.
- L'exploitation de ce questionnaire a fait l'objet d'un masque de saisie sur logiciel Epi info, version 5.0 du CDC d'Atlanta (USA).
- L'analyse des données a permis de nous fournir des informations précieuses sur le plan de l'évaluation. Cela nous permettra de faire des ajustements pour les prochaines rencontres. Les résultats de l'évaluation se répartissent en trois volets :
- 1- Les caractéristiques de la population suivie durant le premier semestre de l'année 1997;

- 2- Opinions des participants sur le déroulement des téléconférences;  
3- Les besoins exprimés pour l'amélioration du niveau de la langue anglaise des participants.

#### **1.4. Analyse du système de formation**

##### **1.4.1. Caractéristiques de la population**

La population intéressée par la formation est composée de 58 personnes qui se répartissent de la manière suivante :

- a- Selon l'âge : La moyenne d'âge est de  $38,5 \pm 8,71$  ans. L'étude de la courbe de distribution de l'âge montre une répartition de la population en deux groupes. C'est à dire que la courbe de distribution est bimodale. Un groupe s'inscrit dans une tranche d'âge comprise entre 20 et 35 ans. Un deuxième qui varie entre 35 et 55 ans. ( Figure 1).
- b- Selon le sexe : Le sexe ratio est de 1,32. Le sexe féminin représente 56,90% et le sexe masculin 43,10% (Figure 2).
- c- Selon le grade : La répartition selon le grade montre une participation importante des Maîtres-assistants (43,10%) et des Résidents (22,40%) (Figure 3).
- d- Selon les spécialités : Sur 27 spécialités, l'anatomie pathologique (08,6%), la chirurgie générale (08,6%), la médecine interne (08,6%) et la pédiatrie (08,6%), sont les plus représentatives (Figure 4).
- e- Selon les institutions : La majorité des participants sont des enseignants de l'Institut National d'Enseignement Supérieur en Sciences Médicale de Constantine. Ils représentent 86,20% (Figure 5).
- f- Selon les départements : Le département de médecine est fortement représenté (86,20%) (Figure 6).
- g- Selon les universités : L'ensemble des participants font partie de l'Université de Constantine (100%).

##### **1.4.2. Opinions des participants sur le déroulement des téléconférences**

- a- Selon les télé conférences : Sur 10 téléconférences, la conférence sur le thème : «Current issues in organs transplantation (TC1 - 25/02/1997)» a intéressé 29,30% des participants tandis que la conférence sur le thème : «Prostate cancer (TC2 - 04/03/1997)» n'a touché que 20,7% des participants (Figure 7 et tableau 1).

b- Durée des téléconférences: Elle est de 50 minutes dans 39,70% des cas, une heure dans 20,70% des cas et 45 minutes dans 19% des cas soit une moyenne de 55 minutes (Figure 8).

c- Durée des discussions interactives: Elle est de 15 minutes dans 48,30% et 22 minutes dans 29,30%. La moyenne est de 22 minutes. (Figure 9)

d- Conditions techniques :

- L'image est très bonne pour 59% des participants (Figure 10);
- Le son est très bon pour 50% des participants (Figure 11).
- La position haute du poste de télévision est préférée à la position basse pour 40% des participants (Figures 12 et 13).

e- Caractéristiques des téléconférences :

- Le niveau de difficulté des téléconférences indique un niveau moyen à 44% et un niveau difficile à 34% (Figure 14).
- Le détail des téléconférences : Elles sont assez détaillées pour 37,9% et moyennement détaillé pour 37,9% des participants. Les avis des participants sont partagés sur cet aspect (Figure 15).
- Spécificité des téléconférences : Elles sont spécifiques aux intitulés et aux sujets traités pour 67,20% des participants (Figure 16)
- Connaissance du contenu des téléconférences : Le contenu est connu pour 43,10% et peu connu pour 36,20% des participants (Figure 17).
- Nouveauté du discours : Les données scientifiques sont récentes pour 41,40% des participants (Figure 18).
- Allure du discours : Le discours est trop rapide pour 37,90% des participants (Figure 19).
- Accent des orateurs : Correct pour 52% des participants (Figure 20).

#### 1.4.3. Besoins exprimés, par les participants, pour l'amélioration du niveau de la langue anglaise

- Périodicité des téléconférences: En plus de la téléconférence hebdomadaire du mardi, des séances complémentaires de vidéo pour la même téléconférence sont souhaitées par 43,10% des participants (Figure 21).

- 72,40% des participants demandent une traduction par doublage en direct et en français des téléconférences (Figure 22).

- La traduction en langue française est demandée par 70,70% des participants (Figure 23).

- La traduction en langue nationale est demandée par 17,20% des participants (Figure 24).

- Besoins en articles des téléconférences: la transcription des téléconférences sous forme de documents écrits est demandée par 89,70% des participants (Figure 25).
  - Besoins en cassettes audio: ils sont de l'ordre de 94,8% (Figure 26).
  - Besoins en vidéocassettes: ils sont de l'ordre de 100%.
- Organisation des ateliers: 89,70% des participants souhaitent la tenue d'ateliers pour une acquisition plus efficace de la langue anglaise (Figure 27).
- 91,40% des participants désirent apprendre l'anglais à travers les téléconférences (Figure 28).
- 86,60% des participants désirent un enseignement de l'anglais par les cours classiques (Figure 29).
- Le rythme des cours d'anglais est de deux fois par semaine pour 58,60% des participants (Figure 30).
  - Développement de l'écoute: accord de tous les participants sur ce point (100%).
- Développement du parler: 96,60% des participants veulent développer l'expression orale (Figure 31).
- Développement de la lecture: 96,60% des participants veulent développer la lecture de l'anglais (Figure 32).
- Développement de l'écriture: 93,01% des participants désirent développer l'écriture d'articles scientifiques en anglais (Figure 33).
- Développement de la grammaire: 94,80% des participants désirent maîtriser la grammaire anglaise (Figure 34).

## 2. REMARQUE

Nous constatons une présence assez importante de Résidents ayant assisté à des téléconférences par simple voie d'affichage alors que les professeurs, docents et maîtres-assistants étaient destinataires d'une invitation personnelle. Il y a donc un intérêt évident de ces téléconférences pour des spécialistes en formation.

## 3. REVUE DE LA LITTÉRATURE

Nous allons donner quelques exemples d'expérience de télémédecine à travers le monde.

### 3.1. La télémédecine en Norvège rurale. (Rinde E and al. 1993) (3)

En Norvège, la télémédecine est en train de passer du stade expérimental à celui de pratique courante. Le gros problème des années à venir sera probablement la création d'une organisation capable de tirer parti de cette technologie nouvelle. On se posera, parmi d'autres, les questions suivantes: qu'est ce qui détermine la diffusion de la technologie dans les organisations ?. Quelles sont les conséquences et les avantages de la télémédecine ?. Comment la télémédecine va-t-elle modifier la structure des systèmes de santé ?. La télémédecine respecte-t-elle la législation en vigueur ?

Certaines réponses sont connues. Des hôpitaux éloignés peuvent alors avoir accès à de nouvelles prestations, recourir à la compétence de spécialistes et bénéficier de consultations sans avoir à adresser les malades au centre hospitalier régional. Il est possible de former les médecins à réaliser par exemple des échographies et à interpréter les images. En cas de difficultés, le médecin peut obtenir, presque sur le champ, l'avis



du spécialiste de l'hôpital régional. La télécommunication permet donc de briser l'isolement professionnel qui accompagne l'éloignement géographique. La télémédecine permet à un plus grand nombre de malades qu'auparavant d'accéder aux connaissances médicales spécialisées et n'a rien à voir avec l'élaboration de nouvelles méthodes diagnostiques ou thérapeutiques. Les satellites de télécommunication et les antennes mobiles pour réception satellite permettent de relier entre eux presque tous les endroits de la terre en visioconférence, et le recours aux spécialistes est théoriquement possible partout. C'est une solution qui semble coûteuse pour les pays en développement, mais qui pourrait ne pas l'être si l'autre solution consiste à envoyer, par avion, des médecins ou des malades à des milliers de kilomètres de chez eux. Les applications de la télémédecine décrites ci-dessus peuvent contribuer à offrir un accès égal à des prestations de santé de qualité, dans des pays étendus où la population est clairsemée, ou même entre pays ou continents.

**3.2. Les essais relatifs à l'utilisation de la télémédecine: s'agit-il de promouvoir la clinique ou de développer la technologie des communications à distance ? (Wyatt JC. 1996. GB) (4)**

La consultation du patient est actuellement réalisable à distance par l'intermédiaire du support électronique de la télémédecine. Cette nouvelle procédure est-elle nécessaire aux personnels de la santé ? Les études récentes ont montré que c'est beaucoup plus l'essor de la technologie qui intéresse les gens que le développement de la médecine. Bien avant l'avènement de la télémédecine, les praticiens ont eu déjà recours à des systèmes de consultation à distance des patients pour établir des diagnostics par téléphone ou interpréter des diapositives d'histopathologie en les envoyant par poste. Le seul avantage de la télé médecine est la rapidité d'un réseau télématique à double sens qui permet d'avoir des communications interactives comme c'est le cas des vidéoconférences. Pour démontrer que la télémédecine est bénéfique, nous devons comparer le système télématique avec les autres alternatives les plus appropriées. L'évaluation par les personnes enthousiastes est une nécessité dans une première étape afin d'estimer le bénéfice général de la télémédecine. Cependant, nous avons besoin d'études randomisées, c'est-à-dire, systématiques sur les praticiens et les patients utilisant la télémédecine pour évaluer objectivement le système. Les résultats obtenus peuvent être ainsi pris en considération.

**CONCLUSION ET PERSPECTIVES**

En fonction des résultats de l'évaluation, il convient de procéder aux modifications

suivantes :

- Il faut élargir le champs de la population médicale aux résidents, c'est-à-dire les étudiants en première post-graduation des sciences médicales; aux praticiens du secteur sanitaire et du secteur privé. Les participants ont émis un avis favorable sur le déroulement des téléconférences avec néanmoins quelques réserves exprimées sous formes de doléances telles que la confection de documents transcrits à partir des

émission; la traduction en anglais; la duplication audiovisuelle. Les besoins exprimés concernent :

- Un complément de formation plus adapté sous forme d'ateliers.
- Une acquisition de compétences dans les quatre «skills» suivant, à savoir, la lecture (Reading), l'écriture (Writting), le parler (Speaking) et l'écoute (Listening).

Grâce à l'évaluation, le pilotage des téléconférence est mieux maîtrisé. Les tests d'évaluation sont mieux adaptés. Afin de faciliter la participation aux téléconférences, une formation, dans le cadres des ateliers, est plus que nécessaire.

## Références

- 1- Abdallah-Pretceille M. Vers une pédagogie interculturelle. 3ème édition, Paris : Anthropos, 1996.
- 2- Hess R., La pédagogie institutionnelle. Aujourd'hui. 1ère édition, Paris : Jean Pierre DELARGE, éditions universitaires, Collection psychothèque, 1975:128-129.
- 3- Rinde E, Nordrum I, Nymo BJ. La télémédecine en Norvège rurale. Forummondial de la santé 1993;14:83-89.
- 4- Wyatt J.C., Telemedicine trials-clinical pull or technology push?. BMJ1996 (30 Nov);313:1380-81.

## ANNEXE 1

Effectifs des personnes invitées et des présents à chaque téléconférence.  
Tableau comparatif avec le % des présents.

N°	Date	Intitulé des Téléconférences	Person-nes invitées	Présence	%
01	28/01/1997	The re-emergence of Tuberculosis in Europe	30	24	64%
02	18/02/1997	Acute urinary retention: can it be prevented ?	30	12	40%
03	25/02/1997	Current issues in organ transplantation	137	30	22%
04	04/03/1997	Prostate cancer	28	07	25%
05	11/03/1997	Cancer care: reducing the variability of outcomes.	108	15	14%
06	18/03/1997	AIDS: What is early treatment ?	151	15	10%
07	15/04/1997	Clinical impact of osteoporosis fractures	57	12	21%
08	22/04/1997	Lung cancer	56	15	27%
09	29/04/1997	Heart failure in the 1990's	49	14	28%
10	13/05/1997	Hepatitis B and the health care worker	55	15	27%
11	20/05/1997	Patient management consideration in glaucoma	13	13	100%
12	03/06/1997	ACE Inhibition and All Antagonism: The therapeutic	69	16	23%

13	10/06/1997	Cancer colon	60	11	18%
----	------------	--------------	----	----	-----

**ANNEXE 2**  
**Questionnaire**

UNIVERSITY OF CONSTANTINE  
DEPARTMENT OF RESEARCH  
ESP MULTIMEDIA & INTERACTIVITY  
HEAD OF PROJECT: Mrs Faouzia BENSOUIKI.

Constantine le \_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_.

EUROTRANSMED/TELECONFERENCES

PLEASE SUPPLY THE INFORMATION REQUESTED IN DETAIL.

FIRST NAME: \_\_\_\_\_ FAMILY NAME: \_\_\_\_\_

AGE: \_\_\_\_\_ SEX: \_\_\_\_\_

PROFESSIONAL TITLE: \_\_\_\_\_

SPECIALITY: \_\_\_\_\_

INSTITUTE: \_\_\_\_\_ DEPARTMENT: \_\_\_\_\_

UNIVERSITY: \_\_\_\_\_

ADDRESS: \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

DATE OF THE CONFERENCE:

TUESDAY : \_\_\_\_\_ TIME : \_\_\_\_\_ DURATION/HM : \_\_\_\_\_

TITLE OF CONFERENCE : \_\_\_\_\_

CO-ORDINATOR OF THE PANEL:

FIRST NAME: \_\_\_\_\_ FAMILY NAME: \_\_\_\_\_

**QUESTIONNAIRE**

Instruction : Circle only one answer for each question.

01- The quality of the image is:

4- Very good. 3- Good. 2- Bad. 1- Very bad.

02- The quality of the sound is:

4- Very good. 3- Good. 2- Bad. 1- Very bad.

03- The Teleconference is transmitted on the Television screen. It is :

4- Very good. 3- Good. 2- Bad. 1- Very bad.

04- The Teleconference is transmitted on a large screen. It is :

4- Very good. 3- Good. 2- Bad. 1- Very bad.

05- Would you prefer a Television screen ?

2- No. 1- Yes.

06- Would you prefer a large screen ?

2- No. 1- Yes.

07- The conference is :

4- Very easy. 3- Easy. 2- Difficult. 1- Very difficult.

08- The contents of the Teleconference are :

4- Too general. 3- General. 2- Detailed. 1- Too detailed.

09- The contents of the Teleconference are :

4- Very specific. 3- Specific. 2- A little specific. 1- Not specific.

10- The contents of the Teleconference are :

4- Very known. 3- Known. 2- A little known. 1- Not known.

11- The contents of the Teleconference are :

2- New. 1- Not new.

12- Speaker 1 (name :-----) speaks :

4- Too fast. 3- A little fast. 2- Slowly. 1- Very slowly.

13- Speaker 2 (name :-----) speaks :

4- Too fast. 3- A little fast. 2- Slowly. 1- Very slowly.

14- Speaker 3 (name :-----) speaks with :

3- A correct accent. 2- A weak accent. 1- A strong accent.

15- Speaker 4 (name :-----) speaks with :

3- A correct accent. 2- A weak accent. 1- A strong accent.

16- Why are you attending the conference ?

---

17- The conference covered all the aspect of the theme :

2- No 1- Yes

18- If the response is No, what are the missing aspects of the theme ?

---

---

19- Which topic of the conference did you find most interesting ?

---

---

20- Which topic of the conference did you find not interesting ?

---

---

21- The conference was fruitful :

2- No. 1- Yes.

22- What other topics would you suggest for future programmes ?

---

---

23- Write in order the speaker you prefer.

a- \_\_\_\_\_

- b- \_\_\_\_\_
- c- \_\_\_\_\_
- d- \_\_\_\_\_
- e- \_\_\_\_\_
- f- \_\_\_\_\_

24- The scientific level of the panel is :  
4- Very good. 3- Good. 2- Bad. 1- Very bad.

25- Which doctors would you recommend from your institution in Algeria to speak on the EuroTransMed panel next year ?

---

---

26- Which Doctors would you recommend from other institutions in other countries to speak on the EuroTransMed panel next year ?

---

---

27- Would you like to devote more time for discussion at the end of the conference ?

2- No. 1- Yes.

28- Do you have enough time to write questions ?

2- No. 1- Yes.

29- Are the means of communication either by Fax or Telephone satisfactory ?

2- No. 1- Yes.

30- Are you satisfied with the answers ?

2- No. 1- Yes.

31- Do you receive your invitation to the conference on time ?

2- No. 1- Yes.

32- Do you receive your information programme about the conference on time?

2- No. 1- Yes.

33- Have you got enough spare time to attend the conference ?

2- No. 1- Yes.

If you attend the Teleconference for the first time please complete the following questions:

34- I need to watch the Teleconference again.:

3- More. 2- Twice. 1- Once.

35- The translation is :

2- Necessary. 1- Not necessary.

36- The translation is necessary. I would like it to be in French :

2- No. 1- Yes.

37- The translation is necessary. I would like it to be in Arabic :

2- No. 1- Yes.

38- I would like to have a transcription of the Teleconference.:

- 3- I don't know. 2- No. 1- Yes.  
39- I Would like to have audio-tapes about the Teleconference :  
2- No. 1- Yes.  
40- I Would like to have video-tapes about the Teleconference :  
2- No. 1- Yes.  
41- Would you like to attend workshops to improve your English ?  
3- I don't know 2- No. 1- Yes.  
42- Would you prefer to learn English through Teleconference ?  
2- No. 1- Yes.  
43- I Would prefer to learn English through language courses :  
2- No. 1- Yes.  
44- I would like to have an English course :  
3- Twice a week. 2- Once a week. 1- Every day.  
5- Twice a month. 4- Once a month.  
45- I Would like to develop the listening skill :  
2- No. 1- Yes.  
46- I Would like to develop the speaking skill :  
2- No. 1- Yes.  
47- I Would like to develop the reading skill :  
2- No. 1- Yes.  
48- I Would like to develop the writing skill :  
2- No. 1- Yes.  
49- I Would like to learn grammar :  
2- No. 1- Yes.