

## Profession de foi des listes « Innover et accompagner » pour l'élection de la commission pédagogique

La prochaine commission pédagogique de notre UFR de Médecine, désormais unique, aura à relever des défis d'une ampleur sans précédent.

Il s'agira d'une part de poursuivre et de mener à bien les chantiers en cours. Ces chantiers multiples doivent être conduits de front : adapter notre offre de formation à la **réforme des études médicales** en premier et second cycles, tant sur les bancs de l'université que sur les terrains de stage ; poursuivre la **fusion progressive des promotions** ; garantir l'accès à l'innovation pédagogique pour les étudiants des promotions antérieures ; adapter nos modalités d'enseignement et d'évaluation au contexte de la pandémie, pour ne citer que les principaux.

Il s'agira d'autre part de **tirer parti du triple contexte « réforme – fusion – pandémie »**, source de grandes difficultés mais aussi d'opportunités à saisir, pour mener à bien un projet ambitieux en matière d'accompagnement et d'innovation pédagogique. Accompagnement des étudiants en difficultés, avec un accès facilité à des dispositifs d'aides spécifiques, mais également accompagnement pédagogique de tous les étudiants en fonction de leur projet professionnel. Innovation pédagogique sur la forme, avec la mise en œuvre de méthodes déjà évaluées ou l'évaluation de nouvelles modalités d'enseignement ; innovation pédagogique sur le fond grâce à la diversité des enseignements complémentaires, la proposition de stages médocotechniques, le développement de l'initiation à la recherche ouvrant sur des parcours en master et doctorat, le développement d'enseignements multidisciplinaires, associant par exemple médecine générale et spécialité dite « d'organe », mais aussi pluri-professionnels tirant profit des différentes UFR et départements de la Faculté de Santé, voire des autres composantes de l'Université de Paris.

Avec la **réforme du premier cycle**, notre UFR accueillera dès septembre prochain en DFGSM2 plus de 200 étudiants initialement inscrits en **Licence Accès Santé (L.AS)**. Un travail énorme a déjà été fait pour structurer l'enseignement de l'option « mineure santé » commune à des licences très variées. Afin d'atteindre l'objectif de la réforme de diversifier le profil des étudiants en médecine, une attention particulière devra être accordée à l'**accompagnement pédagogique** de ces étudiants qui constitueront bientôt la moitié de ceux admis en DFGSM2.

Avec la **réforme du second cycle**, l'enseignement des connaissances doit s'adapter à leur hiérarchisation en rangs A et B, le rang C basculant en 3<sup>ème</sup> cycle. Cela est déjà vrai pour les étudiants inscrits actuellement en DFASM1, une promotion non encore fusionnée, alors que les promotions antérieures sont toujours sous le régime de l'ancien programme. La future commission pédagogique devra également accompagner l'**évolution de la docimologie** : raccourcissement des dossiers progressifs et nouveaux formats de questions (zones à pointer, questions à réponse ouverte et courte, etc.) dès cette année (pour le dernier ECN de juin 2023) et introduction des tests de concordance de script dès l'an prochain (pour le premier EDN de septembre 2023).

La réforme du second cycle, c'est aussi et peut-être surtout, l'accent mis sur l'**apprentissage des compétences**. Ces compétences seront enseignées et évaluées sur la base de situations de départ, déjà validées par le ministère notamment grâce à un travail pionnier réalisé à l'Université de Paris par des enseignants de nos deux listes. Les attendus d'apprentissage seront prochainement précisés, mais d'emblée le format d'évaluation est connu : celui des **examens cliniques objectifs structurés (ECOS)**. Ce format sera utilisé au niveau national en fin de second cycle et comptera pour 40 % de la note utilisée pour l'appariement – le fameux *matching* – entre les souhaits de l'étudiant et son affectation à un DES et une inter-région donnés. Les étudiants entrant en DFASM1 en septembre prochain exigeront de nous un entraînement compétitif à ce format d'évaluation. Les ECOS facultaires organisés sur différents sites de l'UFR les années précédentes ont permis à plusieurs d'entre nous de se familiariser avec ce format d'évaluation, mais aussi de découvrir le potentiel pédagogique de cet exercice comme outil de formation. L'utilisation des ECOS en routine dans la formation et l'évaluation des étudiants lors des stages hospitaliers est un objectif ambitieux mais incontournable qui contribuera notamment à l'évaluation de l'acquisition des compétences par les étudiants tout au long du second cycle, afin de renseigner le portfolio numérique et contribuer au *matching* final.

On le comprend aisément, pour relever le défi de ces réformes, un travail de **communication et d'accompagnement du personnel enseignant et administratif** est indispensable. Les nombreuses missions

poursuivies par les hospitalo-universitaires permettent rarement, même pour les plus impliqués en pédagogie, de prendre le temps d'être formés à ce rôle. Cet accompagnement des enseignants devra comprendre une formation à la nouvelle docimologie, mais aussi leur permettre d'utiliser pleinement les ressources offertes par les technologies de l'information. Nous l'avons mesuré, parfois douloureusement, à l'occasion de la fermeture de l'université aux étudiants, la multiplicité des outils numériques, leur complexité apparente ou réelle, leurs éventuelles défaillances et l'incertitude quant à leur pérennité sont autant de freins à leur utilisation par la communauté enseignante. La future commission pédagogique devra clarifier le rôle de ces outils et faciliter l'accès des enseignants à l'expertise d'ingénieurs pédagogiques. Ces derniers offrent non seulement une aide technique efficace et réactive, mais sont également force de proposition en matière d'innovation pédagogique.

L'**innovation pédagogique** devra être au cœur du travail de la commission pédagogique. Il s'agit d'abord de mener une réflexion sur les attendus d'apprentissage et leur évaluation. Cette réflexion est contrainte par le cadre réglementaire, mais peut aussi s'en émanciper au bénéfice de notre objectif premier : former à leur métier les prochaines générations de médecins. Il s'agit ensuite de **choisir les meilleurs outils** pour atteindre ces objectifs. Ces outils ne sont pas nécessairement récents ; l'innovation consistera alors à introduire des méthodes pédagogiques évaluées ailleurs ou antérieurement, tels que l'apprentissage par résolution de problèmes, les techniques de simulation ou bien sûr les ECOS. Néanmoins, les technologies de l'information offrent bien sûr des possibilités inédites en matière d'innovation. Dans tous les cas, la commission pédagogique devra fonder ses choix sur les données de la littérature scientifique et contribuer à cette littérature en important dans le domaine de la pédagogie la **démarche d'évaluation et de recherche** qui est au cœur de nos pratiques de soins.

L'innovation, c'est aussi l'ouverture. **Ouverture à l'international**, et notamment à l'Europe, avec l'accueil et l'envoi d'étudiants depuis et vers l'étranger, mais aussi les échanges entre enseignants. Ces échanges existent avec plusieurs universités – Maastricht, Manchester, Singapour, etc. – et doivent être encouragés et facilités. L'enseignement de l'Anglais, notre langue scientifique commune, mais aussi les enseignements en Anglais, doivent y contribuer. Ouverture aux autres composantes de notre Faculté de Santé et de notre Université, dans la dynamique impulsée par la réforme du premier cycle. Ouverture à d'autres objectifs que strictement pédagogiques et notamment avec l'importance accordée au **bien-être étudiant**. Cela se traduira par le renforcement d'actions de prévention primaire, telles que la préparation aux stages ou le repérage systématique des situations de maltraitance, et secondaire, avec la proposition à tous les étudiants en difficultés d'un **accompagnement personnalisé**. Ces actions seront élaborées et menées en lien étroit avec les associations étudiantes et les élus étudiants à la commission pédagogique. Au-delà du bien-être étudiant, indispensable à une formation de qualité et à la renommée de notre UFR, les **élus étudiants** participeront également à l'ensemble des réflexions menées par la commission pédagogique.

Nos listes sont formées de femmes et d'hommes représentant diverses disciplines, tous déjà fortement impliqués en pédagogie et au fait des enjeux essentiels des années à venir, tels que résumés dans cette profession de foi. Si elle est élue, elle inscrira son action dans la continuité des travaux des deux précédents conseils de pédagogie, en cohérence avec les décisions du comité de pilotage de la fusion des UFR. Elle pourra aussi compter, bien au-delà de ses seuls membres, sur l'engagement de nombreux enseignants de grande qualité, forces vives des groupes de travail qui seront adossés à la commission pédagogique. Celle-ci fera des propositions pour que soit valorisé à sa juste mesure cet engagement, notamment via la promotion des jeunes hospitalo-universitaires ou l'attribution des postes de CCA demandés par les responsables de structures.

Pour le collège A : **Cédric LEMOGNE** (PU-PH, psychiatrie, Hôtel-Dieu), **Cécile BADOUAL** (PU-PH, anatomo-pathologie, HEGP), **Albert FAYE** (PU-PH, pédiatrie, Robert Debré), **Victoire DE LASTOURS** (PU-PH, médecine interne, Beaujon), **Damien ROUX** (PU-PH, médecine intensive-réanimation, Louis Mourier), **Natacha KADLUB** (PU-PH, chirurgie orale, Necker), **Franck PAGES** (PU-PH, immunologie biologique, HEGP), **Elizabeth MACINTYRE** (PU-PH, hématologie, Necker)

Pour le collège B : **Alexis REGENT** (MCU-PH, médecine interne, Cochin), **Morgane LE BRAS** (MCU, biologie cellulaire, Saint-Louis), **Josselin LE BEL** (MCU, médecine générale), **Caroline CHARLIER-WOERTHER** (MCU-PH, infectiologie, Cochin), **Alexy TRAN DINH** (MCU-PH, anesthésie-réanimation, Bichat), **Emmanuelle VIDAL-PETIOT** (MCU-PH, physiologie, Bichat), **Benjamin PLANQUETTE** (MCU-PH, pneumologie, HEGP)