



**HAL**  
open science

## Grade licence - Diplôme de formation générale en sciences médicales

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'un grade licence. Grade licence - Diplôme de formation générale en sciences médicales. 2017, Université de Lorraine. hceres-02026813

**HAL Id: hceres-02026813**

**<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02026813>**

Submitted on 20 Feb 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations



## Rapport d'évaluation

### Grade licence Diplôme de formation générale en sciences médicales

Université de Lorraine

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

Rapport publié le 14/06/2017

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations

*Pour le HCERES,<sup>1</sup>*

Michel Cosnard, président

---

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

<sup>1</sup> Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

## Évaluation réalisée en 2016-2017

### sur la base d'un dossier déposé le 13 octobre 2016

Champ(s) de formation : Santé

Établissement déposant : Université de Lorraine

Établissement(s) cohabilité(s) : /

## Présentation de la formation

Les programmes d'enseignement du *Diplôme de formation générale en sciences médicales* (DFGSM) suivent les directives des arrêtés du 28 octobre 2009 relatif à la Première Année Commune de Santé (PACES) et du 22 mars 2011 relatif au DFGSM.

Le DFGSM confère le grade de licence. Il est organisé en 6 semestres (180 crédits européens - ECTS). Les enseignements de la Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES) permettent de préparer, à l'université de Lorraine, les concours d'accès aux études de santé (médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique), ainsi qu'aux formations de kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien et manipulateur en électroradiologie (en parallèle, avec un concours spécifique). La PACES comprend un tronc commun de 7 unités d'enseignement (UE) et 1 UE spécifique à chaque formation ainsi qu'une UE « licence » destinée à faciliter les réorientations ou passerelles. Chaque filière a son propre *numerus clausus* et un classement spécifique au concours. Le coefficient attribué à chaque UE diffère selon les filières permettant une sélection sur des compétences différenciées et adaptées à chaque poursuite d'étude. Les enseignements de PACES sont organisés sur 3 sites à Nancy et un site à Metz, les cours magistraux sont dispensés en présentiel sur un site et en vidéo-transmission ou mis à disposition sur l'Environnement Numérique de Travail (vidéocours). Des travaux dirigés sont organisés pour 6 UE (groupes de 50 étudiants). Des passerelles vers plusieurs licences de l'Université de Lorraine sont offertes aux étudiants reçus-collés (validation de 60 ECTS, non classés en rang utile aux concours choisis). Des réorientations pour les étudiants en difficulté sont proposées dès la fin du semestre 1 et après le concours.

L'enseignement organisé en deuxième et troisième année de médecine (DFGSM 2 et 3) vise l'acquisition d'un socle de connaissances dans les domaines de la biologie, des sciences exactes et des sciences humaines associée à l'apprentissage de la séméiologie. Des stages hospitaliers sont introduits dès la deuxième année pour compléter l'apprentissage des connaissances médicales théoriques. La formation des deuxième et troisième années se déroule en 4 semestres suivant les recommandations de l'arrêté du 11 mars 2011 avec un choix possible de compétences additionnelles permettant un parcours personnalisé de l'étudiant.

## Analyse de la PACES

### Objectifs de la PACES et modalités pédagogiques

Les objectifs, les programmes et les modalités d'enseignements, clairement exposés avec des fiches métiers et des vidéos illustrant les différents exercices professionnels, sont disponibles sur l'ENT. Les compétences exigées sont présentées lors de séances d'information en amphithéâtre, dès la rentrée.

Les cours dispensés en présentiel (70%) ou préenregistrés (30%) sont transmis en vidéo en temps réel vers d'autres amphithéâtres et retransmis, depuis 2015, vers les ordinateurs des étudiants qui peuvent ainsi éviter des déplacements.

Plus de 50% des CM sont podcastés. Pour les TD, les enseignants utilisent des supports communs afin de réduire

l'inhomogénéité de l'enseignement selon les sites et les intervenants.

Il faut souligner la mutualisation significative de certains modules d'UE spécifiques. Ainsi, le module « Méthodes d'étude et d'analyse du génome » est commun aux étudiants en médecine, maïeutique, pharmacie et odontologie. Cependant, le dossier fourni par l'établissement ne précise pas le volume horaire de chaque UE spécifique.

Au total, le dossier exprime une réelle volonté de faciliter l'accès aux enseignements pour tous les étudiants, en leur proposant un large recours aux Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement (TICE) et une information de qualité sur le cursus choisi. En revanche, on peut regretter un certain manque d'informations concernant l'organisation matérielle des épreuves du concours et des modalités de correction.

#### Dispositifs d'aide à la réussite

Un tutorat par des étudiants des filières santé mis en place par l'université de Lorraine est proposé sous forme de « colles » hebdomadaires et concours blancs validés par les enseignants et séances d'accompagnement et de conseils. Il serait intéressant de disposer d'indicateurs de suivi : nombre d'étudiants présents, impact sur les résultats notamment. Le dossier ne fait pas état de démarche et de mesures spécifiques envers les étudiants en difficulté, en voie d'abandon ou rencontrant des contraintes particulières.

La réorientation est facilitée à la fin du premier semestre (S1): forum d'information animé par des enseignants de licence, UE « licence » composée de modules mutualisés avec les premières années en informatique, sciences de la santé, STAPS, droit, mathématiques et informatique appliquées aux sciences humaines et sociales (MIASHS) ou Sciences de l'ingénieur, avec un semestre S1 de L1 (première année de licence) décalé pour quelques licences (intitulés non précisé). Des validations totales ou partielles de L1 sont possibles pour les étudiants ayant validé 60 ECTS et non classés en rang utile. Il convient de souligner le suivi des effectifs et des résultats des étudiants réorientés en licence.

Au total, les dispositifs d'aide à la réussite et de réorientation mis en place sont bien organisés. Toutefois le dossier transmis ne donne aucune indication sur le nombre d'étudiants qui ont bénéficié réellement de ces mesures.

#### Flux d'étudiants de PACES et taux globaux de réussite

Le dossier présente les effectifs étudiants des différentes filières et les principales caractéristiques de ces derniers (baccalauréat, origine géographique, taux de féminisation, titulaires de bourses). Les taux de réussite (classement en rang utile) ne sont indiqués que pour l'année 2012-2013 et ne sont pas différenciés selon le premier choix émis par chaque étudiant. Les pourcentages de réussite observés séparément chez les primants et les redoublants montrent des résultats très différents d'une filière à l'autre. En médecine, on note que parmi les étudiants classés 58% sont des primants. Cette valeur n'est que de 30% dans les 3 autres filières de santé. Il est regrettable que ces chiffres, globalement élevés par rapport aux moyennes nationales, ne fasse pas l'objet d'une analyse dans le dossier fourni par l'établissement, car celle-ci serait utile aux futurs bacheliers désireux de s'engager dans des études de santé.

Le redoublement peut être considéré comme un élément favorisant la réussite. Ainsi, dans l'exemple concernant l'année 2011-2012, 50,7% des étudiants non reçus à un concours sont admis à redoubler. Parmi ces redoublants, 70 % intégreront une des 4 filières accessibles en PACES.

Au total, en deux ans, 64% des étudiants qui se sont inscrits en PACES ont soit intégré une filière de santé, soit validé une première ou une deuxième année de licence.

#### Flux d'étudiants et taux de réussite dans chacune des filières de PACES

Bien qu'insuffisamment détaillé sur ces points, le dossier DFGSM présente le nombre d'étudiants primants reçus au concours de médecine par rapport au nombre d'étudiants inscrits dans cette filière. Cependant, il ne différencie pas ceux d'entre eux qui sont inscrits dans la seule filière médecine et ceux inscrits dans plusieurs filières, ce qui nuit à l'interprétation de ce résultat. Le dossier donne également le nombre d'étudiants primants reçus au concours par rapport au total des reçus dans la filière. En médecine, dans l'exemple fourni, qui concerne l'année 2012-2013, ce pourcentage est de 21%.

L'analyse fine des résultats, prenant en compte le nombre de filières auxquelles se sont inscrits les étudiants ainsi que leurs classements préférentiels parmi les filières accessibles, reste à mettre en place.

#### Pilotage de la PACES

La gestion de la PACES est assurée par un département inter-facultaire dirigé par un enseignant-chercheur. Les moyens en termes d'agents d'administration ne sont malheureusement pas indiqués.

La composition des équipes pédagogiques et des jurys est donnée avec précision. Pour chacune des UE, la coordination des enseignements est assurée par un enseignant responsable. La commission pédagogique composée des responsables d'UE et des responsables de filières se réunit trois fois par an et joue essentiellement un rôle organisationnel et non évaluateur.

Il faut remarquer une démarche très active d'évaluation, par les étudiants, des enseignements et des modalités pratiques de dispensation (vidéotransmission, ENT, podcast). Cette initiative est originale et rarement retrouvée au niveau de la PACES.

Au total, le pilotage par un département inter-facultaire est intéressant, montrant une écoute des besoins des étudiants et une démarche d'amélioration continue des modalités d'enseignement et favorisant l'accompagnement des étudiants. Il gagnerait cependant à s'appuyer sur un véritable conseil de perfectionnement comprenant les membres de la commission de pédagogie élargie aux étudiants, anciens étudiants et personnels administratifs pour développer des missions évaluatives à partir de données chiffrées.

## Analyse des deuxième et troisième années

### Objectifs de la formation et modalités pédagogiques

Il existe 14 UE de base en DFGSM2 et 8 en DFGSM3, auxquelles s'ajoutent 11 UE optionnelles au choix et l'anglais de communication. Il faut souligner positivement la possibilité de choix d'UE libres et d'UE de master 1 permettant une initiation à la recherche, ainsi que l'originalité de certaines UE du parcours personnalisé, telles que « De l'éthique au droit et du droit à l'éthique », « Langage des signes » et « Médecine en milieu militaire ». Il faut souligner également une introduction à la lecture critique d'articles.

Le stage de sémiologie, mis en place en DFGSM2 et 3, n'est que de 80 heures, donc de durée très inférieure à la préconisation de 400 heures de l'arrêté de 2011.

Les enseignements sont donnés essentiellement sous forme de cours magistraux (CM), en particulier en DFGSM3. Les volumes horaires sont assez élevés avec 375 heures en FGSM2 et 477 heures en FGSM3. L'obligation de valider 2 UE de pathologie augmente très significativement le volume du DFGSM3. La part des méthodes de simulation et des travaux dirigés est faible (6,5% du volume horaire des CM en FGSM2, 2,8% en FGSM3), ce qui est regrettable. La mutualisation d'UE de parcours personnalisé est affichée avec le Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales (DFASM) pour 3 UE, qui sont plutôt des UE d'ouverture et non des UE disciplinaires obligatoires.

Les modalités de validation des semestres (60 ECTS par an) sont insuffisamment décrites. Elles peuvent être écrites, orales ou pratiques, mais sans données précises pour chacune des UE. Le recours aux QCM semble être la règle générale. A noter que l'enseignement de l'anglais ne donne pas lieu à l'attribution d'ECTS. Il est regrettable que le dossier fourni par l'établissement ne précise pas davantage les modalités de validation des stages et des séances pratiques de sémiologie, au vu de leur importance pour la validation de l'année.

### Dispositifs d'aide à la réussite

L'assesseur du premier cycle est l'interlocuteur des étudiants en cas de difficulté pédagogique. Il n'y a pas de tutorat. Le dossier indique la mise en place à la rentrée 2015 d'un comité « étudiants en difficulté » au niveau du DFA (diplôme de formation approfondie) qui devrait être étendu au DFG.

Les candidats en situation de handicap, tel que défini à l'article L.114 du code de l'action sociale et des familles, peuvent bénéficier d'aménagements dans les conditions prévues par arrêté du ministre chargé de l'éducation nationale, du ministre chargé de l'enseignement supérieur ou du président de l'établissement. Pour les étudiants en difficulté ou en voie d'abandon, aucune information n'est transmise dans le dossier.

Il n'y a pas d'information sur les modalités pratiques d'accompagnement et le suivi pédagogique pour les étudiants entrants par passerelles

Après une phase de sélection en DFGSM2, les étudiants de DFGSM3 peuvent effectuer un ou deux semestres d'étude à l'étranger dans le cadre du programme ERASMUS. Cela représente entre 15 et 30 étudiants par an. Les 18 universités concernées sont en Espagne, Italie, Portugal, Allemagne, Pologne, Lituanie, Slovaquie, Roumanie, Serbie. Les échanges sont bilatéraux, la faculté accueillant autant d'étudiants entrants que sortants. Le dossier ne donne toutefois pas de précision concernant l'aide à la mobilité apportée aux étudiants intéressés.

### Pilotage de la formation

La composition des équipes pédagogique et des jurys est donnée de façon exhaustive.

La gestion administrative de la formation est assurée par 3 gestionnaires de scolarité (1,8 équivalent plein temps) et un chef de service. Cet encadrement administratif est conforme à ce qui est observé au niveau national, pour des effectifs étudiants comparables, mais reste probablement encore insuffisant.

La faculté de médecine a mis en place en 2015 une structure équivalente à un conseil de perfectionnement, le Comité

des Etudes, rassemblant des représentants étudiants, des enseignants et le personnel de la scolarité. Il se réunit tous les 2 mois afin de faire le point sur les difficultés organisationnelles ou discuter des perspectives d'amélioration. Une évaluation des enseignements (forme et fond) a été menée en 2015 avec retour aux enseignants et mesures correctives mises en place à la rentrée 2016. Toutefois, le dossier ne donne pas d'information concernant les supports utilisés, le taux de réponse, le retour aux étudiants.

Le dossier présente en fin de chaque rubrique les points forts et points d'amélioration. Cela témoigne de la part des responsables de la formation d'un réel engagement vers la démarche d'autoévaluation. Cependant, cette dernière ne s'appuie encore pas suffisamment sur des critères objectifs et l'analyse d'indicateurs validés.

#### Bilan des effectifs et du suivi des étudiants

Le dossier ne communique aucune donnée chiffrée en dehors de la fiche de synthèse décrivant les caractéristiques des étudiants.

Le nombre d'étudiants validant les 2 années est en augmentation régulière, mais le dossier ne fait pas de commentaire sur cette évolution. En DFGSM2, le pourcentage de réussite est proche de 100%, variant de 96,1% à 98% entre 2009 et 2014. En DFGSM3, il est plus faible variant de 80,5% à 87,7%.

Le dossier ne permet pas l'analyse du nombre d'étudiants redoublant, triplant ou sortant de la filière afin d'intégrer une autre formation ou de s'insérer dans la vie professionnelle. Les passerelles entrantes (arrêté du 26 juillet 2010) permettent l'accueil d'une dizaine d'étudiants par an. Cependant, aucune information n'est donnée sur leurs caractéristiques et les modalités de leur accueil.

## Conclusion de l'évaluation

### Points forts :

#### Pour la PACES

- Pratiques pédagogiques utilisant les TICE pour faciliter l'accès aux enseignements.
- Dispositifs d'aide à la réussite innovants et performants (UE licence).
- Réorientation active des étudiants de PACES non classés en rang utile.
- Bon suivi des étudiants en particulier des « reçus collés » réorientés en licence.
- Evaluation des enseignements dès la PACES.

#### Pour les deuxième et troisième années

- Parcours personnalisé des étudiants du DFG s'appuyant sur une sensibilisation à la recherche et des UE originales.
- Mobilité internationale significative pour les étudiants du DFGSM2 et 3.
- Introduction de la lecture critique d'articles dès le DFGSM.

### Points faibles :

#### Pour la PACES

- Pas d'analyse détaillée et informative des résultats en PACES.
- Analyse insuffisante des taux de réussite aux concours selon les filières et en fonction des premiers choix.
- Pas de TD pour toutes les UE.

Pour les deuxième et troisième années

- Volumes horaire très insuffisant des stages hospitaliers en DFGSM2 et 3.
- Volume horaire élevé du DFGSM3 en raison de l'anticipation d'un enseignement de pathologie.
- Manque de communication des objectifs et compétences à acquérir à la fin du DFGSM3.

#### Avis global et recommandations :

Malgré la difficulté d'analyse du dossier, parfois incomplet, l'organisation de la PACES témoigne de la part de l'établissement d'une forte volonté d'offrir aux étudiants un environnement de travail et des enseignements de qualité. On relève également l'engagement des responsables de la formation et des responsables de licence accueillant des étudiants réorientés dans le suivi des étudiants, notamment de ceux qui n'ont pas pu s'engager dans les filières accessibles à l'issue des épreuves du concours.

Il convient cependant de développer le processus d'autoévaluation, en mettant en place un véritable conseil de perfectionnement réunissant des enseignants, des personnels administratifs, des étudiants. A l'aide d'indicateurs chiffrés, ce conseil devra, entre autre mission, procéder à l'évaluation objective des dispositifs d'aide à la réussite et affiner l'analyse des résultats obtenus par les étudiants par la prise en compte du nombre de concours auxquels ils s'inscrivent et le choix préférentiel de filières qu'ils expriment, s'il s'inscrivent à plusieurs d'entre elles.

L'organisation des DFGSM2 et DFGSM3 est solide, mais la formation pratique doit être renforcée pour être en accord avec les préconisations de l'arrêté de 2011 et aider les étudiants à construire leurs compétences professionnelles.



# Observations de l'établissement

Diplôme de formation générale en Sciences Médicales

Objectifs de la formation et modalités pédagogiques

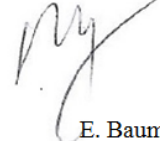
La part des travaux dirigés et des méthodes de simulation est relativement faible, c'est la raison pour laquelle un **nouvel enseignement de simulation** va être organisé à la rentrée prochaine en FGSM3 (décision du Conseil de la Pédagogie du 13 février 2017).

4 thèmes (4 X 2 heures) seront abordés : toucher vaginal ; toucher rectal ; ponction lombaire et voie veineuse périphérique.

- Dispositif d'aide à la réussite

Les étudiants en difficultés en FGSM2 et FGSM3 bénéficient dorénavant, à l'instar du 2<sup>e</sup> cycle, d'un comité d'aide constitué de 2 PU-PH qui assurent un « tutorat personnalisé ».

Le Vice-Président en charge de la Formation



E. Baumgartner