



Association Nationale des Etudiants
en Médecine de France

Organisation représentative selon la loi du 10 juillet 1989 et l'article L 811-3 du code
de l'éducation, Créée en 1965

Le Vice-Président Etudes Médicales

Xavier de Logiviere

06 74 83 81 58

xavierddl@yahoo.fr

Proposition de l'ANEMF

Enseignement de LCA au sein de notre cursus

Introduction

La loi du 17 janvier 2002, dite « de modernisation sociale », vise à réformer le concours de l'internat en médecine pour le remplacer par des Epreuves Classantes Nationales (ECN), ouvertes à tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales, tout en instaurant la médecine générale comme spécialité. La mise en place des ECN eu lieu en 2004.

Grâce à cet examen, une harmonisation des pré-requis demandée aux étudiants ayant validé le Deuxième Cycle des Etudes Médicales a pu être mise en place. En effet, en plus de classer au mérite les futurs internes de toute la France, cet examen a permis par le biais des items de définir de manière nationale les objectifs pédagogiques devant être maîtrisés par un étudiant avant qu'il puisse prendre ses fonctions d'interne.

Toute matière inscrite au programme des Epreuves Classantes Nationales doit répondre à trois exigences :

- Son contenu pédagogique doit être en relation avec les connaissances demandées à un jeune interne. Ce principe peut paraître incontestable, néanmoins, preuve en est qu'il n'est pas aisé de distinguer précisément ce qui fait partie des objectifs pédagogiques du deuxième et ce qui est du domaine du troisième cycle.
- Son enseignement doit être harmonisé entre les différentes facultés de France. En effet, les ECN ayant pour but de classer les étudiants au mérite, elles nécessitent pour cela que chaque étudiant se présentant à ces épreuves ait une préparation adaptée, quelque soit sa faculté d'origine. Ce principe d'équité est primordial pour un tel examen et ne peut être rompu.
- Enfin, chaque épreuve pour être mise en place à un examen aussi important que celui des ECN, doit avoir fait preuve d'une préparation optimale. Il n'est pas concevable de mettre une épreuve aux ECN si toutes les modalités, qui accompagnent la mise en place de cette épreuve, n'ont pas été clairement définies et communiquées.

De plus, l'introduction d'une nouvelle épreuve doit selon nous apporter une plus-value soit en terme pédagogique, soit en instaurant une meilleure discrimination que les dossiers cliniques actuels.

Ci-dessous sont décrites les propositions de l'ANEMF pour l'enseignement de la Lecture Critique d'Article, dont l'intérêt pédagogique nous semble primordial, ainsi que notre position sur la place de cette épreuve dans notre cursus.

Modalités d'enseignement

Le premier point important est de commencer tôt l'apprentissage de la Lecture Critique. En effet, la valeur pédagogique de cette discipline ne prend tout son sens que si les bases sont bien acquises, en particulier méthodologiques. De plus, il semble important de ne pas surcharger les années de DCEM 2 et DCEM 3, années de préparation aux Epreuves Classantes Nationales. Il nous semble donc plus opportun de consacrer la plupart des heures aux années de PCEM 2 et DCEM 1.

En PCEM 2 : cet enseignement pourrait consister en l'apprentissage des connaissances minimales requises afin de pouvoir analyser correctement les informations que nous aurons à traiter. Cet enseignement pourrait se faire en cours magistraux. Sa répartition pourrait être comme suit :

- 10 heures de statistiques et bio-statistiques
- 10 heures d'épidémiologie

En DCEM 1 : l'enseignement pourrait être réparti en deux types :

- 6 heures de cours magistraux donnant des bases méthodologiques à maîtriser pour critiquer correctement un article.
- 24 heures d'Enseignements Dirigés (8 ED de 3 H), basés sur l'analyse d'un article et sa correction.

Ces ED ont deux avantages. Le premier est la répartition en petits groupes permettant un travail plus efficace des étudiants. Le second est la présence obligatoire aux ED enseignés en faculté, ce qui assurerait l'assiduité des étudiants lors de ces séances.

Ce qui reviendrait à un enseignement de 50 heures pour le PCEM 2 et DCEM 1.

Pour les années supérieures, l'enseignement devrait avoir pour but de faire réfléchir les étudiants sur des articles en anglais, afin de permettre aux étudiants d'acquérir, en plus d'un raisonnement critique, les bases d'un anglais médical indispensable pour notre pratique future.

En DCEM 2 : Le volume horaire de cet enseignement en DCEM 2 pourrait être aux alentours d'une vingtaine d'heure sous forme d'Enseignements Dirigés. Une partie de cet enseignement pourrait être destinée à recenser les termes scientifiques récurrents.

Le contrôle des connaissances pourrait s'imaginer avec les deux versions de l'article (en français et en version originale). Ceci permettrait à ceux qui le souhaitent de travailler l'article en Anglais tout en se rapportant au texte en Français pour des problèmes de vocabulaire. L'intérêt pour un étudiant de travailler sur le texte en anglais serait d'éviter les approximations inhérentes aux traductions.

En DCEM 3, le contenu pédagogique serait approximativement le même que celui la DCEM 2, à la différence près que l'intégration à l'anglais serait beaucoup plus importante. Cette fois-ci le texte serait exclusivement en anglais afin de commencer à maîtriser la pratique de cet exercice dans la langue de Shakespeare.

Un enseignement intelligent de LCA doit impérativement s'étaler sur les trois cycles des études médicales pour être formateur pour les étudiants. Les textes pourraient être davantage basés sur la pathologie et la thérapeutique au fur et à mesure de la progression dans le cursus.

Modalités de Validation

La validation d'une épreuve de Lecture Critique d'un Article médical est nécessaire pour s'assurer de l'acquisition des connaissances. Il est obligatoire d'imposer une validation de cette matière (à une note seuil qui sera déterminée par chaque UFR) pour pouvoir prétendre à accéder à l'année supérieure.

Si l'enseignement de cette matière est important aux yeux de tous, nul doute que sa validation sera prise au sérieux. De cette manière, nous pouvons considérer que tout étudiant ayant validé ces années aura les pré requis demandés concernant cette matière.

Inclusion au C.S.C.T. :

Nous souhaitons qu'une épreuve de LCA soit intégrée au C.S.C.T. (Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique). En effet, nous pensons que c'est au sein de ce certificat que la Lecture Critique d'un Article médical prendra tout son intérêt car elle se trouvera alors en corrélation avec les exigences de cet examen.

Le C.S.C.T., dernier examen du Deuxième Cycle des Etudes Médicales, donnait auparavant le droit de prescrire. Remplacé aujourd'hui par le module 11, il en garde pour autant ce caractère symbolique.

De plus, le cadre clinique et thérapeutique du C.S.C.T. intégrerait la Lecture Critique comme élément majeur de toute réflexion clinique et prescription, mieux que ne le feraient les ECN.

Enfin, cette intégration au C.S.C.T donnerait l'assurance que l'ensemble des étudiants maîtrise cet exercice. En effet, les Epreuves Classantes Nationales ne font pas office de validation, mais permettent uniquement un classement des étudiants pour leur choix de leur affectation en tant qu'interne. Un contrôle des connaissances tel qu'il a lieu pour la validation du Deuxième Cycle serait le gage de l'acquisition du contenu de cet enseignement

La corrélation avec l'Anglais

Cette idée part d'un constat édifiant. A l'heure actuelle, la grande majorité des articles scientifiques ou médicaux sont écrits en anglais, mais la formation des étudiants à cette langue ne permet que très rarement d'avoir accès à cette littérature à la fin du cursus des études médicales.

Ce constat aboutit à une réflexion très simple : à quoi sert-il de savoir critiquer un article, si l'on ne maîtrise pas suffisamment la langue d'origine de la majorité des publications scientifiques ou médicales ? Il y a certes, pour certains d'entre eux, une traduction effective en français, mais même dans ces cas là, les erreurs de traduction peuvent fausser le sens de certaines phrases.

Les étudiants reconnaissent le caractère fondamental du développement de l'esprit critique au sein de leurs formations, notamment vis-à-vis des parutions scientifiques. Mais cet exercice n'a de sens pour un futur praticien, qu'à la seule condition qu'il s'effectue dans la langue la plus répandue dans ce domaine, c'est à dire l'anglais.

Ainsi, les étudiants souhaitent que l'enseignement de LCA soit en grande partie corrélée à l'apprentissage de l'anglais scientifique.

Néanmoins, cette forme d'épreuve de LCA en anglais, n'est pas adaptable avec un examen national. On ne peut imaginer, qu'un examen classant, en sixième année de médecine, soit en partie influencé par les compétences personnelles des étudiants dans la pratique d'une langue. Les ECN doivent garder avant tout cet esprit de valorisation des compétences cliniques, qui en fait leur force.

Le Diplôme Universitaire

L'intérêt d'un DU de LCA est d'harmoniser les connaissances des formateurs et des enseignants de LCA. Un professeur qui voudrait enseigner la LCA devrait avoir obtenu ce DU.

Ceci s'accompagne de deux exigences qui sont, d'une part la création d'un Collège Nationale des Enseignants de LCA qui fixerait les objectifs pédagogiques et les modalités de correction de cette matière et d'autre part, la mise en place de séminaire de formation pour les enseignants.

En effet, beaucoup d'enseignants de LCA ne savent pas si leurs cours sont en corrélation avec les objectifs du CNCI. La part de statistique et de méthodologie prend, de ce fait, souvent le pas sur la clinique et l'enseignement à un raisonnement critique utilisable dans notre future pratique professionnelle.



Le séminaire

Nous souhaitons qu'un séminaire sur l'intérêt de la LCA et de la FMC (Formation Médicale Continue) soit intégré aux séminaires obligatoires que doivent suivre les étudiants au cours du deuxième cycle.

Le but étant d'informer les étudiants sur l'intérêt et l'importance de cette matière dans notre pratique quotidienne et au sein de la Formation Médicale Continue.

Les raisons pour lesquelles la LCA ne peut pas être aux ENC :

- Une épreuve en décalage avec ce que l'on attend des compétences d'un jeune interne:

Au delà de la question du positionnement du contrôle des connaissances, il faut également discuter de la place de cet enseignement dans notre cursus. L'acquisition des connaissances nécessaires pour devenir un bon médecin doit se faire selon un modèle "en spirale". Il faut acquérir les connaissances de bases en clinique et en thérapeutique avant de pouvoir en critiquer les aspects les plus pointus. Ainsi, nous pensons que, si la méthodologie de la Lecture Critique doit être acquise au plus tôt, elle ne prend tout son sens que lorsque les bases de la médecine sont acquises. La véritable lecture critique n'est possible qu'à partir du moment où l'on est interne!

Pouvons nous considérer qu'une épreuve essentiellement basée sur la méthodologie a sa place dans un concours de fin de sixième année de médecine ? Beaucoup d'étudiants ne comprennent pas l'intérêt de les interroger sur un résumé dans le cadre d'un concours qui a pour but de les classer en fonction de leurs qualités de cliniciens. S'il s'agit juste de s'assurer que les étudiants ont bien acquis la méthodologie, une validation de l'épreuve nécessaire pour la validation des années du DCEM est certainement plus adaptée.

Il faut donc d'abord définir précisément le contenu de l'épreuve avant de décider à quel moment, elle doit être mise en place.

- L'impossibilité de mettre une épreuve en Anglais à l'ENC :

Comme nous l'avons déjà dit, l'apprentissage d'une Lecture Critique utile pour notre future pratique professionnelle n'a de sens que s'il se fait en corrélation avec celui de l'Anglais. Apprendre les bases méthodologiques nécessaires pour critiquer un article médical est une première étape pédagogique. Le fait de s'exercer sur des articles en Français en est une autre. Mais la finalité de cet enseignement est bien la capacité à critiquer un article dans sa langue d'origine.

C'est dans cette optique que nous pensons qu'une épreuve de LCA ne peut être intéressante si et seulement si, elle a lieu sur un texte en anglais ; une telle épreuve qui se ferait sur une traduction d'article perdrait grandement de son intérêt. Or nous voilà devant un nouvel obstacle de la mise en place d'une épreuve de LCA aux ECN car il n'est bien évidemment pas possible d'introduire une épreuve en anglais au sein des Epreuves Classantes Nationales.



Association Nationale des Etudiants
en Médecine de France

- Des Enseignants pas suffisamment préparés :

Les enseignants de LCA sont pour la plus part des PU-PH venant d'horizons différents et qui n'ont pas toujours les compétences appropriées pour transmettre un enseignement dont ils n'ont jamais réellement bénéficié. Le terme « enseigner » signifie transmettre un savoir. Est-il réellement possible de transmettre des connaissances qu'on n'a apprises que de manière informelle ?

Nous sommes certains que tout professeur universitaire est en mesure d'enseigner cette matière à partir du moment où il a reçu une formation au préalable. C'est bien à ce niveau que se pose le fond du problème.

Il n'existe à l'heure actuelle aucun Collège National d'Enseignants qui permettrait de définir de manière nationale les objectifs de cette matière. De plus, quasiment aucun séminaire de formation pour les enseignants n'a vu le jour depuis 2002. Si bien, qu'aujourd'hui, beaucoup d'enseignants de LCA avouent ne pas savoir si leur enseignement est en corrélation avec les attentes du CNCI.

C'est une des raisons pour lesquelles, beaucoup d'enseignants de LCA pensent également que ce serait une erreur de mettre cette épreuve aux ECN.

Comment peut on croire que la mise en place de la LCA aux ECN est possible alors que les enseignants eux-même ne savent pas de quelle manière, ils doivent enseigner cette matière ?

- Une épreuve insuffisamment préparée :

De plus la mise en place de cette épreuve n'a pas été sérieusement préparée. L'absence de Collège National d'Enseignants empêche toute harmonisation au niveau national des modalités d'examen, et nous ne savons toujours pas si le CNCI dispose d'une banque de sujets suffisante.

Nous sommes satisfaits d'avoir vu paraître des exemples de sujets types, mais encore une fois les grilles de corrections ne font pas l'unanimité. Ces grilles sont indispensables à la bonne préparation de l'épreuve, puisque certaines études nous ont montré que sans ces grilles de correction, les notes pouvaient varier jusqu'à 40% de différence entre deux corrections d'une même copie.

La mise en place d'une nouvelle épreuve aux ECN ne se prépare pas à la légère. En ce qui concerne la LCA, il est évident que la préparation n'a pas jusque là été suffisante.

- De trop grandes disparités d'enseignements entre les facs :

Comme nous l'avons déjà montré précédemment, il existe de grandes disparités concernant l'enseignement de LCA dans les différentes facultés. On peut même constater un rapport de volume horaire supérieur à 10 entre deux facultés – rapport qui n'est retrouvé pour aucune autre discipline présente aux Epreuves Classantes Nationales. Ces disparités sont trop grandes pour ne pas engendrer des inégalités entre les étudiants lors d'un examen qui a pour but de les classer au mérite.



Association Nationale des Etudiants
en Médecine de France

La décision du gouvernement de supprimer cette épreuve pour 2008 et de la suspendre pour les années suivantes jusqu'aux conclusions du rapport Fagniez est un aveu de la part de nos ministres de tutelle qu'il existe bien des différences de qualités de préparation qui sont susceptibles de rompre l'égalité des chances à un examen.

Cette décision est une première avancée, mais elle ne résout en aucun cas le problème. Dans toutes les facultés, l'enseignement de LCA commence dès la DCEM 1 et s'étale sur les quatre années du deuxième cycle des études médicales.

Ainsi, il serait contradictoire de reconnaître que l'enseignement n'est pas harmonisé et de reporter à 2009 l'introduction de cette épreuve aux ECN. Si, compte tenu de ces disparités, on supprime cette épreuve pour l'année 2008, il faut également envisager un report permettant non seulement l'harmonisation des enseignements mais également une évaluation efficace de la situation sur l'ensemble des facultés, c'est-à-dire un report d'au moins cinq ans.