

IVe JOURNEES UNIVERSITAIRES FRANCOPHONES
DE PEDAGOGIE MEDICALE
(Lille, le 30 Mai 1986)

Madame le Doyen,
Messieurs les Doyens,
Messieurs les Présidents,
Mesdames, Messieurs,

Il y a six ans, Monsieur le Président
GOUAZÉ, Doyen de l'Université de Tours, que
~~j'ai le plaisir d'avoir à mes côtés aujourd'hui,~~
prenait l'initiative de créer les premières
journées universitaires francophones de pédagogie
médicale.

Devant le formidable développement
des moyens technologiques nouveaux, cette initia-
tive visait à présenter une vitrine des documents
pédagogiques audiovisuels ayant pour thème
l'enseignement médical.

L'ambition était d'offrir cette vitrine
aux praticiens des pays francophones, et particu-
lièrement, à l'époque, des pays africains.

Après Bordeaux, les deuxièmes journées
universitaires eurent lieu à Tours, avec pour

.../...

André Barrois

*p/l Professeur
Doyen
v Professeur*

*Gilles Toulouze
anatomie*

expressions principales l'image diapositive et la vidéo.

L'année suivante à Lyon, les travaux furent largement consacrés à l'essor de la micro-informatique dans la pédagogie -

Cette année, c'est Lille qui a le privilège de recevoir votre assemblée qui n'a cessé de grossir au fil des ans, puisque vous êtes aujourd'hui près de 400, c'est à dire deux fois plus nombreux que vous ne l'étiez à Lyon.

Ces quatrièmes journées marquent aussi une nouvelle étape dans l'expression de la francophonie.

Il faut remarquer en effet une participation de plus en plus large de pays francophones, représentés à Lille par des Professeurs venus de Belgique, de Suisse, du Canada - et notamment de Montréal et de Québec - d'Haïti, du Liban, de Tunisie, d'Algérie, du Maroc, du Sénégal, de la Côte d'Ivoire, du Bénin, de la République Centrafricaine et de Madagascar.

Je sais d'ailleurs que Madame MICHAUX-CHEVRY, Secrétaire d'Etat auprès du Premier

.../...

ministre, chargé de la francophonie vous rejoindra, tout à l'heure, au dîner de gala qui vous réunit à l'Opéra.

Lille marque pour vos travaux une étape nouvelle, dans la mesure où vous y tenez largement compte des avancées de la technologie, et en particulier, de ce que l'on appelle l'intelligence artificielle mais aussi, puisque nous parlons de pédagogie, du contrôle des connaissances.

J'avoue que le choix de notre ville sur les critères de haute technologie que vous avez retenus, me fait particulièrement plaisir. Il conforte l'orientation nouvelle que nous voulons donner à notre Région, l'une de celles qui, en France, est confrontée le plus fortement aux nécessités de la mutation, et donc de la modernisation.

Nous avons vécu ici, pendant des décennies, sur la puissance d'une industrie traditionnelle, que nous souhaitons certes conserver, mais à côté de laquelle doivent se développer des secteurs nouveaux, qui assureront notre avenir.

La modernisation est entrée aujourd'hui dans nos esprits - Elle fait même déjà partie de

.../...

nos réalités quotidiennes, puisque le Nord-Pas-de-Calais compte parmi les Régions qui jouent les précurseurs dans des domaines comme ceux de la télématique, de la fibre optique, de la carte à mémoire - et vous savez que nous sommes un secteur expérimental pour la carte de santé - et aussi de l'informatique, dont le symbole le plus fort est l'implantation de l'usine Bull à Villeneuve d'Ascq.

Nous voulons également développer la recherche et surtout, ce qui nous apparaît fondamental, l'enseignement et la formation des hommes.

Les Universités, les Grandes Ecoles, les I.U.T., forment de plus en plus d'étudiants de haut niveau qui vont devoir cependant poursuivre un effort personnel de mise à jour de leurs connaissances.

Cette démarche correspond tout à fait à la vôtre, qui consiste à présenter régulièrement les derniers fruits de la recherche et de la pratique médicale, mais surtout, la manière de l'enseigner avec une plus grande efficacité, par l'utilisation de l'image et de l'informatique.

C'est ainsi que vous avez axé votre rencontre sur l'enseignement assisté par ordinateur - appelé couramment E.A.O. - en présentant tous les ordinateurs utilisés actuellement en pédagogie médicale, du plus petit, celui que l'on peut utiliser chez soi, au plus élaboré, c'est à dire au système relié par télérelais à de gros centres serveurs.

Je sais que ce développement de l'enseignement assisté par ordinateur, qui est une retombée du plan informatique pour tous appliqué au domaine médical, n'est pas sans poser de problèmes, puisqu'il oblige les enseignants à se familiariser d'abord avec les ordinateurs mis à leur disposition.

Autre thème important et complémentaire de ces journées lilloises : le développement de l'intelligence artificielle qui ouvre sur l'avenir, avec ce que l'on appelle les 'systèmes-experts' - Je remarque avec satisfaction que la Faculté de Lille est l'une des cinq Facultés Françaises, ayant été dotée d'un équipement lourd, auquel le Conseil Régional a d'ailleurs apporté sa contribution -

Ces cinq Facultés sont connectées entre elles, et se trouvent en relation avec une Université Américaine, celle du Massachusetts.

Il est prodigieux de penser que ces systèmes permettent le stockage d'un nombre de données considérables sur tel ou tel problème médical, afin de le traiter, et d'apporter par exemple une aide au diagnostic.

Cet outil remarquable débouchera à terme sur une autre application : l'aide à la formation.

Mais, toutes ces nouvelles méthodes d'enseignement n'auraient pas l'efficacité qu'on attend d'elles, si elles n'étaient soumises à la nécessité du résultat, lui-même vérifié par le contrôle des connaissances.

Ce "bilan docimologique" concerne notamment les concours d'internat de médecine spécialisée, et le concours de sélection en fin de première année.

Il conduit nécessairement à ne retenir que les meilleurs étudiants, afin qu'ils puissent, ultérieurement, valoriser au mieux leurs qualités.

Il faut dire que depuis quelques années, nous sommes engagés dans un processus de réduction du nombre d'étudiants formés en médecine.

Mon Gouvernement a fait en sorte que les reçus au P.C.E.M.2., soient ramenés à 4750 par an, alors qu'ils étaient 11.000 auparavant.

Cette décision répondait à deux nécessités :

- réduire une démographie médicale que tout le monde considérait comme inflationniste.

- affirmer une exigence de qualité, indispensable à la valorisation de la médecine.

Conséquence de cette évolution : moins nombreux, les étudiants se montrent désormais plus exigeants avec l'enseignement qu'ils reçoivent, et de ce point de vue, il était impossible que la médecine reste à part du vaste mouvement d'informatisation qui touche tous les secteurs de la société.

.../...

Cette réduction du nombre des étudiants, et dans le même temps leur appétit plus grand de connaissance, rencontrent parfaitement une exigence croissante des patients.

Ceux-ci veulent en effet être mieux informés, être soignés dans des conditions de fiabilité telles qu'ils s'étonnent presque d'être encore confrontés à l'échec médical. -

Il n'est cependant pas question de céder à la tendance selon laquelle les médecins sont astreints à une obligation de résultat, et non à une obligation de moyens.

Cette perversion conduirait à des effets désastreux que l'on observe parfois aux Etats-Unis, et sur lesquels il est inutile de s'apesantir.

Pour les médecins, l'obligation de moyens devient de plus en plus lourde - Le malade en veut de plus en plus, ce qui conduit le médecin à lui expliquer de plus en plus, mais aussi à faire l'effort personnel, d'apprendre de plus en plus.

La mise à jour de ses connaissances devient une exigence permanente, d'autant

.../...

qu'en médecine, les progrès ne font que s'accélérer.

Pour les maîtriser, l'un des outils indispensable est l'informatique, ce que vous avez parfaitement compris -

Il y a aujourd'hui rencontre entre le progrès technique, secteur de transmission des connaissances, et une aspiration sociale massive à être soignée avec plus d'efficacité, et plus de rapidité.

Ce défi formidable est l'un de ceux auquel vous êtes confrontés. Mais les médecins, les chercheurs et les pédagogues que vous êtes n'ont cessé d'en relever, et de les réussir.