

PACES : retour sur une réforme baclée

Depuis la rentrée universitaire 2010, la Première Année Commune des Etudes de Santé est l'étape indispensable pour suivre des études de pharmacie, maïeutique, odontologie, ou médecine. Qu'apporte-t-elle ?

Stéphane Bouxom, Pourquoi cette réforme ?

étudiant en quatrième année de médecine, Faculté de médecine et de maïeutique Lyon Sud-Charles Mérieux,

Youna Cloarec, vice-présidente en charge des études médicales de l'ANEMF

L'un des premiers buts affichés est l'harmonisation avec les autres filières de l'enseignement supérieur et de la recherche en France et en Europe. Selon le schéma Licence Master Doctorat dans les études de santé, à l'instar des études en soins infirmiers. Avec l'objectif d'instaurer une culture commune entre les futurs professionnels de santé. Créer des enseignements communs afin que des liens culturels et humains se nouent entre les acteurs de la santé de demain. Enfin, la volonté, claironnée par madame Pécresse, alors ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, de diminuer le gâchis humain du taux d'échec en première année. Les étudiants n'ayant statistiquement aucune chance de réussir seront réorientés dès la fin du premier semestre ; l'offre de réorientation et les services de tutorat devront être renforcés.

« Le climat de compétition permanent instauré par le concours ne favorise pas l'ouverture d'esprit. »

Quels changements ?

La Première Année Commune des Etudes de Santé ou PACES crée une année soldée par quatre concours permettant d'accéder aux études de pharmacie, maïeutique, odontologie et médecine. Elle regroupe les premières années de pharmacie, la PCEPI, et de médecine, la PCEMI. Au premier semestre, les étudiants suivent un tronc commun d'enseignement. Un premier concours a lieu en milieu d'année. Il y a un classement général et les étudiants classés dans les quinze derniers pour cent doivent se réorienter. Les autres choisissent le ou les concours qu'ils souhaitent présenter et s'inscrivent aux unités d'enseignements (UE) correspondantes, en plus d'un tronc commun au second semestre. Un étudiant peut présenter les quatre concours, mais leur préparation implique plus de travail donc moins de temps pour chacun. Une partie des cours des « UE spécifiques » peut être commune à deux filières. Par exemple, l'UE « Anatomie du petit bassin », commune aux concours de médecine et de maïeu-

tique, rend plus facile la préparation des deux concours. A la fin du second semestre, les résultats aux épreuves des deux sessions établissent un classement par filière. Les étudiants classés en rang utile, dans la limite des places disponibles – numerus clausus –, peuvent suivre les études correspondant au concours qu'ils ont réussi. On peut s'inscrire en PACES deux, voire trois fois en cas de circonstances exceptionnelles. Mais les étudiants « primants » classés au-delà de 2,5 à 3 fois le numerus clausus – selon les universités – doivent valider deux années de licence avant de se réinscrire en PACES.

Un mauvais départ

Bien qu'il soit un peu tôt pour tirer des conclusions, des éléments de cette réforme sont déjà critiquables. Sur le plan de la culture commune, les enseignements mutualisés ne semblent pas avoir favorisé un rapprochement entre les différentes filières. La collaboration est difficile entre enseignants de médecine et de pharmacie. Le climat de compétition permanent instauré par le concours ne favorise pas l'ouverture d'esprit. Il y a une condensation du contenu pédagogique. Car la réorientation anticipée en fin de premier semestre oblige à la parution des résultats avant le début du second semestre. Les épreuves du concours doivent donc se tenir relativement tôt, le premier semestre ne dure plus qu'une douzaine de semaines, de mi septembre à début décembre. La période d'enseignement a été réduite, le nombre d'heures de cours hebdomadaire a augmenté. Le programme, mêlant des notions des anciennes premières années de pharmacie et de médecine, est plus dense. Pour compenser, le contenu des cours aurait pu être revu. Une simple addition a trop souvent été réalisée. Moins de temps et plus de contenu. Les bons élèves du lycée, avec une bonne méthode de travail dès le départ, tirent leur épingle du jeu. Ceux qui mettent plus de temps à s'adapter au monde de l'université, et parfois à un nouveau logement et une nouvelle ville, boivent la tasse pour les plus chanceux ou coulent. Ce phénomène existait déjà, on craint qu'il ne s'aggrave.

La PACES semble avoir accéléré le recours aux nouvelles technologies d'enseignement. Les DVD de cours apparaissent. Les étudiants de Grenoble semblent relativement satisfaits de ce dispositif, car il s'accompagne de nombreux travaux dirigés organisés par petits groupes d'étudiants. Dans d'autres facultés, les enseignements numériques se multiplient sans les travaux dirigés... On assiste parfois à la projection de cours numériques en amphithéâtre, à la place du professeur. La PACES n'est pas directement à l'origine de cette pratique deshumanisante, mais cela s'accélère et ce n'est pas une avancée pédagogique !

Les passerelles de réorientation tardent à se mettre en place. La PACES comporte deux moments-clés où un certain nombre d'étudiants doivent se réorienter vers une autre filière : à la fin de l'année pour ceux qui n'ont pas le droit de réessayer la première année et, fait nouveau, à la fin du premier semestre pour 15 %.

Les universités ont jusqu'à l'année 2012-2013 pour mettre en place les mesures de réorientation, peu d'entre elles ont anticipé. Pilote, l'Université de Bretagne Occidentale propose une offre variée de filières pour tous les étudiants voulant ou devant se réorienter dès la fin du premier semestre. Ils intègrent une autre filière en second semestre aménagé et « rattrapent » ainsi leur retard. Le succès est tel que certains étudiants choisissent volontairement de se réorienter, bien que ne faisant pas partie des 15 % exclus. Ce serait une réussite si toutes les universités suivaient l'exemple. La Conférence des Présidents d'Universités a mis en place un groupe de travail afin d'établir un référentiel des bonnes pratiques en la matière. Mais, avec l'autonomie des universités, leur application est soumise à la bonne volonté de chaque université. A l'heure actuelle, on peut douter que les passerelles de réorientation permettent la limitation du « gâchis humain »...

Les étudiants s'entraident

Des systèmes de tutorat existent dans toutes les facultés. C'est un dispositif gratuit ou à très bas coût, organisé par la faculté, l'association étudiante de la faculté ou les deux. Les services proposés sont variables, mais les tuteurs sont tous des étudiants volontaires, parfois rémunérés par l'université, le plus souvent bénévoles. Ils proposent une préparation au concours par des entraînements réguliers, ou « colles », et des concours blancs. Parfois une semaine de rentrée, comme à Nancy ou à Strasbourg. Ou un concours blanc rédigé par les enseignants comme à Lyon Sud ou encore des séances de méthodologie, à Lyon Est.

« La mise sous pression des étudiants a monté d'un cran, l'intérêt pédagogique est contestable, les effets escomptés n'arrivent pas. »

Le tutorat est la seule alternative aux instituts de préparation privés vendant des services similaires à des prix exorbitants. Pour les associations fédérées au sein de l'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France, le développement des tutorats est un enjeu majeur dans la lutte pour l'égalité des chances. Les effets sont nets. A Toulouse, le développement de l'association de tutorat par des étudiants de deuxième et

troisième années a entraîné, l'année suivante, une baisse significative de la fréquentation des « prépas », appelées aussi « écuries » ou « boîtes à colles ». Dans de plus en plus de facultés, il est possible de réussir sans « prépas privées ». L'ANEMF défend un autre projet : les forums des métiers de la santé. L'association étudiante locale organise des forums où étudiants en médecine rencontrent professionnels et étudiants des métiers de la santé, et d'autres filières. Ainsi, les étudiants qui y seraient contraints peuvent se réorienter de façon éclairée, en ayant eu un maximum d'informations, et non par défaut comme c'est trop souvent le cas.

Un bilan mitigé

La mise sous pression des étudiants est montée d'un cran, l'intérêt pédagogique est contestable, les effets escomptés n'arrivent pas. Mais d'un point de vue mathématique, un autre bilan peut être tiré. Le pourcentage d'étudiants réussissant du premier coup va augmenter. Avec les réorientations, le nombre de redoublants dans les amphis devrait baisser. Il n'y aura plus, ou beaucoup moins, d'étudiants n'ayant validé aucune année dans le supérieur après un bac plus quatre, comme les étudiants qui échouaient au concours de pharmacie après avoir échoué au concours de médecine. Les choix par défaut d'une filière devraient diminuer, puisque les étudiants ne pourront choisir une formation dont ils n'ont pas présenté le concours.

La préparation à la hâte de cette réforme, dont l'application a été reportée d'un an sous la pression des associations et syndicats d'étudiants, en est peut être la cause. Des évolutions restent possibles avec une meilleure information au lycéen sur son orientation, la mise en place de vraies passerelles de réorientation, une réflexion des enseignants sur le contenu et la forme pédagogique des cours... Mais quelle qu'elle soit, une première année d'études de santé ne pourra être cohérente et efficace sans une réflexion ambitieuse sur les soignants que nous souhaitons pour demain, la façon de les choisir et de les former. ■