

Grade Master - Diplôme de formation approfondie en sciences médicales

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'un grade master. Grade Master - Diplôme de formation approfondie en sciences médicales. 2017, Université de Poitiers. hceres-02029637

HAL Id: hceres-02029637

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02029637>

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 master Diplôme de formation approfondie en sciences médicales

Université de Poitiers

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

Rapport publié le 06/07/2017

HCERES

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

Département d'évaluation des formations

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

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

¹ 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 : Sciences de la vie, du sport et de la santé

Établissement déposant : Université de Poitiers

Établissement(s) cohabilité(s) : /

Présentation de la formation

Ce cursus menant au *Diplôme de formation approfondie en sciences médicales* (DAFSM) correspond au deuxième cycle des études médicales organisé au sein des 39 Facultés de médecine françaises, liées à des structures hospitalières dans le cadre des centres hospitaliers universitaires (CHU). Le DAFSM comprend trois années d'études de deux semestres chacune : DFASM1 (S1-S2), DFASM2 (S3-S4), et DFASM3 (S5-S6), avec au cours de cette dernière année la validation de l'Examen classant national (ECNi). Peuvent s'inscrire en *DFASM* les étudiants titulaires du *Diplôme de formation générale en sciences médicales* (DFGSM) incluant la première année commune des études de santé (PACES) avec un *numerus clausus* de 197 places en 2015-2016. Le programme et l'organisation sont en conformité avec l'arrêté du 8 avril 2013 en vigueur. Le *DFASM* est validé par l'obtention de 120 crédits européens (ECTS-European credit transfer system) correspondant au grade de master.

Analyse

Objectifs de la formation et modalités pédagogiques

Les objectifs du *DFASM* sont l'acquisition de compétences génériques nécessaires pour exercer par la suite en milieu hospitalier ou en milieu libéral. Les compétences à acquérir sont celles de communicateur, de clinicien, de coopérateur, de membre d'une équipe soignante pluri professionnelle, d'acteur de santé publique, de scientifique et de responsable au plan éthique et déontologique. Des méthodes pédagogiques innovantes (pédagogie inversée, simulation, etc.) ont été mises en place et sont clairement exposées et justifiées. L'utilisation des outils numériques est fortement valorisée, ce qui est positif pour la préparation à l'ECNi, en particulier pour des dossiers cliniques progressifs (DCP), des questions isolées (QI), et la lecture critique d'article (LCA). Cela est fait par l'intermédiaire de deux plateformes, l'une locale « MédPhar2 » (dite pédagogique) et l'autre nationale « Système informatique distribué d'évaluation en santé-SIDES » (dite d'évaluation pour et par le contrôle continu en vue de l'ECNi). Paradoxalement, dans le contexte de l'optique de préparation à l'ECNi, les intitulés des UE restent strictement liés au découpage traditionnel des spécialités médicales.

Les données concernant les crédits ECTS accordés pour chaque enseignement sont manquantes dans le dossier présenté par l'établissement, ainsi que leur mode de calcul en fonction des volumes horaires et des équivalences en temps de travail pour l'étudiant, ce qui est une lacune notable.

Les stages hospitaliers se déroulent pour la plupart au CHU de Poitiers ; quelques stages sont organisés dans d'autres hôpitaux (cinq stages à Châtelleraut, et depuis 2015, également dans l'ancienne région Poitou-Charentes, six à Angoulême et quatre à La Rochelle) et des stages de formation en médecine générale sont également proposés. Les objectifs de formation des stages hospitaliers sont bien définis et encadrés, ce qui est positif. Les stages à l'hôpital peuvent être évalués par les étudiants à l'aide d'un logiciel (dénommé DIOSEL) leur permettant de choisir leur lieu de stage clinique, de noter ce stage et d'argumenter les qualités, défauts et/ou difficultés rencontrées. Ce logiciel permet également à l'enseignant de valider (ou non) le stage de l'étudiant et de prendre connaissance de l'évaluation anonyme laissée par les étudiants.

Positionnement dans l'environnement scientifique et socio-économico-culturel

Le positionnement dans l'environnement scientifique et socio-économico-culturel est bien exposé et fait l'objet d'une attention particulière de l'UFR (unité de formation et de recherche). L'ancienne région Poitou-Charentes présente des zones où existe une diminution critique des professions de santé et où la continuité des soins est menacée (« déserts médicaux »). Le contrat d'engagement de service public (CESP) créé par la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) » est pris en considération, et une vingtaine de candidats, pour la plupart se destinant à la médecine générale, sont retenus chaque année et bénéficient du dispositif : allocation mensuelle d'études après engagement de choisir une spécialité sous-représentée et de s'installer au moins deux ans dans la région. La formation parallèle à la recherche est particulièrement valorisée, ce qui est un point positif. Ainsi sont mises en place des réunions d'information sur les masters, des informations sur le site internet de l'UFR, des demi-journées réservées aux enseignements de master, sans autre enseignement proposé dans ces créneaux, ce qui est une remarquable mesure, rare au plan national. Pour chaque promotion, 80 à 100 étudiants valident ainsi parallèlement, sur trois années en moyenne entre le DFASM2 et DFASM3, l'ensemble des crédits ECTS de la première année du master (M1), et une vingtaine d'entre eux un master (M2) à orientation recherche. Toutefois, il convient de souligner que 98 % de ces étudiants sont inscrits au parcours *Physiologie, neurosciences, biologie cellulaire et moléculaire* (PNBCM) de la spécialité *Recherche et ingénierie en biosanté* (RIB) du master mention *Biologie, santé, sciences du médicament* (BSSM) co-porté par l'UFR de Médecine et de Pharmacie et l'UFR Sciences Fondamentales et Appliquées (SFA) de l'Université de Poitiers. Il serait bénéfique que soit aussi encouragé l'accès à des masters dans d'autres champs disciplinaires, et également dans d'autres universités par l'utilisation de dispositifs d'enseignement à distance.

L'ouverture internationale fait l'objet d'une attention marquée, ce qui est un point particulièrement positif. Les étudiants ont la possibilité de partir à l'étranger pour des semestres d'études et des stages hospitaliers (30 possibilités de stages à l'étranger). Grâce aux conventions ERASMUS que l'UFR a établies avec 8 universités européennes (Copenhague, Aarhus, Debrecen, Turin, Salamanque, Grenade, Marbourg et Freiburg), 20 étudiants font une mobilité entrante ou sortante tous les ans pour un total cumulé actuel de 34 semestres. Des semestres sont également proposés à l'Oregon State University (USA) ; des accords existent aussi avec des universités de Colombie et d'Argentine, et à Ouagadougou (Burkina Faso) dans le cadre du programme SCOPE (Standing Committee on Professional Exchange) coordonné par l'International Federation of Medical Students (IFMSA).

Insertion professionnelle et poursuite d'études

L'insertion professionnelle retient particulièrement l'attention de l'UFR dans sa stratégie, ce qui est un atout notable. Le taux d'abandon au cours du deuxième cycle est très faible, ne représentant que 1 à 2 % des étudiants ; ces rares abandons sont liés à la prise de conscience tardive de l'intérêt pour une autre profession (motivation positive) ou à l'incapacité de poursuivre un cursus médical en raison de la confrontation avec la maladie et la détresse (motivation négative). Plus de 90 % des étudiants en DFASM3 valident leur deuxième cycle et sont autorisés à se présenter à l'ECNi permettant d'accéder au troisième cycle dans la filière et la ville de leur choix en fonction de leur classement national. Parmi les 10 % redoublant le DFASM3, les données présentées dans le dossier ne permettent pas d'en analyser les causes ; il est cependant vraisemblable que pour une proportion non négligeable d'entre eux il s'agit d'un choix volontaire afin d'obtenir un meilleur classement l'année suivante pour accéder à la ville et à la spécialité de leur choix. Le taux d'insertion professionnelle est au final proche de 100 %. Un dispositif d'aide à la réussite étudiante dénommé COME'IN a été mis en place ; il a pour objectif d'améliorer le bien-être et la motivation des étudiants en médecine tout au long du cursus afin de favoriser leur réussite académique et professionnelle. Ce dispositif est ouvert à l'ensemble des étudiants de l'UFR et est structuré autour de trois axes : 1) soutien du bien-être des étudiants en replaçant la Faculté de médecine dans son ambition d'être un lieu de vie, 2) soutien de la motivation des étudiants par des temps d'information directement liés à leurs perspectives professionnelles, et 3) accompagnement des étudiants en difficulté. Ce dispositif est original et intéressant mais le manque de données quantitatives ne permet pas d'en réaliser une réelle évaluation.

Pilotage de la formation

Le pilotage de la formation est assuré par le doyen, un assesseur et un responsable administratif et en appui de nombreuses commissions (commission pédagogique, commission des stages, commission du deuxième cycle) dont les missions apparaissent essentiellement centrées sur l'organisation et non sur l'analyse évaluative. Les enseignants, les étudiants, et le monde socio-professionnel sont représentés au Conseil de la Faculté de Médecine et de Pharmacie, ainsi que dans des instances hospitalo-universitaires du CHU de Poitiers tel que, par exemple, l'espace de réflexion éthique. Le dossier ne fait pas état de procédures d'évaluation par les étudiants des enseignements théoriques et de l'ensemble de la formation.

Une procédure d'autoévaluation par la Conférence internationale des doyens de médecine d'expression française (CIDMEF) est en cours, mais les résultats n'en sont pas encore connus. Il n'existe pas de conseil de perfectionnement, ce qui est regrettable. Une ouverture vers l'autoévaluation semble perceptible par les rubriques du dossier concernant les points forts et les points d'amélioration, mais encore rarement argumentés ou appuyés sur des indicateurs appropriés.

Bilan des effectifs et du suivi des étudiants

Le bilan des effectifs inscrits est clairement présenté dans le dossier. Toutefois, des données de suivi sont manquantes, notamment concernant les résultats à l'ECNi, ne permettant pas une évaluation constructive. L'analyse des résultats à l'ECNi est un indicateur important pour évaluer le *DFASM* dont un des objectifs est la préparation à cet examen classant final.

Conclusion de l'évaluation

Points forts :

- Attention portée au « bien-être » des étudiants.
- Incitation significative à la formation à la recherche.
- Actions concrètes mises en place pour contribuer à la régulation des « déserts médicaux ».
- expérience de la pédagogie dite « inversée ».

Points faibles :

- Nombreuses informations et indicateurs importants manquants dans le dossier.
- Absence de conseil de perfectionnement et évaluation interne insuffisante.
- Valeur et mode de calcul des crédits ECTS des enseignements non explicités.
- Offre réduite d'UE de master.

Avis global et recommandations :

L'organisation générale du *DFASM* est satisfaisante dans son ensemble, répondant aux dispositions réglementaires en vigueur, mais le dossier présente de multiples lacunes majeures tant en indicateurs quantitatifs qu'en commentaires explicatifs. Parmi les points positifs figure l'incitation à la recherche, mais qui mériterait d'être ouverte à d'autres champs disciplinaires. La culture de l'évaluation est ébauchée par des listes de points forts et de points faibles mais reste, dans les faits, complètement à mettre en place par la création d'un conseil de perfectionnement et de procédures d'autoévaluation, et la mise en place de l'évaluation des enseignements par les étudiants.

Observations de l'établissement

Poitiers, le 23/05/2017

Objet : Rapport d'évaluation HCERES - DEF-MG180013709 - grade master « dfa med - diplôme de formation approfondie en sciences médicales ».

Madame, Monsieur,

L'équipe pédagogique du grade master « dfa med - diplôme de formation approfondie en sciences médicales », ne souhaite pas formuler d'observations sur le rapport transmis par le HCERES. Les recommandations sont globalement conformes à notre analyse, et la majorité d'entre elles, dans la mesure du possible, seront prises en compte dans la mise en place nouvelle offre de formation.

Je vous prie de croire en l'assurance de ma considération.



V. Laval

Pour le président de l'université de Poitiers
et par délégation,
la Vice Présidente
Virginie Laval