

# Compte-rendu du premier congrès international francophone de pédagogie en sciences de la santé et du sport (Grenoble, 23-27 octobre 2009)

**S. Louryan<sup>1</sup> et N. Vanmuylder<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Faculté de Médecine U.L.B., Laboratoire d'Anatomie, Biomécanique et Organogenèse et Cellule de Pédagogie Médicale, <sup>2</sup>UER Biomédicale, HE Francisco Ferrer

Ce premier congrès était placé sous l'égide de la SIFEM (Société Internationale Francophone d'Education en Sciences de la Santé), de la CIDMEF (Confédération Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Francophone), et du Forum International francophone de Pédagogie des Sciences de la Santé. Il était organisé par les Universités de Grenoble et de Genève.

Le thème en était les compétences et finalités de l'éducation des professionnels de la santé.

Le sujet dominant en fut la pédagogie par compétences, de plus en plus unanimement adoptée par les facultés de médecine de par le monde. De nombreuses expériences de mise en place ont été présentées, et les stratégies d'implantation ont fait l'objet d'échanges fructueux.

Au cours d'un atelier très intéressant, nos collègues de l'Université du Québec nous ont démontré qu'il n'est nul besoin de choisir un paradigme pédagogique univoque et exclusif, comme l'apprentissage par problèmes, pour pratiquer un enseignement par compétence, mais qu'un système " mixte " constitue un terreau idéal pour envisager cette importante mutation.

Les compétences privilégiées par cette faculté sont le professionnalisme (incluant l'éthique), l'apprentissage autonome, la communication, l'expertise clinique et la communication.

Le programme hybride sous-jacent privilégie l'interdépendance des connaissances et des compétences, et l'intégration progressive des sciences de base dans les disciplines cliniques, selon le modèle du rectangle partagé par sa diagonale. L'évaluation est mixte, qui alterne les examens de connaissances et les épreuves vérifiant la maîtrise progressive des compétences. La pédagogie du projet est également valorisée.

Une telle mutation, pour être couronnée de succès, doit s'accompagner de conditions locales favorables, parmi lesquelles une confiance réciproque, un *leadership* partagé, une coordination forte, une valorisation explicite et tangible des efforts et investissements pédagogiques. Elle part aussi d'une valorisation de ce qui, au départ, va déjà dans le bon sens, ce qui implique un devoir d'inventaire des innovations individuelles, pas toujours connues de tous.

Pour y arriver, notre institution a de grands efforts à faire, dont celui de veiller à l'ancrage clinique des enseignements de base, parfois trop exclusivement confiés à des chercheurs qui n'ont jamais de près ou de loin abordé la discipline médicale, désignés sur la base exclusive de leurs performances scientifiques.

Les séances plénières nous ont rappelé que la société attend des compétences de la part des professionnels que nous formons. On y a également appris que le processus de Bologne a été vécu par certaines facultés innovantes comme une menace à l'encontre de leurs choix pédagogiques, en raison de



**Figure :** Le site du congrès, pendant une pause, avec les montagnes à l'arrière-plan.

leur crainte de l'instauration d'un premier cycle consacré aux sciences fondamentales, et d'un *master* plus spécifiquement clinique, avec une séparation arbitraire entre les deux. Pour de nombreuses universités réformatrices, cette situation, qui globalement est encore la nôtre, est considérée comme un vestige du passé. Cette crainte a été exorcisée par Mme M. Patricio, présidente de l'*Association of Medical Education in Europe*. L'apprentissage de la médecine fondée sur les preuves a également été abordé.

Les contacts ont été chaleureux et féconds, notamment dans les petites salles dévolues aux

communications libres orales et affichées. Chacune de nos universités complètes de la Communauté française était représentée. Outre la gestion d'un atelier relatif à la pédagogie de l'image, notre équipe a présenté une affiche consacrée à l'évaluation de l'examen d'anatomie à l'Institut de sciences de la motricité\*.

---

\* Coupier J, Feipel V, Vanmuylder N, Rooze M, Louryan S : Analyse critique des moyens d'évaluation du cours d'anatomie à l'Institut des sciences de la motricité de l'Université Libre de Bruxelles. *Pédagogie Médicale* 2009 ; 10 : S96