

Dissertation et enseignement de masse à la faculté de Médecine de Lyon

Une expérience pour améliorer la justesse des corrections de l'épreuve de Sciences Humaines et Sociales

Nicolas Lechopier
Krystèle Appourchaux
Maxime Chapuis
Barthelemy Durrive
Maxence Gaillard
Pierre Saint-Germier
Jean-Felix Gross
Gladys Kostyrka
Vanina Mozziconacci
Olivier Perru

Une expérience pour améliorer la justesse des corrections de l'épreuve de Sciences Humaines et Sociales

I) L'enseignement des SHS en médecine

Un enseignement de sciences humaines et sociales a été introduit dans les années 1990 dans la formation et la sélection à l'issue de la première année de médecine, en même temps que dans des écoles d'ingénieur. Il a pour fonction de compléter la formation scientifique et technique propre aux études de santé. Ses objectifs aujourd'hui sont notamment de développer des capacités d'analyse et de synthèse, de développer une culture commune de santé, de proposer une réflexion notamment éthique, historique, épistémologique, juridique sur les grands enjeux sociétaux, sur la façon d'exercer la médecine et sur le monde dans lequel celle-ci évolue, sur les rapports entre soignants-soignés, le droit de la santé, le handicap, l'exclusion, les soins palliatifs, etc.

Cet enseignement est désormais bien intégré dans la plupart des facultés de médecine en France. L'un des défis reste de voir de quelle façon et sous quelles formes cet enseignement peut se prolonger, non seulement dans les deux premiers cycles, mais aussi jusqu'à l'internat. Les travaux du Collège National des enseignant-es des SHS en Médecine et Santé¹ (COSHSEM) montrent une diversité des pratiques pédagogiques pour cet enseignement pendant le premier cycle. Dans une enquête récente, nous avons exploré la variété des arrangements selon lesquels les différentes facultés articulent pour les cours en première année leurs objectifs pédagogiques, les méthodes d'enseignement et les modalités d'évaluation².

Il faut bien admettre que pour la première année, l'enseignement présente de redoutables difficultés. Ce qu'on appelle depuis 2009 la "première année des études de santé"³ (PACES) donne lieu à un

concours pour le passage en deuxième année, dont la sélectivité est définie nationalement par *numerus clausus*. La première difficulté de l'enseignement, tant pour les étudiant-es que pour les enseignant-es, est donc d'articuler deux mouvements contraires : former (enseigner les humanités) et trier (au travers d'une compétition impitoyable).

La seconde difficulté rencontrée tient à des conditions d'enseignement universitaires particulièrement massives, donc peu propices à des relations d'apprentissage soutenantes et accompagnantes, c'est-à-dire à un véritable dialogue entre enseignant-es et étudiant-es, pourtant nécessaire à la prise en compte des difficultés propres de chaque étudiant-e. En France, 36 universités proposent des filières de santé et organisent des enseignements permettant de poursuivre en médecine mais aussi en pharmacie, odontologie, maïeutique, etc. À l'échelle nationale, les effectifs de la PACES sont chaque année d'environ 60000 étudiant-es, pour 7000 places en médecine auxquelles s'ajoutent environ 5000 places dans les autres filières. À Lyon, jusqu'à 2400 étudiant-es s'inscrivent à l'Université en première année pour environ 700 places aux concours (dont 410 en médecine). Les enseignements sont donnés dans de grands amphithéâtres de plusieurs centaines d'étudiant-es, avec retransmission simultanée de l'image et du son dans d'autres amphithéâtres où s'entassent d'autres centaines d'étudiant-es. L'interaction est réduite à la portion congrue⁴.

Dans ces conditions, la plupart des disciplines du tronc commun de cette première année (comme l'anatomie, la biologie cellulaire, etc.) choisissent d'évaluer les étudiant-es avec des questions à réponses multiples (qu'on appelait "QCM"). De telles épreuves sont corrigées automatiquement par ordinateur, et elles ont l'avantage de ne pas trop prêter le flanc à contestation. Mais elles supposent aussi de poser des questions fermées, des questions de cours. Cela affecte en retour le contenu de ces enseignements, qui tendent à s'aligner sur ces modalités d'évaluation et insistent sur des détails discriminants, souvent au détriment d'une compréhension globale de la matière enseignée. En Sciences Humaines et Sociales au contraire, plusieurs facultés ont mis en place pour évaluer les étudiant-es une épreuve principalement rédactionnelle sous forme de "question qui fait débat" (par opposition à une question purement factuelle). À la Faculté Lyon Est, c'est même une dissertation assez proche de celle qu'on demande aux élèves de terminale de composer lors de l'épreuve de philosophie au baccalauréat. En 3 heures et sur 3 feuillets (90 lignes), les étudiant-es doivent traiter le sujet qui se présente sous la forme d'une question ouverte nécessitant la construction d'un argumentaire⁵. Ce que l'on attend des étudiant-es, c'est de construire une discussion argumentée, faisant varier les perspectives, nourrie de connaissances et d'exemples, et dont le fil conducteur est ancré dans une problématique proposée avec leurs propres mots en introduction.

Le choix d'une telle dissertation n'est pas toujours bien compris et prête le flanc à des critiques. Pour les étudiant-es, l'enjeu de l'épreuve finale est crucial puisque les SHS comptent pour 13 à 20% de leur note finale au concours, c'est même l'épreuve qui porte le plus fort coefficient. Ils-elles redoutent l'aléa d'une matière difficile à réviser, et craignent la subjectivité de la correction. Pour l'université, l'organisation de la correction d'un si grand nombre de copies réclame une mobilisation

considérable. Au-delà de ces considérations, ce sont d'anciennes questions qui remontent à la surface : la dissertation est-elle un exercice intellectuel formateur ? Permet-elle d'asseoir une sélection juste ? Est-elle compatible avec un enseignement de masse ?

II) Le choix d'une épreuve de "problématisation"

On peut partir du principe qu'une dissertation, d'un point de vue pédagogique, n'est pas un exercice intrinsèquement supérieur à n'importe quel autre. En fait, la valeur d'un exercice tient à son usage, c'est-à-dire au contexte pédagogique dans lequel il est mis en oeuvre. On l'aura compris, l'espace des études de santé est saturé de questionnaires à choix multiples. Certains questionnaires arrivent à être intéressants parce qu'ils peuvent être progressifs et supposent que les étudiant-es puissent montrer qu'ils-elles savent appliquer et adapter des connaissances à un "cas clinique" qui est dévoilé peu à peu. Néanmoins, de façon générale, les questionnaires sont utilisés dans toutes les disciplines pour évaluer de façon mécanique, par de longues séries de questions fermées, l'acquisition d'une grande quantité de connaissances dont le sens n'a pas besoin d'être construit ni d'être interrogé.

Dans ce contexte, organiser une épreuve résolument rédactionnelle nous semble indispensable, ne serait-ce que pour contrer l'hégémonie des questions fermées. Pour les étudiant-es, l'épreuve demandera de savoir écrire, de synthétiser et de hiérarchiser leurs connaissances, de développer un raisonnement, d'y intégrer des éléments qui n'ont pas été formatés précisément pour se loger dans ce raisonnement-là, de faire varier les points de vue, etc. Il nous semble que la dissertation est l'un de ces exercices qui permet d'intégrer (dans le meilleur des cas) une large palette d'activités intellectuelles de ce type. À la faculté Lyon Est, nous avons redéfini les objectifs généraux de notre enseignement des SHS en cherchant à inscrire ces objectifs de telle sorte qu'ils soient cohérents avec le maintien d'une épreuve rédactionnelle, réalisée typiquement sous la forme d'une dissertation.

Pour définir le premier objectif de l'enseignement, l'équipe pédagogique a fait un travail pour résumer la tâche de la dissertation en quelques mots selon un registre d'ailleurs assez familier de ceux et celles qui dans notre équipe sont des professeurs de philosophie : "savoir dégager et traiter une problématique". Autrement dit, notre enseignement se donne pour premier objectif de permettre aux étudiant-es d'acquérir la capacité de mobiliser toutes les opérations citées au paragraphe ci-dessus, et donc de trouver ce qui peut être problématique dans un aspect de la réflexion et de la pratique médicale, et d'essayer de résoudre ce problème en confrontant plusieurs solutions. Le second objectif consiste à demander aux étudiant-es de mobiliser les concepts de base et de savoir se situer dans le foyer commun de connaissances en Sciences humaines et sociales, autrement dit de savoir mobiliser des références, de pouvoir se repérer dans l'histoire des idées, des sciences et de la médecine, de pouvoir adopter un point de vue même élémentaire sur le paysage et la multidisciplinarité des sciences humaines et sociales en santé. Le troisième objectif d'apprentissage est celui de l'exercice de l'esprit critique, ce qui fait appel à la capacité de mettre en discussion des opinions et des points de vue, et de savoir se positionner de façon critique à propos de questions socialement vives.

III) Quels moyens pour apprendre à dissenter ?

Pour chacun de ces trois objectifs, nous avons cherché à expliciter ce qu'ils voulaient dire en pratique, en termes de capacités à développer chez l'étudiant-e, et en termes de moyens à mettre en oeuvre, tant du côté de l'enseignant-e que du côté de l'étudiant-e, pour qu'un tel développement soit possible. Cet effort collectif a donné lieu au tableau présenté à la figure 1.

Faire de la dissertation l'épreuve qui comptera pour la sélection le jour du concours requiert de donner aux étudiant-es les moyens concrets de comprendre et de progresser dans cet exercice tout au long de l'année. À côté des enseignements magistraux, des enseignements en effectifs plus restreints sont indispensables. Étant donnée l'exigence de respecter l'égalité des candidat-es devant le concours à la fin de cette première année, il faut proposer des enseignements dirigés équivalents à chacun-e. Nous organisons donc des enseignements pour 45 groupes, chacun étant composé de 50 étudiant-es en moyenne. Cela suppose que pour chaque journée d'enseignement dirigé, 15 enseignant-es prennent 3 groupes chacun. Cette tâche est pour le moins complexe puisque les facultés n'offrent pas les moyens suffisants, dans le contexte de la PACES, pour accompagner les étudiant-es dans la consolidation de leurs savoir-faire scolaires pour qu'ils-elles puissent faire de leur mieux lors de l'épreuve du concours. C'est d'autant plus fâcheux que, pour contrôler les étudiant-es, des vigiles ont été placés dans les amphithéâtres, notamment dans ceux où le professeur n'est présent qu'à l'écran et au travers de haut-parleurs. On peut comprendre que les autorités cherchent avec ces vigiles à éviter des débordements ou d'autres problèmes dans des amphis bondés, mais il se trouve qu'au même moment nous rencontrons de plus en plus de difficultés pour réunir suffisamment d'enseignant-es titulaires ou même contractuel-es (allocataires, attachés, vacataires, etc.) pour assurer les enseignements. Cette situation de pénurie de moyens pour réunir les enseignant-es, soi-disant palliée par des dispositifs techniques de visioconférence et des investissements de sécurité, constitue en pratique un changement radical de modèle d'enseignement universitaire et constitue un terrain très profitable pour l'industrie de l'enseignement privé (les "boîtes à colles" et "prépas privées"), qui peut aisément argumenter auprès des jeunes étudiant-es qui veulent réussir leur PACES de l'importance d'un accompagnement et de services complémentaires, facturés à hauteur de plusieurs milliers d'euros⁶.

C'est dans ce contexte que nous avons mis en place un enseignement dirigé de trois séances : le premier lors duquel nous enseignons une méthode d'analyse de sujets et de construction d'une problématique ; le second qui permet de s'entraîner à la construction d'un plan d'argumentation ; et un dernier qui permet d'évoquer les normes de rédaction et la finalisation d'une dissertation. Pour ces enseignements, nous avons développé une collaboration active avec les étudiant-es du tutorat avec qui nous co-enseignons, enseignant et tuteur étant tous deux dans la salle et se partageant les rôles à la manière des professeurs et des "assistants" aux Etats-Unis ou en Allemagne. L'intérêt d'avoir un enseignement intégrant la voix des étudiant-es qui ont déjà passé cette épreuve est que cela permet de traduire les exigences des professeur-es, d'aider à faire remonter les questions des étudiant-es, de renforcer leur accompagnement, et surtout d'intégrer dans la transmission et

l'explicitation de normes et de conseils pour la dissertation l'expérience d'étudiant-es qui sont déjà passés par là, qui ont réussi à intégrer des consignes mais ont fait un travail d'interprétation et d'appropriation de l'exercice. En réfléchissant à leur propre façon de faire, en prenant conscience des différentes façons de réussir cet exercice, en s'échangeant des trucs et astuces, les étudiant-es qui ont passé le cap sont amenés à passer de l'autre côté du bureau, et à partager leur expérience, aux côtés d'un-e enseignant-e qui partage la sienne. Cela nous semble extrêmement bénéfique pour la formation et la préparation des candidat-es à ce concours difficile.

IV) Construire une grille pour corriger l'épreuve

L'épreuve de SHS compte en effet pour environ 15% de la note au concours de passage en 2ème année et c'est la matière qui a le plus gros coefficient. La logistique de correction du concours de PACES est donc exigeante (pour dire le moins). Nous bloquons pendant une semaine tout un étage de la faculté et nous recrutons des correcteurs parmi des professionnels des sciences humaines et sociales et surtout des hospitalo-universitaires (assistant-es, PU-PH, etc.). Nous récupérons environ 2000 copies. Chaque copie est corrigée deux fois. Les correcteurs se répartissent en binômes. La taille des copies étant limitée à 90 lignes (3 feuillets), chaque binôme peut corriger environ 20 ou 25 copies par demi-journée. Normalement, les binômes sont formés d'une personne issue des SHS (philosophe ou autre) et d'un-e médecin. Ces binômes changent régulièrement pour éviter les effets d'habitation.

Les copies sont notées sur 40. Comme indiqué sur la grille ou "masque" (Figure 2) nous répartissons les points de la façon suivante : 10 points pour la forme, 10 points pour l'utilisation de connaissances et d'exemples, et 20 points pour l'argumentation et la pertinence. La somme des points pour chaque "secteur" donne une note finale qui est inscrite sur un feuillet à part. Les correcteurs et correctrices comparent leurs notes et le détail de l'évaluation pour chaque secteur. Si ces notes divergent de plus de 4 points, alors une troisième correction est sollicitée. La note finale est la moyenne entre les deux notes qui ont un écart de moins de 4 points.

Chacun de son côté parvient évidemment à juger de façon séparée la problématique, le plan, l'argumentation et la pertinence, mais ce à quoi renvoie chacun de ces items peut varier d'un correcteur à un autre. L'une des façons de réduire cette difficulté consiste à expliciter ces critères de jugement pour distinguer ces quatre aspects en raisonnant en termes de focale. La problématique, c'est "l'angle" par lequel le texte répond au sujet : elle donne une tonalité à la copie et fournit un fil conducteur. Le plan, c'est l'organisation du développement : on le juge globalement, en regardant comment les parties s'articulent entre elles. L'argumentation s'évalue en regardant comment dans chaque partie les idées s'enchaînent entre elles, comment elles sont établies et prouvées. Et la pertinence s'estime dans le détail des phrases et des mots employés.

En 2014, nous avons pour la première fois tenté d'explicitier des "niveaux de performance" pour chacun de ces aspects (Fig. 2). Chaque item de la grille correspond à des activités réalisées par les candidat-e-s, dont on devrait pouvoir retrouver la trace sur le papier. Quelle que soit la façon dont le

on s'y prend pour réaliser cette activité (et il en existe d'extrêmement variées), le ou la candidat-e et la personne qui corrige devraient s'entendre sur le résultat attendu. Cette grille est donc également utile en amont aux étudiant-es, à qui on la projette en début d'année et qui peuvent ainsi connaître les critères à l'aune desquels leur travail sera jugé. Et il semble que les binômes de correcteurs/trices aient également trouvé cette grille utile et clarifiant l'exercice. Elle permet de montrer y compris aux correcteurs qui ne sont pas spécialistes qu'il ne s'agit pas d'une évaluation purement "subjective" comme beaucoup le disent, mais qu'elle se base sur des critères identifiés et que l'on peut pointer des différences "objectives" et factuelles entre deux copies.

Cette grille ne réduit pas pour autant le qualitatif à du quantitatif ; l'appréciation qualitative est "canalisée" par la spécialisation par secteur de note. Cela permet par exemple d'éviter le risque de surpondération quand une copie ou un aspect de la copie nous plaît beaucoup. Lors de la semaine de correction, nous passons à travers une période de "rodage" du masque. Ainsi la semaine de correction commence avec une demi-journée de "formation" où l'ensemble des correcteurs de la semaine se réunissent pour apprendre à utiliser la grille de correction en corrigeant virtuellement quelques copies tous ensemble. Ensuite, chacun exerce progressivement sa perception à adopter la "grille de lecture" pour lire les copies "à travers" elle : cela leur donne du relief, et c'est d'ailleurs pour cela que nous pouvons par la suite aller de plus en plus vite sans pour autant perdre en acuité et en qualité d'évaluation. Nous pensons d'ailleurs que les premières copies que nous lisons sont corrigées de façon plus "rigide", par "calque" ou "placage" du masque. Après lecture d'une série de copies, nous avons le sentiment de mouler de plus en plus finement le masque à la particularité du sujet et aux différents "profils" de copies. C'est pourquoi les premières copies sont généralement relues par les correcteurs, une fois que la grille est bien incorporée.

Une enquête plus systématique serait nécessaire pour comprendre l'usage de cette grille, ses atouts et ses limites. Il faut bien reconnaître qu'elle ne peut malgré tout faire de miracles. Comme souvent, semble-t-il, dans les épreuves rédactionnelles, il reste des copies atypiques à propos desquelles les corrections sont discordantes. Il y a aussi des binômes de correcteurs qui ne s'harmonisent pas aisément. Cela dit, cette grille est avant tout utile pour aider à se mettre d'accord entre correcteurs lorsque le "miracle" de l'accord des jugements n'a pas eu lieu et que les correcteurs doivent expliciter leur appréciation. Dans ce cas les correcteurs eux-mêmes doivent se prêter à la démarche argumentative que nous souhaitons transmettre dans cette approche pédagogique des SHS en santé spécifique à la Faculté Lyon Est.

Pour conclure ce texte relatant notre expérience d'enseignement sanctionné par une épreuve de dissertation en première année de Faculté de médecine, nous pourrions dire que la dissertation n'est un exercice intéressant que pour autant qu'elle se trouve inscrite dans un contrat pédagogique clair aussi bien pour les étudiant-es qui rédigent que pour les enseignants qui corrigent. Des progrès peuvent évidemment être faits, puisque les étudiant-es nous renvoient encore leurs doutes à propos de ce qui constitue en définitive une "bonne problématique". Et même si nous parvenons à défendre le recours à la dissertation dans le cadre de la première année de santé, nous sommes ouvert-es à

toute suggestion concernant cette épreuve ou d'autres types d'épreuves qui permettraient de gagner en justesse et en clarté sans pour autant rogner sur l'exigence d'un exercice qui soit réellement de réflexion et de construction d'une argumentation basée à la fois sur une capacité de synthèse et d'esprit critique ; toutes aptitudes qu'il nous semble nécessaire de développer à travers cette formation.

Document (format PDF) : [Figure 1 : Objectifs de l'enseignement pour l'Unité d'Enseignement de SHS \(UE1\) à Lyon Est](#)

Document (format PDF) : [Figure 2 : Barème utilisé pour noter une copie à Lyon Est en 2014](#)

(1) Arrêté concernant la première année commune aux études de santé, 22 mars 2011.

(2) Gaillard et Lechopier, "Relever le défi d'introduire aux SHS en PACES : mise en perspective de quelques pratiques pédagogiques", *Pédagogie Médicale*, 16 (1), pp.23-34, 2015.

(3) <http://collegeshsenmedecine.edu.umontpellier.fr>/Voir aussi Bonah, Haxaire, Mouillie, Prenchaud, Visier (dir.), *Médecine, santé et sciences humaines. Manuel*, Les Belles Lettres, 2011.

(4) A Lyon Est, nous avons quand même développé un système de questions-réponses qui permet d'avoir une sorte d'échange malgré le nombre de personnes concernées et la distance physique d'un amphithéâtre à l'autre : les étudiant-es envoient depuis leur place par voie électronique pendant les cours des questions ou des remarques, qui sont récupérées par des étudiant-es du tutorat, qui les relisent puis transmettent ces interventions aux enseignant-es ou conférencier-es qui y répondent en direct (Les tuteurs sont des étudiant-es des années supérieures qui s'investissent dans une sorte de compagnonnage au bénéfice des étudiant-es plus jeunes. Certain-e-s reçoivent une petite compensation financière de la part de la Faculté, d'autres sont bénévoles mais ont la reconnaissance de la Faculté qui peut leur attribuer des "points bonus".)

(5) Sujets proposés aux concours ou aux entraînements dans les dernières années :

Le diagnostic est-il une affaire de science ou de conscience ?

Peut-on prescrire le bonheur sur ordonnance ?

Le médicament, remède ou poison ?

Sommes-nous responsables de notre santé ?

Sommes-nous égaux devant la maladie ?

La souffrance est-elle un obstacle à la pratique médicale ?

La mort reste-t-elle le seul défi du soignant ?

(6) A Lyon, un professeur de la "prépa littéraire" facture 1500 euros par étudiant seulement pour préparer les étudiant-es à l'épreuve de SHS.

(7) Voir supra note 3.