

Contrôle continu pour nos étudiants de première année de médecine

Les concours de passage en deuxième année d'étude de médecine ont leurs jours comptés. Systèmes de sélection contestés, trop chers, trop contraignants à organiser, induisant des comportements déviants, mal intégrés dans la pédagogie, ils sont menacés de remplacement par des systèmes de contrôles continus informatisés basés sur des procédures nouvelles.

Constater le présent pour définir l'objectif

La réforme des concours de passage en deuxième année est un élément de la réforme de la PACES.

En plus de tous leurs autres inconvénients, ces concours à dates fixes trop tardives, fin du premier trimestre et fin de l'année universitaire, ne permettent pas de détecter à temps les 30% étudiants qui n'ont aucune chance en médecine.

Un contrôle continu commençant dès la rentrée scolaire, permettrait à la fois des réorientations précoces plus efficaces, et la suppression des partiels PACES.

Le contrôle continu ne doit pas être le simple éclatement dans le temps de l'existant. Il ne doit pas induire autant d'inconvénients, sinon plus, que les concours actuels. Inconvénients d'organisation et de planning, de désorganisation pédagogique, de charge de travail pour les professeurs, par exemples.

L'informatisation des procédures peut aider, mais ne peut pas tout résoudre si le contrôle continu reste sur les schémas conventionnels.

Le possible en matière de contrôle continu

Les étudiants ont à disposition une salle de la faculté pour passer les contrôles de connaissances. Ils peuvent s'y rendre pratiquement quand bon leur semble, la salle est ouverte 7 jours sur 7 et 24h sur 24, mais selon des plannings callés par les professeurs, sur les matières enseignées du moment.

Un accès personnalisé à la salle, mais pas de surveillant, si ce n'est une caméra vidéo qui enregistre en boucle pour éviter toutes contestations futures, et une mise en place réduite à sa plus simple expression : l'étudiant s'assoit où il veut, ouvre son ordinateur portable et se connecte, passe les tests de contrôle, et s'en va.

Simple ! Sauf que la note obtenue est la mesure incontestable de son niveau de connaissance sur la matière testée, et que matière après matière, ces notes additionnées vont constituer la note finale de l'étudiant pour son passage en deuxième année.

Innover en matière d'examen

Partant des constats des problèmes actuels, la société grenobloise Editions Dilingco propose aux facultés de médecine française une méthodologie nouvelle d'examen qui se divise en deux phases consécutives.

La phase de préparation initiale est une série de tests, ouverts progressivement, sur réussite du test précédent.

La phase finale d'examen est très courte, très flexible, et très peu chère. Elle mesure le niveau effectif de chaque étudiant et les classe sans contestation possible.

L'ensemble de la procédure se déroule en parallèle avec les cours, ne nécessite pas d'en modifier en profondeur les contenus, ou de modifier la manière d'enseigner des professeurs.

La flexibilité de la phase de préparation initiale est extrême : L'étudiant la déroule quand il veut, d'où il veut, à son rythme, prendre le temps qu'il veut (semaines ou mois, dans la limite des temps impartis), se fait aider par qui il veut, son collègue de deuxième année, ou sa mère médecin, par exemples.

En fin de la phase de préparation initiale, et avant les examens de la phase finale, le logiciel efface le résultat d'un des tests réussis et réinitialise tous les autres tests réussis à leurs scores de passage.

La phase finale de tests se fait, là aussi quand l'étudiant le désire, dans une zone à accès contrôlé de la faculté de médecine. L'accès étant possible tous les jours et à toute heure, le contrôle d'accès doit être biométrique, reconnaissance faciale ou reconnaissance d'empreinte, par exemples.

La présence d'étudiants dans cette zone, éventuellement assis côte à côte, n'est pas un problème : ils sont tous occupés à répondre à des pages de tests différentes.

L'étudiant a un temps limité, une heure ou deux maximum, pour rétablir le test administrativement échoué, puis pour répondre à des batteries de pages de tests.

Ces pages, sélectionnées à partir des tests de la phase préparatoire initiale, ont déjà été vues par l'étudiant et sont donc analysées rapidement. Elles permettent de balayer, en peu de temps et en peu de pages, l'ensemble du thème étudié et d'évaluer les niveaux sur un spectre large de connaissances.

Pour éviter que les étudiants ne se focalisent sur les tests de la phase préparatoire et les bachote au détriment des cours, des pages nouvelles, non affichées en phase de préparation initiale, éventuellement reflets des cours locaux, sont introduites en phase finale. La qualité des pages de tests est critique. Une fois le socle commun de pages constitué, la qualité est reproductible, à moindre frais, de faculté de médecine à faculté de médecine, et d'année en année.

La vulgarisation du numérique et du contrôle d'accès biométrique, la connaissance et la pratique préalable des pages présentées dans l'examen final, rendent possible une méthodologie d'examens où la contrainte d'unité de temps est supprimée.

Les avancées, ne serait ce qu'en matière de coût et de flexibilité, sont à mettre en balance avec les inconvénients des concours PACES actuels.

Si la méthodologie d'examen est adoptée par les facultés de médecine, elle signe la fin des partiels de première année de médecine et l'avènement de contrôles continus de types nouveaux.

Coaching virtuel à accès gratuit : www.dilingco.com

Présentation imagée des procédures : www.dilingco.com/avanst.php, bouton « Contrôle continu » du bandeau de la page d'accueil du site.

Lire aussi les communiqués de presse accessibles par le bouton « Articles de presse ».

PACES : Première Année Commune des Etudes de Médecine.

Alain Rochedy