

CR du 11/10/2014

03/02/2015 - Lu 361 fois

Compte rendu de la réunion du GT Santé du 11 octobre 2014

Etaient présents : Cécile Arnaud Henke, Christiane Beaufrère, Mathilde Bories, Sylvia Bylinski, Anais Carnet, Didier Carnet, Jean-Pierre Charpy, Martine Chauffeté, Claire-Lise Chevalley, Virginia Clark, Sylvie Gautier, Dominique Laniez, Solveig Leleu, David Lipson, Lucie Maillard, Philippe Persiaux, Laure-Line Ribaud, Virginie Rouxel, Elena Sasu, Caroline TranVan, Susan Walters-Galopin

Etaient excusés : Didier Debail, Martine Fisbach, Sylvette Gobert, Lesley Graham, Félicie Pastore, Barbara Trimbach

Congrès de Bergame et 1ère session de STANDEM – Jean-Pierre Charpy et Didier Carnet

Pour plus d'informations sur le congrès THE LANGUAGE OF MEDICINE: Science, Practice and Academia, An International Conference hosted by CERLIS University of Bergamo, Italy, 19-21 June 2014, voir: <http://dinamico.unibg.it/cerlis/page.aspx?p=263>

STANDEM – retour sur expérience

Ce projet, financé par l'Union Européenne et mené par des enseignants et chercheurs experts internationaux de multiples pays va bientôt se conclure. Il a d'abord fallu faire des choix sur ce qu'il fallait inclure dans ce premier test d'anglais de spécialité dans le domaine médical : les variétés à accepter, comment noter etc. Des difficultés de collaboration sont apparues, dues aux attentes différentes des personnes impliquées. Les partenaires français de l'Université de Bourgogne ont décidé de mettre fin à leur participation au projet STANDEM à l'issue du financement européen (décembre 2014) car ils estiment qu'en l'état des choses, les fondations scientifiques du projet ne sont pas assez solides pour se lancer dans un élargissement du projet à l'international, ce qui nécessiterait une approche plus professionnelle. Caroline et Sylvie ont participé à une session expérimentale en grandeur réelle fin septembre permettant la certification des niveaux B1 et B2. Les inscriptions étaient gratuites, ce qui a entraîné des absences le jour J, mais globalement le test a semblé convenir aux candidats et aux examinateurs, et l'expérience reste positive malgré un souci dans la correction souligné par Didier.

AMFB – Solveig Leleu

Le 31ème congrès annuel de l'AMFB a eu lieu à Durham du 17 au 20 septembre 2014. Les membres du GT y étaient présents en force, ainsi que quelques-uns de leurs étudiants, dont certains qui ont participé au prix James Tudor et co-gagné (présentation d'un cas clinique observé lors d'un stage en pays anglophone). Dans la perspective d'un 'rajeunissement' de son fonctionnement l'AMFB souhaiterait développer eTandem, qui organise des échanges visiophoniques via Skype sous la forme de 8 conversations de 40 minutes. L'accueil des

médecins Britanniques grâce à ce partenariat avec l'AMFB est toujours une occasion de travail très appréciée par les étudiants. Le prochain congrès aura lieu à Nantes du 23 au 27 septembre 2014.

LCA – Rodolphe Pellet et Sylvie Gautier

La présence d'articles en anglais à l'épreuve de Lecture Critique d'Article de l'Examen National Classant des médecins à partir de 2017 a été actée par le CPENS (Conseil pédagogique national des études de santé) le 24/05/2014. Cette décision a été bien accueillie par les étudiants qui en apprécient la logique d'évolution de leur diplôme vers une reconnaissance internationale. Leur inquiétude vient du manque d'harmonisation entre les enseignements d'anglais dans les différentes facultés de médecine, qui ne donne pas d'accès égalitaire aux ECN, et relève des politiques des différents doyens qui donnent (ou non) les moyens nécessaires à la mise en œuvre d'un enseignement suffisant : des collègues comme David doivent faire de leur mieux pour intégrer la lecture d'article à leurs heures réduites, au détriment d'autres contenus, d'autres comme Solveig et Sylvie ont pu créer des cours quelques fois optionnels pour préparer les étudiants (en nombre réduit donc), et d'autres, comme Virginia, n'ont aucune réforme à apporter à leur enseignement car la préparation à la lecture d'articles était déjà traitée grâce aux 180 heures d'enseignement obligatoire dans le cursus.

Sylvie présente le résultat d'un questionnaire donné à ses étudiants sur leurs préférences pour cette préparation et nous présente sa solution. Sylvie nous conseille également *Medicstyle of Writing* – écrire en anglais médical de Jacques Legeai, une collection d'expressions fréquemment utilisées dans les articles.

Virginie souligne la difficulté de la tâche pour des enseignants d'anglais non formés à la recherche médicale.

Conclusion : nous apportons les outils (comme des glossaires) et la méthodologie de lecture et il paraît évident à tous qu'une collaboration avec les enseignants de LCA est bénéfique pour travailler sur les mêmes articles. Nous former à comment travaillent les collègues scientifiques (obtenir leurs questions, aller écouter leurs cours...) ne peut qu'aider.

Serment d'Hippocrate – préparation du travail en commun avec le GT droit

Jean-Pierre propose une activité à faire en cours basée sur le serment d'Hippocrate. Il est convenu de proposer au GT droit de travailler selon les axes suivants :

- lecture diachronique de l'évolution du serment au niveau lexical - étude transversale des variations en fonction des professions - proposition de soumettre au GT droit l'idée de travailler sur la validité juridique des serments, sachant qu'ils engagent la personne et ne sont, par exemple, pas jurés en Grande Bretagne

Après-midi : pédagogie

Travail sur des approches moins conventionnelles

- Utilisation de la série Dr House – Anaïs Carnet

Un sondage effectué auprès des étudiants d'Anaïs montre que l'utilisation de cette série est appréciée par les étudiants qui y voient un apport non seulement linguistique mais aussi médical – ils la regardent d'ailleurs en anglais par eux-mêmes. La série 1 est plus facilement exploitable car elle comporte deux cas, un "medical zebra" (difficile, plus long) et un cas plus commun et court. On peut utiliser des extraits courts en complément d'un cours et adapter les activités du public le plus jeune (anglais pour la médecine) au public le plus avancé (médecine en anglais : proposition de réfléchir sur les cas etc.). Il y a même un jeu « Dr House » sur Facebook. Anaïs conseille aussi Big Bang Theory où l'on peut exploiter les scènes où Sheldon est malade.

- Expérience ludique médecins-ergothérapeutes – Caroline Tran Van

Un TD commun entre des ergothérapeutes de 3ème année et des étudiants en 2ème année de médecine a été mis en place l'année passée à Créteil. L'organisation pas forcément facile entre ces deux institutions a donné lieu à un TD de deux heures en anglais où les deux professions se sont rencontrées autour de jeux en équipes mixtes: compétitions, quiz, mises en situation dans l'appartement thérapeutique des ergothérapeutes, jeux de rôle de réunion de staff pour prise en charge du patient, etc. Ce travail interactif et actif a été très apprécié par les étudiants qui en ont énormément appris sur l'autre profession et ont pu mettre en pratique leur anglais professionnel.

- Whole brain learning – Virginia Clark

Nos corps ont évolué pour apprendre à interpréter les signaux perçus via nos sens et nos émotions pour mieux interagir avec l'environnement. Activer de nombreux chemins neuronaux (vision, écoute, mouvement, émotions, etc.) facilite donc l'apprentissage. Des possibilités de mises en pratiques ont été présentées, ainsi qu'une méthode appelée « Power Teaching », révolutionnaire mais inspirante.

Adresse utile

Félicie Pastore nous invite à consulter le site suivant : <http://mischoolmd.fr>

Evaluation

Les échanges ont tourné autour des modes de validation, de la lourdeur de la surveillance et de correction, des modalités à mettre en place. Les étudiants en médecine passent aux examens sur tablettes. Pourquoi pas l'anglais sur tablettes ? Virginia tentera de le mettre en pratique l'an prochain pour l'examen final, ce qui impliquerait de ne faire que de la compréhension en examen car le format ne permet que des QCM et des réponses courtes (un mot) et de laisser la production en contrôle continu. L'utilisation des tablettes été testée par une collègue l'an dernier, et son expérience souligne la difficulté de conception d'un sujet qui prévoit toutes les réponses. Virginie propose comme solution l'utilisation de QCMs avec questions basées sur deux textes traitant d'un même thème, ce qui rend le QCM plus discriminant.

La prochaine réunion du GT aura lieu en mars 2015 à Bordeaux dans le cadre du colloque du GERAS.

L'ordre du jour en reste ouvert en sachant que la moitié de la séance devrait être consacrée au travail transversal avec le GT droit. Le GT santé demande à ce que les réunions des GT

soient prévues pour le samedi, ce qui permettrait au plus grand nombre d'entre nous d'être présents.

La réunion est close à 17h30. Nous renouvelons nos remerciements à Martine Chauffeté pour l'organisation logistique de la réunion.

CR du 20/03/2014

15/04/2014 - Lu 543 fois

Compte rendu de la réunion du GT santé du 20 mars 2014

GERAS - GT santé Compte-rendu de la réunion du 20 mars 2014

Etaient présents : Christiane Beaufrère, Camille Biros, Sylvia Bylinski, Didier Carnet, Jean-Pierre Charpy, Sylvie Gautier, Lesley Graham, Dominique Laniez, Laure-Line Ribaud, Caroline TranVan

Etaient excusés : Anais Carnet, Virginia Clark, Didier Debail, Martine Fisbach, Solveig Leleu, Susan Walters-Galopin

1. Projet sTANDEM

Rappel : sTANDEM s'adresse à tous les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers) en formation initiale ou continue et offre la possibilité de certifier tout ou partie des 4 compétences aux niveaux B1, B2 et C1 du CEFR.

Ce projet européen en est maintenant à sa phase finale et une première session aura lieu le 27 septembre prochain dans 1 ou 2 centres en France. Un minimum de 12 candidats par niveau est nécessaire, ainsi que 2 examinateurs-enseignants d'anglais pour la santé préalablement formés aux modalités de l'examen. La candidature du centre devra être motivée par une lettre-engagement du doyen / directeur de composante et le CV des examinateurs potentiels. Didier Carnet et / ou Jean-Pierre Charpy se déplaceront pour former les collègues sur place (prévoir une journée).

Les collègues intéressés sont invités à se faire connaître au plus vite. La date limite d'inscription des candidats est fixée au 1^{er} septembre.

Pour plus d'informations sur les épreuves, le calendrier..., consultez le site

<http://www.standem.eu/> et bien sûr nos collègues dijonnais : Didier.Carnet@u-bourgogne.fr et Jean-Pierre.Charpy@u-bourgogne.fr

2. Objectif LCA

Format de l'épreuve : les étudiants disposeront de 3 heures pour répondre à 30 questions de QCM en français portant sur 2 articles en anglais (l'un plus scientifique, l'autre plus clinique) pour un total de 1000 points sur les 10000 de l'ECN. L'examen se passera sur tablette.

Il est donc important de nous rapprocher de nos collègues de LCA afin de travailler en parallèle où en amont de leurs cours afin de donner aux étudiants des outils transversaux permettant de faire face aux principales difficultés linguistiques des documents : faire 'parler' le titre quand celui-ci est fourni, vocabulaire de la recherche, mots composés, mots de liaisons, modaux, expression des tendances... Une approche discursive peut aussi être envisagée. L'abstract peut être utilisé comme outil de vérification de la compréhension des points essentiels de la méthode et des résultats.

Le ministère ne prévoyant pas que les enseignants d'anglais interviennent il nous faut œuvrer avec les étudiants auprès des doyens pour que des moyens soient accordés afin de donner aux étudiants les moyens de se préparer au mieux.

Même contraint ce changement doit également être perçu comme une valorisation de notre enseignement. Afin de (par)faire notre culture scientifique 2 articles du *Lancet* permettent d'y voir plus clair dans les études scientifiques : *The Lancet*, Vol 322, January 5 et January 12, 2002 , les articles s'intitulent respectivement 'An overview of clinical reasearch : the lay of the land' et 'Descriptive studies : what they can and cannot do'.

3. Transversalité – réunion avec le GT droit

Après la pause 10 collègues du GT droit représentant les facultés de Montpellier, Grenoble, Aix-Marseille, Paris 2, ainsi que Michel Van Der Yeught, président du GERAS, se sont joints à nous afin de définir la thématique, les objectifs et les moyens d'un travail transversal.

La discussion autour de la thématique a permis de soulever de nombreuses idées : médecine légale ou criminalistique, problèmes éthiques, recherche et scandales sanitaires, commercialisation des médicaments, litiges autour de la pratique médicale, interrogatoire du patient et du client / accusé / témoin, langage spécialisé et vulgarisation, serment professionnel.

Cette dernière thématique a été retenue et pourrait être formulée ainsi : 'discours et culture en médecine et droit : convergences et divergences, l'exemple du serment professionnel et de la pratique de l'interrogatoire'.

Chaque groupe va réunir les documents propres à sa spécialité et étudier les approches possibles afin de faire le point lors de sa réunion de rentrée. Les responsables des groupes feront alors la liaison afin de préparer la réunion commune lors du prochain colloque qui devrait déboucher sur une journée d'étude en 2015.

4. Questions diverses

Le glossaire oralisé à l'intention des pharmaciens d'officine réalisé dans le cadre de l'UNF3S est consultable en suivant le lien suivant :

<http://echanges.sante.unilim.fr/glossaire/co/pageEN.html>

5. Calendrier

- Le colloque de la SAES se tiendra à Caen du 16 au 18 mai 2014.
- La réunion conjointe du GERAS et de la SAES aura lieu à Paris le 4 octobre 2014.
- La **prochaine réunion du GT** aura lieu samedi **11 octobre 2014** à Paris.
- Le **prochain colloque** du GERAS aura lieu à **Bordeaux du 19 au 21 mars 2015**.
- Paris 8 (Saint-Denis) se propose d'organiser le colloque 2016 du 18 au 21 mars.

6. Ordre du jour prévisionnel de la réunion de rentrée

- Bilan de la première session de sTANDEM
- Le point sur la préparation à la nouvelle épreuve de LCA : quels moyens ?
- Le serment d'Hippocrate et ses variantes propres aux autres professions de santé : quelle(s) perspective(s) d'étude ? Quelles intersections à envisager avec le(s) serment(s) utilisés en droit ?

Merci à nos collègues d'Aix-Marseille pour leur accueil et à Laure-Line Ribaud et Jean-Pierre Charpy pour leur relecture

CR du 12/10/2013

08/01/2014 - Lu 776 fois

Compte rendu de la réunion du GT Santé du 12 octobre 2013

GERAS - GT santé

Compte-rendu de la réunion du 13 octobre 2012

Etaient présents : Christiane Beaufrère, Edouard Boban, Sylvia Bylinski, Anais Carnet, Didier Carnet, Martine Chauffeté, Jean-Pierre Charpy, Claire-Lise Chevalley, Martine Fisbach, Sylvie Gautier, Sylvette Gobert, Lesley Graham, Solveig Leleu, David Lipson, Lucie Maillard, Philippe Persiaux, Laure-Line Ribaud, Virginie Rouxel

Etaient excusés : Virginia Clark, Didier Debail, Camille Biro, Dominique Laniez, Bernadette Mennesson, Félicie Pastore, Caroline TranVan, Susan Walters-Galopin

Projets en cours :

Le projet européen **sTANDEM** (<http://www.standem.eu/>) proposera dès 2014 une certification (incluant tout ou partie des 4 compétences) aux niveaux B1, B2 et C spécifiques aux formations médicales et paramédicales. La phase des pré-tests devrait bientôt commencer. Le test complet durera 3h30, à dates fixes communes à tous les centres d'examen et nécessitera de disposer d'une salle avec casques ou hauts-parleurs et la présence de 2 examinateurs (pour la phase d'interaction) qui devront avoir été formés (sans doute à Dijon). Une session devrait permettre d'évaluer 10 à 30 candidats.

Contact : Jean-Pierre Charpy (Jean-Pierre.Charpy@u-bourgogne.fr) ou Didier Carnet (Didier.Carnet@u-bourgogne.fr) pour tout renseignement et partenariat.

Le **glossaire oralisé à l'intention des pharmaciens d'officine** réalisé conjointement par les facultés de pharmacie de Limoges, Tours et Poitiers dans le cadre de l'UNF3S devrait être bientôt disponible en ligne. Le glossaire devrait être évolutif et pouvoir à terme inclure des vidéos illustrant des mises en situation à l'officine, des exercices...

Relation avec les partenaires

Le GERAS était fort bien représenté lors du congrès de l'**AMFB** à Biarritz les 5 et 6 octobre derniers (Solveig Leleu, David Lipson, Caroline Tran Van, Félicie Pastore). L'AMFB (<http://asso.proxiland.fr/amfb/>) rappelle qu'elle n'est pas prestataire de services, mais cherche à développer les liens entre ses membres des 2 côtés de la Manche en répondant à la demande et encourageant les présentations. Elle encourage les étudiants à candidater au prix Jacques Foray (http://www.geras.fr/bibliotheque/File/PRIX_Jacques_FORAY.pdf) et à participer aux e-tandem (8 conversations non-médicales/ semestre).

L'AMFB a pour projets d'aider à la recherche de stages, de concevoir des flyers et des cartes de visite, d'intéresser les doyens des facultés de médecine, d'encourager les étudiants à faire des présentations et d'organiser un week-end d'anglais médical similaire au week-end de français médical.

Le prochain colloque de la **SAES** aura lieu du 16 au 18 mai 2014 à Caen. Michel Van Der Yeught, président du GERAS, s'est fait le porte-parole du GT santé pour présenter notre travail depuis un an, lors de la journée de la SAES le 5 octobre dernier.

Etudes

Le sondage sur comment les institutions ont mis en œuvre la **réforme du 2^{ème} cycle** fait apparaître une certaine disparité entre des facultés bien dotées (Dijon, Créteil, Toulouse) qui le sont restées, d'autres qui font désormais figurer l'anglais dans leur tronc commun avec un volume horaire conséquent (Nancy...), d'autres encore qui gardent un faible volume horaire ou simplement une option (Limoges, Caen...). Les contenus s'organisent généralement autour de 2 grands axes : préparation à l'épreuve de LCA au travers de la lecture d'articles de recherche d'une part et pratique clinique et cas cliniques d'autre part.

Solenne Vasse, nouvelle représentante de l'ANEMF, se joint à Sylvie Gautier pour présenter le diaporama de Virginia Clark sur **l'IECN et ses implications** et répondre aux questions. A compter de 2016 l'ECN comprendra des dossiers cliniques progressifs, des tests de concordance de script, des questions sur des connaissances de base et une épreuve de LCA (sans abstract à rédiger toutefois) avec une utilisation quasi-exclusive des QCM comme mode d'évaluation (quelques QROC restent possibles), le tout sur tablettes numériques, ce qui devrait pouvoir permettre de délocaliser l'IECN et faciliter l'organisation d'ECN blancs gratuits. En outre si l'article de LCA peut être en anglais, l'IECN pourrait être un bon moyen de promouvoir notre enseignement alors que le recours aux QCMs comme seul moyen d'évaluation devrait s'avérer réducteur en laissant une trop grande place au hasard sans permettre d'évaluer l'autonomie des étudiants dans la langue. Selon l'ANEMF, au vu de la disparité des moyens, 2016 semble un peu prématuré pour l'introduction de support d'examen en anglais.

Orientations

Lesley Graham témoigne sur sa participation au **First European Congress on English for Healthcare** (<http://www.englishforhealthcare.com/>) qui s'est tenu à Locarno les 27 et 28 septembre dernier. Le congrès accueillait entre autres Ros Wright et Sam Mc Carter. Les diaporamas des présentations sont disponibles en utilisant le lien suivant : <https://drive.google.com/folderview?id=0B5t3Ou4mwW4-NjdEV0hYZ0tVNWs&usp=sharing>
En outre l'appel à communication pour le congrès de juin 2014 à Bergame 'THE LANGUAGE OF MEDICINE : Science, Practice and Academia' est disponible à l'adresse suivante : <http://dinamico.unibg.it/cerlis/page.aspx?p=263>

Le groupe se montre favorable à la suggestion de Michel Van Der Yeught de travailler en **collaboration avec d'autres GT** sur des thèmes communs. Une proposition pourra être faite au GT droit sur des thématiques autour de l'éthique, la médecine légale, la fin de vie, la criminalistique. Didier Carnet et Jean-pierre Charpy se proposent d'en parler aux collègues concernés qu'ils doivent rencontrer prochainement. Une heure pourrait être consacrée à ce rapprochement lors du GT de mars.

Recherche et publications

Les éditions ELLIPSES viennent de publier les 3 derniers ouvrages de Félicie Pastore :

- la 3^{ème} édition de L'Anglais pour la Santé (avec des documents sonores téléchargeables),
- Can you (testez vos connaissances en anglais pour la santé) et
- Hear that (pour améliorer la compréhension orale et la prise de notes).

Un 4^{ème} ouvrage est en cours de relecture et devrait être disponible courant 2014 : How to (des fiches méthodologiques, du vocabulaire, de la grammaire, des exercices et des diaporamas téléchargeables).

Writing skills

La discussion autour des 'Writing Skills' fait apparaître le souci de chacun de travailler autour d'articles de recherche et de situations pour lesquels nous n'avons pas les connaissances scientifiques requises. Il est toutefois possible de travailler autour de la structure IMRAD de l'article, sa grammaire (temps, adverbess, mots de liaison...). Les cas cliniques sont aussi un modèle très structuré permettant de travailler sur l'organisation de l'information, la grammaire (temps)... Le niveau de langue peut être abordé par le biais d'articles de niveaux de langue différents (de la recherche à la vulgarisation très grand public) communiquant sur un même thème.

Retour sur expérience

La vidéo présentée l'an passé (<http://vimeo.com/36006120>) a été utilisée en 4^{ème} année lors d'une séance 'linguistico-culturelle' entre rappel grammatical sur la formulation des questions, découverte progressive d'un cas clinique et étude de l'attitude du médecin et de son écoute du patient, associées à une atténuation de la force du questionnement.

Le **DIU d'anglais pour la santé** semble confronté à certaines difficultés de recrutement sur les sites de Dijon et Limoges (condamné à ne pas ouvrir de session pour la 2^{ème} année consécutive du fait de contraintes comptables imposées par l'université de Limoges).

La **prochaine réunion du GT** aura lieu en mars 2014 à Aix-en-Provence dans le cadre du colloque du GERAS. Il est proposé que chacun présente comment il aborderait un article de recherche (fourni préalablement par Didier Carnet) et apporte des articles ou leurs références afin de constituer un fonds commun utilisable.

La réunion est close à 17h30. Nous renouvelons nos remerciements à Martine Chauffeté pour l'organisation logistique de la réunion. Merci également à Solveig Leleu et Virginia Clark pour leur relecture.

CR du 21/03/2013

09/09/2013 - Lu 690 fois

Compte rendu de la réunion du GT santé du 21 mars 2013 à l'ENS Cachan

[English version](#)

Etaient présents : Christiane Beaufrère, Camille Biros, Sylvia Bylinski, Claire-Lise Chevalley, Virginia Clark, Sylvie Gautier, Dominique Laniez, Solveig Leleu, Caroline TranVan

Etaient excusés : Anais Carnet, Didier Carnet, Jean-Pierre Charpy, Didier Debail, Sylvette Gobert, Lesley Graham, Félicie Pastore, Philippe Persiaux, Susan Walters

1. Rapport de l'ANEMF sur l'enseignement de l'anglais dans les facultés de Médecine

Ce premier item s'est invité à l'improviste et a fait l'objet d'une lecture critique visant à déceler les erreurs à faire corriger avant toute diffusion. Sur une suggestion de Virginia Clark l'ANEMF a procédé en février 2013 à une double enquête. De jeunes médecins (essentiellement internes et généralistes) ont répondu à un questionnaire visant à recenser les besoins en anglais dans leur pratique quotidienne et à évaluer le bénéfice tiré de l'enseignement d'anglais reçu au cours de leurs études. Parallèlement ils ont interrogé d'actuels étudiants en médecine sur l'offre de leurs UFR respectives en matière d'enseignement de l'anglais. Ils ont ainsi mis en évidence les carences évidentes, mais leur rapport contient de trop nombreuses erreurs tenant à la nature des questions, au peu de réponses... pour pouvoir être diffusé tel quel. En outre certaines de leurs recommandations révèlent une mauvaise compréhension des contenus et objectifs de certains enseignements (DIU en particulier).

2. Signature de la révision de la charte signée avec l'ANEMF

La [nouvelle charte](#) est approuvée à l'unanimité : elle tient compte de l'arrêté du 22 mars 2011 qui voit la disparition des 120h de cours obligatoires en deuxième et troisième années de médecine et reprend les objectifs de celle adoptée en 2007.

3. Discussion : quelle limites à l'intervention de l'enseignant d'anglais dans les cursus de santé ?

Intervention de Camille Biros (Faculté de Médecine, Grenoble)

Dans l'objectif d'intégrer l'anglais dans le cursus dès la deuxième année, la faculté de Grenoble encourage les médecins à assurer leurs cours en anglais. Ainsi une vingtaine de médecins volontaires assurent leurs cours en anglais sans que leur connaissance de la langue ait été évaluée au préalable. L'enseignant de langue se trouve alors au service des médecins, chargé de devoir travailler en amont sur les diaporamas des enseignants de médecine afin d'optimiser la compréhension des étudiants. L'évaluation est commune aux enseignements de médecine et à l'anglais selon le modèle suivant : 16 points sur 20 pour l'aspect médical, 4

points sur 20 pour l'anglais. La conséquence en est une désaffection des cours d'anglais en tant que tels puisqu'ils ne font plus l'objet d'une évaluation spécifique. Une solution pourrait consister à introduire une part de contrôle continu dans l'évaluation de l'anglais afin d'encourager l'assiduité.

Virginia Clark rappelle qu'à Toulouse 5 conférences sont ainsi préparées en amont par 3 séances de travaux dirigés afin d'apporter le vocabulaire et les notions-clefs, mais que le problème est souvent d'obtenir les documents en temps utile.

Intervention de Sylvia Bylinski (Faculté de Médecine et d'odontologie, Nancy)

Sylvia nous fait part d'une expérience pluridisciplinaire en Master 2 Recherche d'éthique de la santé et médecine légale, criminalistique et anthropologie. Médecins, dentistes, juristes, historiens, archéologues font un travail de concertation basé sur l'échange de pratiques à l'attention d'un public d'étudiants en lettres, droit, histoire de l'art, archéologie, anthropologie, médecine, biologie... Les 20h d'anglais du M1 tournent autour de la méthodologie visant à une présentation orale avec aide individualisée pendant le T.P (Correction de résumés, powerpoints et galops d'essai). Ce travail préalable permet ensuite la présentation de la problématique du mémoire de recherche en français devant un jury pluridisciplinaire à mi-parcours comprenant les deux enseignants d'anglais. Puis à nouveau 10h de tutorat en anglais consacré à la réalisation d'un poster en anglais et en français sur la recherche envisagée au cours d'un futur M2 (aide individualisée, tutorat en ligne, galops d'essai et concertation) en vue d'une évaluation pluridisciplinaire en français et en anglais sur les travaux soumis en juin Sylvia présente également ses pratiques basées sur 3 ouvrages :

- *Bioethics* (Carla Mooney, 2009, The United States of America, Gale, Cengage Learning, ISBN 13 978 1 4205 0117 9)

- *Get to the Point* (Andrew D. Gilman, Karen E. Berg, Kendall / Hunt, 1995, ISBN 978 0 078 72 2232 1, 224 pp) et

- *Clinical Communication Skills* (qui peut être une source de jeux de rôle) (Richard Fielding , Hong Kong University Press, 1995, ISBN 962 209N 371 X, 333 pp)

Elle ajoute la référence suivante, utilisée par sa collègue :

www.essentialgptrainingbook.com : Revisiting models of the consultation (Courtesy of Lucy Georges, UL Nancy)

4. Présentation / Discussion : Comment aborder l'article de recherche avec des publics différents ? – Exemples de mise en œuvre

Afin d'ouvrir la discussion, [Sylvie Gautier et Virginia Clark recensent les publics, objectifs et difficultés que pose l'exercice](#). Elles proposent ensuite deux pratiques modulables et adaptables afin de familiariser des publics de DFGSM3, Master 1, DCEM2 et Master 2 avec la structure et le contenu de l'article de recherche. La discussion s'achève sur un échange de ressources bibliographiques.

5. Préparation de l'ordre du jour de notre prochaine réunion parisienne

La réunion de rentrée est fixée au samedi 12 octobre 2013 à Paris 5 - Cochin, rue du Faubourg SaintJacques, Paris. L'ordre du jour proposé est le suivant :

- Retour sur le rapport de l'ANEMF
- Réforme des ECN et utilisation des QCM

- Retour sur expérience : exemple d'exploitation de la vidéo présentée en octobre 2012
- Writing skills : quelle approche ?

La réunion est close à 18h. Un grand merci à nos collègues de Cachan pour leur accueil.

CR du 13/10/2012

10/12/2012 - Lu 1370 fois

Compte rendu de la réunion du GT santé du 13 octobre 2012

Etaient présents : Marie-Lise Assier, Christiane Beaufrère, Camille Biros, Sylvia Bylinski, Anais Carnet, Didier Carnet, Martine Chauffeté, Claire-Lise Chevalley, Jean-Pierre Charpy, Virginia Clark, Martine Fisbach, Sylvie Gautier, Mireille Hanin, Dominique Laniez, Solveig Leleu, David Lipson, Kay Mc Carthy-Cerf, Bernadette Mennesson, Philippe Persiaux, Caroline TranVan, Susan Walters, Ros Wright

Etaient représentées : Jane Magnaldo, Félicie Pastore

Etaient excusés : Didier Debail, Pascaline Faure, Sylvette Gobert, Barbara Trimbach

Didier Carnet ouvre la séance en proposant un tour de table permettant de faire la connaissance des nouveaux collègues avant de procéder à l'élection des nouveaux responsables : Sylvie Gautier et Virginia Clark sont élues (17 voix pour dont 2 pouvoirs, 2 votes blancs).

Quoi de neuf ?

1. Relation avec les partenaires

Claire-Lise Chevalley fait le compte-rendu de la réunion de la SAES centré sur le 34ème colloque du GERAS qui aura lieu à l'ENS Cachan du 21 au 23 mars 2013 et verra l'élection du nouveau président. Sont également évoquées les relations avec l'APLIUT, le colloque de la SAES à Dijon du 16 au 18 mai 2013, la création du groupe de Didactique proposé par Cédric Sarré, la journée du 19 octobre 2012 sur la publication scientifique organisée par l'ENS Cachan. Claire-Lise souligne l'importance de bien définir les objectifs du groupe et la possibilité de traduire les informations figurant sur le site.

Martine Chauffeté, Philippe Persiaux et Martine Fisbach de retour du congrès de l'Association Médicale Franco-Britannique soulignent la trop faible participation de médecins français comparativement à celle des enseignants d'anglais et font état de leurs expériences de collaboration (médecins britanniques intervenant pour des conférences, jeux de rôle..., étudiants partant en stage). Un week-end de Français médical devrait avoir lieu à Warwick du 5 au 7 avril 2013 et pourrait avoir un équivalent en France.

2. Examens et certifications

Virginia Clark décrit le CLES 3 tel que mis en œuvre à Toulouse, se faisant ainsi l'écho de Félicie Pastore qui l'a présenté sous forme de poster à la conférence de l'AMEE et lors d'une communication au congrès de l'AMFB ; elle fait également le bilan des 3 sessions du CLES 3. Elle se fait également le rapporteur des contacts avec l'Association Nationale des Etudiants

en Médecine de France : le décret de 1992 a été abrogé et remplacé par un décret du 22 mars 2011 d'où disparaît l'obligation d'un enseignement de 120h d'anglais en faculté de médecine. Ceci impose de modifier la charte signée par l'ANEMF et les membres du GT santé. En outre les étudiants confirment leur souhait que l'épreuve de lecture critique d'article se fasse à terme à partir d'un article en anglais, mais demandent que l'article reste en français tant qu'il n'y aura pas d'harmonisation entre les différentes UFR permettant ainsi l'égalité des chances. Les étudiants de l'ANEMF demandent aux enseignants d'anglais en faculté de médecine de tenter de faire pression sur leurs doyens respectifs pour que la charte soit votée au conseil des doyens et que l'enseignement de l'anglais s'étende à la durée des études.

Jean-Pierre Charpy et Didier Carnet nous informent de l'état d'avancement du projet [sTANDEM](#) (Standardised Language Exam for Medical Purposes) qui permettrait une certification en anglais médical à partir du niveau B1 reconnue dans toute l'Europe. Les premiers sujets devraient être disponibles en 2014-2015.

3. Ressources en ligne

Martine Fisbach nous parle de Medine 2, un site de mise en commun de documents.

Sylvie Gautier évoque le travail collaboratif des facultés de pharmacie de Limoges, Poitiers et Tours visant à élaborer un dictionnaire oralisé à l'usage des pharmaciens d'officine : le résultat sera disponible sur le site de l'UNF3S (Santé, Science et Sport).

Virginia Clark présente les documents qui seront bientôt disponibles sur le [site de l'UMVF](#) au titre du DIU international : plan détaillé, activités et documents pour 9 journées intensives de cours.

4. Recherche et publications

Jean-Pierre Charpy et Didier Carnet font part du travail entamé par Michel Van der Yeught en partenariat avec les éditions Ellipses : il s'agit de recenser les articles clés de la recherche dans chacun des axes du GERAS afin d'aider les jeunes chercheurs et de leur offrir des pistes. Chaque ouvrage devrait être suivi d'un autre dédié à la pédagogie appliquée au domaine concerné.

Jean-Pierre Charpy nous rappelle [la journée consacrée à la FASP](#) (Fiction à Substrat Professionnel) qui aura lieu à Dijon le 11 janvier prochain.

Pédagogie et didactique

L'après-midi est consacrée à un échange autour d'un document vidéo proposé par Virginia Clark et Sylvie Gautier : comment l'aborder en fonction des différents publics? Aspects linguistiques, culturels...

Virginia se consacre ensuite à comment aborder l'aspect culturel de la consultation en s'appuyant sur Consultation Skills for the new MRCGP. Puis Sylvie présente un modèle d'examen autour d'un cas de patient mettant en jeu les quatre compétences et utilisable dès la 2ème année des études de médecine. Elle présente ensuite un questionnaire de stage qui peut être le point de départ de différents exercices au cours de l'année.

La dernière heure est consacrée à un échange plus informel et à la préparation de l'ordre du jour de la prochaine réunion le jeudi 21 mars après-midi à Cachan :

- Révision de la charte signée avec l'ANEMF.
- Quelles limites à l'enseignement de l'anglais dans les cursus de santé ? Où se situe l'interface angliciste – professionnel de santé ?
- Travail autour de l'article de recherche : comment l'aborder avec un public qui n'a pas forcément la culture scientifique nécessaire ?

Mireille Hanin nous propose de clore la séance avec un aperçu du métro de Londres revisité. Pour les curieux et les joueurs, voici les liens : <http://ghosty.co.uk/wp-content/uploads/2012/10/MQ4Or.jpg> pour avoir accès à l'image, et pour jouer et peut-être gagner des cadeaux : <http://www.lookforlonger.com/>.

La réunion est close à 17h30. Un grand merci à Martine Chauffeté pour son accueil.

CR du 19/03/2011

09/04/2011 - Lu 1157 fois

Compte rendu de la réunion du GT santé du samedi 19 mars 2011 à l'Université de Bourgogne

Réunion du samedi 19 mars 2011
32ème Colloque du GERAS
Université de Bourgogne – Faculté de Médecine de Dijon

Compte-rendu

Enseignement de l'anglais en PCEM2 et DCEM1 et passage en LMD – Dominique Laniez

Il ressort du questionnaire (voir document attaché) que le passage au LMD et la récente autonomie des universités ne constituent pas une aide pour notre enseignement et que l'augmentation du nombre d'étudiants n'a pas été suivie d'une augmentation du nombre d'enseignants.

Si l'anglais fait généralement l'objet d'un examen final, il n'y a pas toujours de contrôle continu. Certaines facultés autorisent le passage dans l'année supérieure avec une 'dette', dans d'autres il est rarissime qu'un niveau insuffisant soit réellement sanctionné.

Et pourtant, introduire plus de contrôle continu obligerait les étudiants à être présents et à travailler régulièrement.

Un certain nombre de dangers semble se profiler :

- Emergence de maisons des langues qui se présentent en tant que 'prestataires de service' auprès des composantes et font courir le risque de la perte d'identité des départements de langue des composantes.
- Développement de l'e-Learning, au travers de l'implantation de 'Tell Me More' par exemple.
- S'il se voit attribuer des ECTS, l'anglais n'apparaît plus comme une UE, ce qui signifie que même s'il doit y avoir une évaluation, il n'y a pas forcément besoin de cours puisque les étudiants sont censés savoir parler anglais après sept ans dans le secondaire.

Nous tirons un signal d'alarme face à l'écart qui se creuse entre les étudiants provenant souvent de sections européennes ou ayant vécu à l'étranger et les autres de plus en plus faibles du fait de la réforme du baccalauréat et du système de coefficients qui 'dispense' d'une vraie compétence en langue.

L'anglais à la Faculté de Médecine de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ) – Dr Alexis Descatha

En l'absence du Professeur Thierry Lebret, c'est le docteur Alexis Descatha que nous avons eu le plaisir de recevoir. Il insiste sur le fait que la maîtrise de l'anglais médical est essentielle

pour être compétitif au niveau de la recherche. Toutefois, l'objectif de l'étudiant ayant intégré médecine consiste à être nommé à l'ECN en rang utile pour la spécialité de son choix.

Pour le Docteur Descatha, l'absence de l'anglais à l'ECN est un handicap majeur : absence de temps « enseignant », absence de temps « étudiant », et obligation de travailler avec d'autres composantes.

A l'UVSQ, l'enseignement de l'anglais repose sur la collaboration entre l'UFR des Sciences de la Santé (regroupant médecine, maïeutique...) et l'Institut des Langues et des Etudes Internationales (ILEI,) et s'articule comme suit :

PCEM2 : Trois niveaux sont diagnostiqués à l'entrée – (quasi-)bilingue, intermédiaire, très faible – de façon à proposer à chacun une remise à niveau en anglais général qui lui corresponde, tous devant passer un TOEIC en fin de PCEM2 (pas de barre à l'heure actuelle, mais sans doute 550 à l'avenir).

Deux passages du TOEIC sont payés par l'UFR. Les 30% d'étudiants qui ont le niveau 1 se voient dispensés de cours et peuvent bénéficier d'un auto-apprentissage. Pour les autres les cours sont donnés par les enseignants de l'ILEI dans un volume horaire inversement proportionnel à leur niveau (plus d'heures pour les plus faibles).

DCEM1 : 12 cours de 2 heures basés sur le livre L'Anglais Médical en Situation (2 volumes chez Elsevier) visant à savoir conduire une consultation en anglais. Les cours sont assurés par des médecins par promotion entière (130 étudiants). L'évaluation est faite via un examen écrit.

DCEM2 : 'anglais scientifique appliqué' repose sur de la LCA en anglais en e-Learning. Les étudiants travaillent sur un article par mois (questions et résumé) et s'auto-évaluent. Toutefois, les médecins ont découvert que l'e-Learning pose le problème du contrôle de l'assiduité et de la correction. La plateforme utilisée est Caroline.

DCEM3 : l'objectif serait de simuler un séminaire ou congrès avec présentation de projet et de faire un stage à l'étranger (Australie essentiellement si le niveau d'anglais est suffisant.)

Une coopération médecin-professeur d'anglais est très positive mais difficile à mettre en place, essentiellement à cause de l'absence d'enseignants spécialisés.

L'UVSQ n'en est qu'au début de ce parcours et le Dr Descatha a entendu les nombreuses objections des anglicistes.

L'anglais dans les IFSI – Didier Carnet et Jean-Pierre Charpy

Les IFSI imposent 60 heures d'anglais sur trois ans – 30h en 1^{ère} année, 15h en 2^{ème} année et 15h en 3^{ème} année – avec un contenu très clairement défini par les textes. L'anglais ne bloque pas pour le passage dans l'année supérieure, mais doit être validé pour l'obtention du diplôme.

Didier Carnet précise qu'il s'arrange pour placer les examens de langue en décalage par rapport aux autres examens afin que les étudiants s'y consacrent davantage.

A Dijon, il y a 160 élèves répartis en 8 groupes. Il y a aussi Beaune et Chalon.

Sur Paris, les IFSI sont rattachées aux Universités mais continuent à être gérées par l'APHP (Assistance publique des hôpitaux de Paris). Par conséquent, les formations langues sont assurées par des instituts de formation privés généralistes de type « Télélanguages » sélectionnés par l'APHP. Les responsables d'IFSI n'ont pas d'autre choix que de prendre leurs prestataires de service au sein du marché AP.

Relations internationales à Grenoble – Pierre-Emmanuel Colle

1) ERASMUS

80 étudiants en moyenne sur des promotions de 180 partent en Erasmus pour 1 ou 2 semestres à partir de la DCEM2 en fonction du pôle auquel ils appartiennent. Tous ont une bourse de 300 à 400 euros qui s'ajoute à la bourse du CROUS pour les boursiers.

La sélection se fait en fonction de la moyenne des notes de PCEM1 et PCEM2, augmentée d'un bonus s'ils étaient primants au concours et/ou s'ils n'ont pas eu besoin de rattrapage en PCEM2.

Le choix des destinations – élargies hors du seul cadre européen (Australie) - se fait au travers de deux simulations en novembre et décembre.

En contrepartie les partants s'investissent dans l'accueil des étudiants Erasmus étrangers au travers d'une soirée d'accueil, d'un banquet international, de sorties, ou d'un parrainage.

Le système dispose d'un secrétariat aux relations internationales à plein temps et d'un blog Erasmus.

2) Echanges grâce à l'IFMSA :

L'IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations), au travers de son comité SCOPE, propose des stages d'un mois pendant les vacances pour découvrir le système médical d'un pays (conditionné par un niveau de langue : TOEIC ou attestation de niveau). L'hébergement est pris en charge.

3) Stages d'observation :

Proposés par Pierre-Emmanuel Colle, dans des familles. Cependant il faut souscrire une assurance d'environ 700€ pour couvrir les étudiants. Ces derniers gardent régulièrement des liens avec leurs correspondants.

Séances de bibliographie à Créteil - Claire-Lise Chevalley

Ces séances ont lieu dans les services de l'hôpital, à leur demande. Elles regroupent des médecins, chefs de clinique, internes et Faisant Fonction d'Internes (une dizaine de personnes) pendant une heure par semaine ou 2 fois par mois. Trois articles sont présentés en anglais en 15 mn chacun. L'enseignant d'anglais effectue ensuite un debriefing suivi d'exercices de remédiation autour des fautes de prononciation, grammaire et vocabulaire les plus courantes.

Claire-Lise se fait ensuite le porte-parole des absents pour présenter :

- le **prix Jacques Foray** : 1000 euros pour un projet à réaliser lors d'un stage à l'étranger qui fera ensuite l'objet d'une présentation pour l'Association Médicale Franco-britannique.

- [l'expérience toulousaine](#) (Félicie Pastore) qui s'appuie sur la collaboration de médecins 'recrutés' via le DIU d'anglais médical pour faire des mini conférences en PCEM2 et DCEM1 ou présenter des items d'ECN en DCEM2. Elle travaille également avec la corpo, l'ANEMF et l'IFMSA pour la promotion.

Le bilan de Félicie Pastore sur le front du CLES 3, qui a rencontré un franc succès lors de sa première session (l'organisation des sessions se fait via le PRES de l'université), ainsi que l'ouverture du DIUAM aux facultés de Médecine Francophones d'Afrique ont été évoqués.

Suggestions pour l'ordre du jour de notre prochaine réunion du samedi 8 octobre 2011 à la Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière, 91 boulevard de l'Hôpital, Paris 13^{ème} :

- Invitation du Président du Geras, Monsieur le Professeur Jean-Claude Bertin, afin de discuter du rôle de notre groupe de recherche dans les politiques linguistiques des Facultés de Médecine.
- Bilan du voyage de Félicie Pastore à Libreville au Gabon aux Journées Universitaires Francophones sur la Pédagogie des Sciences de la Santé JUFPS et les retombées dans nos facultés qui ont un DIUAM ou souhaitent en créer un.
- Conception de sujets pour le CLES 3
- Présentation du manuel conçu par Didier Carnet et Jean-Pierre Charpy pour les Instituts de Formation aux Soins Infirmiers.
- Réflexion didactique autour de l'exploitation de vidéos dans des cours d'anglais médical à partir de YouTube (Anaïs Carnet)
- Apporter des duplications (disquettes ou liens) d'expériences pédagogiques intéressantes et de documents.

Compte-rendu rédigé par Sylvie Gautier, relu et complété par Claire-Lise Chevalley, Dominique Laniez et Pascaline Faure.

Réunion intermédiaire du GT Santé

02/11/2010 - Lu 1635 fois

Journée d'étude et de réflexion autour de l'enseignement de l'anglais médical en faculté de médecine, samedi 16 octobre 2010

Samedi 16 octobre 2010

Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie

Compte-rendu

« Une approche modulaire de l'enseignement de l'anglais en médecine – point sur la réforme à Pierre et Marie Curie » **Pascaline Faure (FMPMC)** ([télécharger le diaporama](#))

Parallèlement à la réforme des langues mise en place à l'Université Pierre et Marie Curie, l'enseignement d'anglais médical est construit à partir d'un ensemble de modules de deux heures avec un objectif très précis pour chaque séance et un travail sur une seule compétence sous forme semi intensive. Les thèmes abordés sont choisis en fonction du programme de médecine.

Chaque groupe reçoit, en fonction de son niveau, un nombre variable d'heures de cours dispensés par six enseignants différents qui proposent un travail interactif à partir de documents authentiques médicaux.

Les groupes faibles bénéficient de séminaires de remédiation grammaticale et d'un programme axé sur la compréhension orale. Les groupes forts se voient offrir des séminaires d'expression orale, d'initiation à la communication orale professionnelle (consultation, *case reports*, etc.) et de culture médicale (systèmes de santé anglo-saxons, médecines alternatives, etc.).

Chaque module de deux heures porte sur une compétence et un thème spécifique. Chaque groupe suit un parcours qui vise à la fois l'amélioration du niveau de langue et une meilleure compréhension des thèmes médicaux abordés.

Les parcours d'anglais sont conçus de façon à proposer un apprentissage de la langue mais également de la culture médicale.

Un travail en autonomie est proposé en complément des cours en présentiel sur la plateforme de l'UPMC aux groupes les plus faibles.

Un examen final sous forme de QCM vient clore cet enseignement et permet d'économiser du temps en matière de correction car les promotions sont de 420 étudiants par année d'étude.

Les enseignants choisissent, à partir d'un vaste choix, les compétences et les sujets qu'ils souhaitent aborder, et peuvent proposer d'autres thèmes en lien avec la santé qui leur semblent enrichissants pour les étudiants en médecine.

« English for medical purposes as a didactic challenge: What do we learn from the curricula of medical education? » Monika Kautenburger (Universität Ulm (Allemagne))

L'anglais médical dans les Facultés de médecine allemandes est généralement un enseignement optionnel dans la mesure où les étudiants en médecine allemands possèdent déjà un niveau de langue élevé.

L'organisation des études est très semblable à celle proposée dans les Facultés de médecine françaises à ceci près que tous les étudiants allemands partent valider un semestre à l'étranger.

Le contenu des cours de langues (français et anglais médical) a évolué au grès des réformes des études de médecine.

« The KISS principle in practice » Kay Bruce (Consultante en FMC)

A partir d'un principe basé sur la simplicité (KISS), Kay Bruce propose de modifier les modèles cognitifs des médecins afin de les libérer des mythes concernant leur incapacité à apprendre l'anglais.

Cette approche basée sur des principes tels que « *playing with words* ou comment transformer des noms en verbe », « *the holy trinity* ou le modèle SVO », « *R&R* ou chercher et corriger les répétitions et les redondances » permet d'optimiser les formations d'anglais médical à destination des professionnels de santé.

A travers des stages courts et intensifs, elle permet d'enclencher de nouveau un processus d'apprentissage qui permettra à l'apprenant de se libérer des liens qui l'entravent pour reprendre confiance et s'autonomiser.

L'objectif est de proposer un apprentissage raisonné de la langue anglaise via un modèle simple et efficace qui est basé sur la déprogrammation/reprogrammation neurolinguistique.

« Le CLES 3 en Médecine : conception et passation » Faouzia Benderdouche (UPMC)

[\(télécharger le diaporama\)](#)

Le Certificat de Compétences en Langues de l'Enseignement Supérieur est une certification accréditée par le Ministère de l'Education Nationale (créé par l'arrêté du 22 mai 2000) et adossée au Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues (CECRL). Il permet d'évaluer les compétences opérationnelles de communication des étudiants en plusieurs langues. Le CLES est destiné à un public en formation initiale.

Le CLES 3 correspond au niveau C1 (utilisateur expérimenté). L'apprenant peut comprendre une grande gamme de textes longs et exigeants, ainsi que saisir des significations implicites. Il est capable de s'exprimer spontanément et couramment sans trop apparemment chercher ses mots. Il est à même d'utiliser la langue de façon efficace et souple dans sa vie sociale, professionnelle ou académique, et s'exprimer sur des sujets complexes de façon claire et bien structurée et manifester son contrôle des outils d'organisation, d'articulation et de cohésion du discours.

Les sujets de CLES 3, basé sur un scénario, font donc appel à la langue de spécialité. Le concepteur doit respecter un cahier des charges très précis. Les documents sont variés

(audio, vidéo, articles de recherche) et doivent être authentiques. Ils doivent permettre au candidat de dégager une problématique qui servira de base à sa présentation orale.

Le scénario CLES 3 a pour objectif d'évaluer la capacité du candidat à communiquer et prendre part à la vie scientifique en rapport avec son domaine d'étude et / ou de recherche. Le choix de la thématique et celui des documents se fait en collaboration avec un ou plusieurs spécialistes du domaine.

Le scénario est organisé de la façon suivante :

1. Appropriation des documents (Compréhension de l'oral et de l'écrit), prise de notes pour la production orale et préparation des supports visuels : 3h (gérées librement)

◊ 7 à 8 pages de texte authentique de nature diverse.

◊ 1 ou plusieurs documents audiovisuels d'une durée approximative totale de 10 minutes.

2. Production orale : 10 minutes

◊ En prenant appui sur les supports visuels qu'il aura lui-même élaborés, le candidat présentera le dossier dont il aura dégagé la problématique.

3. Interaction orale : 10 minutes

◊ Le candidat prendra part à un échange avec le jury et répondra aux questions qui lui seront éventuellement posées.

4. Production écrite : 1 heure

◊ Le candidat rédigera un compte rendu structuré et argumenté du dossier (complété par les apports du jury lors de la phase d'interaction orale) qui pourra prendre la forme d'une note de synthèse, d'un abstract, d'un article etc. d'une longueur approximative de 600 mots.

Le CLES est notamment utilisé à la Faculté de Médecine de Toulouse (Purpan) afin de certifier le niveau atteint par les étudiants en médecine à la fin de leur formation de 180 heures.

Il est important de rappeler que le CLES ne se prépare pas et sert à valider un niveau à un instant T.

« Le projet de réseau d'enseignants d'anglais dans les Facultés de Médecine francophones » Félicie Pastore (Faculté de Médecine de Toulouse) ([télécharger le diaporama](#))

Le projet vise à mettre en place un réseau d'enseignants d'anglais médical dans les Facultés de médecine francophones (notamment dans les pays francophones du Sud) afin de répondre aux besoins en formation des médecins francophones d'Afrique via l'extension du DIU d'anglais pour la santé grâce à un financement de production de ressources numériques et de formation de formateurs par l'UMVF.

Présentation de l'ouvrage *English for Medicine in Higher Education Studies* Ros Wright

L'objectif de l'ouvrage *English for Medicine in Higher Education Studies* est de fournir à l'étudiant qui souhaite suivre un cursus médical en anglais un ensemble de supports et d'activités de lecture et d'écoute dans la discipline.

Le manuel de l'étudiant comprend 12 unités qui reprennent différents aspects de la médecine (qu'est ce que la médecine ? Quels sont les principaux progrès en matière de recherche médicale ? Les principes de base en médecine ; l'informatique médicale ; cause et

conséquences des maladies ; biologie, biochimie et pharmacologie ; les soins ; la santé publique ; la médecine par les preuves ; la bioéthique ; l'avenir de la médecine).

Les unités paires proposent des activités d'écoute. Les unités impaires sont axées sur la lecture. Chaque unité comprend 4 parties dont la première est axée sur le vocabulaire et la deuxième est constituée de textes écrits ou oraux. Les deux dernières parties offrent un complément d'activités d'écoute et de lecture ainsi que d'autres documents en rapport avec les contenus déjà vus dans la leçon.

Chaque unité se termine par deux pages qui récapitulent les contenus étudiés et représentent de 4 à 6 heures de cours en présentiel.

L'approche choisie est dite « de cyclicité », c'est-à-dire qu'il y a un retour régulier sur des notions tout au long de l'ouvrage.

Ordre du jour de la prochaine réunion du samedi 19 mars 2011 (9h – 12h) lors du congrès du GERAS à Dijon

Cet ordre du jour n'est pas définitif. Après un échange de supports pédagogiques, nous proposons de revenir sur la demande croissante de formation des infirmières/infirmiers dans les Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Le Professeur Thierry Lebreton, chirurgien des Hôpitaux, propose de présenter la formation d'anglais médical offerte à la Faculté de médecine Paris Ouest-Versailles-Saint-Quentin. Nous nous intéresserons également aux stages à l'étranger (ERASMUS, etc.).

Merci infiniment encore à toutes celles et à tous ceux qui se sont donné tant de mal pour assister et contribuer à ces échanges en affrontant la grève des transports.

Un grand merci également au Docteur Alexandre Duguet, Vice-Doyen de la Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, pour sa disponibilité et son discours d'ouverture lors de cette journée.

Fait à Paris le 17 octobre 2010.

Pascaline Faure
Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie
pascalinefaure@orange.fr

Colloque du GERAS - Nice

05/05/2010 - Lu 1531 fois

Mars 2010

Réunion du 18 mars 2010
Université de Nice Sophia-Antipolis

Compte-rendu
([téléchargez la version PDF](#))

Présents : Christiane Beaufrère-Bertheux, Didier Carnet, Dominique Laniez, Jean-Pierre Charpy, Claire-Lise Chevalley, Sylvia Bylinski, Anne Magnet, Didier Debail, Frédérique Freund, Pascaline Faure, Ludmila Delorme, et Jean-Claude Bertin, Président du Geras.

Point sur la réforme L1-L2-L3 Santé

Compte-tenu de cette réforme, le volume horaire en PCEM1 à Dijon sera réduit, en première année. L'enseignement, qui représente à présent 26 heures annuelles et 5% de la note au concours, passera à douze heures annuelles au second semestre et 1 point ECTS au sein de l'UE7 « santé, société, humanité ». Dijon est toujours la seule Faculté à proposer l'anglais au concours mais la transformation de la première année (année commune « médecine, maïeutique, odontologie, physiothérapie et pharmacie ») entraînera une augmentation conséquente du nombre d'étudiants.

A partir de PCEM2, l'anglais représente désormais dans les Faculté qui entrent ou sont entrées dans la réforme LMD l'équivalent de 8 ECTS.

Certaines Facultés (ex. Nancy) effectuent un retour en arrière et exigent la passation d'un TOEIC en L2 ou L3.

D'autres sont en train de mettre en place le CLES (1 et 2). Félie Pastore a soumis un sujet de CLES 3. Un appel à candidature pour la rédaction de sujets CLES 3 « santé » est lancé. La production d'un sujet est rémunérée 800 euros. Cependant, le cahier des charges est très strict et doit être respecté à la lettre si on souhaite que le sujet produit soit validé.

On observe également une demande croissante en autoformation à distance, ce qui met en danger l'avenir du présentiel. L'autoformation doit rester un complément et non se substituer aux cours. Parallèlement à cette demande, existe une volonté grandissante de mettre en place des Maisons des Langues, ce qui risque à terme de mettre en péril la spécificité de notre enseignement.

On rappelle l'existence de l'association Dijonnaise RESTLESS (association loi 1901 > <http://www.u-bourgogne.fr/RESTLESS/Web/index.htm>) qui réunit des enseignants d'anglais de spécialité de l'université et des enseignants du secondaire, et qui a fait office de contre-

pouvoir efficace lorsqu'il a été question de rattacher les enseignants d'anglais de spécialité du campus au Centre de Langues, sous la tutelle du doyen de l'UFR Langues.

L'avenir et la place de l'anglais dans la LCA (Lecture Critique d'Articles)

La LCA est une épreuve à part entière de l'ECN (Elle représente entre 10% et 20% de la note totale). Il est question qu'à terme, elle se déroule sur des articles rédigés en anglais. En tout état de cause, sa préparation se fait déjà, dans de nombreuses Facultés, à partir d'articles en anglais. Il semblerait donc intéressant de l'intégrer à l'enseignement d'anglais dès DCEM1. Un exemple est joint à ce compte-rendu. Dans l'idéal, les contenus de cours devraient être conçus en partenariat avec un enseignant de médecine car il s'agit d'un enseignement assez pointu. Son intégration dans les cours de langue permettrait, si besoin est, d'asseoir un peu plus la légitimité de l'anglais en Faculté de Médecine.

Les nouveautés du site de l'UMVF proposées par l'équipe dijonnaise ("WORDS AND PHRASES FOR SPECIALISTS", "INTERACTIVE CASE STUDIES", "GUIDELINE FOR WRITING A RESEARCH PAPER")

Outre un dictionnaire médical audio en ligne, des activités de compréhension orale à partir de vidéos avec scripts, des exercices auto-corrigés de grammaire, l'équipe pédagogique de la Faculté de Médecine de Dijon vient d'enrichir le site d'un glossaire et d'expressions clefs (oralisées) pour la consultation classées par spécialité, d'un ensemble de cas cliniques animés, et d'un parcours d'aide à la rédaction et à la publication d'articles de recherche. La qualité des contenus et l'attractivité de la présentation en font un support de cours idéal. (<http://medecine3.u-bourgogne.fr/umvf/>)

Le site conçu par Félicie Pastore à Toulouse (également sur l'UMVF) propose également un ensemble de liens et de fiches pédagogiques très utiles pour les enseignants intervenant en Faculté de Médecine.

Comment valoriser les DIU auprès des Internes et des Spécialistes, et éviter les médecins et étudiants étrangers à la seule recherche d'une carte de séjour?

Les DIU (Dijon, Toulouse, Limoges et Paris 12) sont toujours aussi populaires et permettent de mettre en place un vivier d'enseignants de médecine prêts à intervenir dans les cours d'anglais.

Malgré leurs intérêts pédagogiques et financiers évidents, les DIU restent malgré tout assez lourds à gérer et nécessitent une certaine vigilance par rapport à la qualité et aux motivations des candidats.

Questions diverses

Félicie Pastore nous rappelle par écrit que les médecins de l'Association Franco-britannique sont volontaires pour intervenir gracieusement dans les cours d'anglais. N'hésitez pas à les solliciter.

Nous avons également abordé la question relative aux groupes de niveaux et à l'adaptation des contenus et des volumes horaires pour les étudiants faibles. Jean-Claude Bertin nous

rappelle que le terme « groupes de niveaux » ne veut pas dire grand-chose et que la notion de groupes de compétences s'inscrit plus dans la perspective actionnelle préconisée en ce moment. Il serait donc souhaitable de proposer un test de placement qui permettrait de distinguer les étudiants par rapport à leur capacité à maîtriser telle ou telle compétence et de proposer des modules qui leur permettraient d'atteindre leurs objectifs.

Ordre du jour de la prochaine réunion du samedi 16 octobre 2010 à la Pitié Salpêtrière

Cet ordre du jour n'est pas définitif. Après un échange de supports pédagogiques, nous proposons de revenir sur la réforme des études médicales et la place de l'anglais. Nous reviendrons également sur la demande croissante de formation des infirmières/infirmiers dans les Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Merci encore à toutes celles et à tous ceux qui ont contribué à ces échanges enrichissants.

Pascaline Faure
Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie
pascalinefaure@orange.fr

Réunion intermédiaire du GT Santé

27/01/2010 - Lu 2370 fois

10/10/2009

Le groupe de travail Santé s'est réuni le samedi 10 octobre 2009 à l'hôpital la Pitié-Salpêtrière à l'invitation de Pascaline FAURE, que nous remercions pour son accueil. Vingt-six membres ou partenaires ont participé à cette journée de travail.

Marie-Lise ASSIER (médecine Toulouse Rangueil)
Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1)
Sylvia BYLINSKI (médecine/odontologie Nancy1)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Martine CHAUFFETE-MANILLIER (médecine Paris 5)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Pierre-Emmanuel COLLE (médecine/pharmacie Grenoble)
Pascaline FAURE (médecine Paris 6)
Jenny FAUVARGUE (école sages-femmes Amiens)
Martine FISBACH (médecine Angers)
Virginia FUMAGALLI (médecine Paris 6)
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
Sylvette GOBERT (médecine Reims)
Mireille HANIN (médecine Amiens)
Daniel HENKEL (médecine Paris 7)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Solveig LELEU (médecine Caen)
David LIPSON (médecine Paris 11)
Bernadette MENNESSON (pharmacie AMFB)
Florence MOURLHON-DALLIES (Sciences du langage, Paris 3 Sorbonne Nouvelle)
Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan)
Jeffrey WATTS (médecine/odontologie Clermont-Ferrand)

Les intervenants suivants ont participé à nos débats:

- Monsieur le Professeur Jean-Jacques ROUBY (vice-doyen de la Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, responsable du service de réanimation).

- Le docteur Jean-Pierre GOTLIB (membre de l'AMFB), qui insiste sur l'intérêt de l'enseignement de l'anglais dans le cursus des spécialistes (concentration souhaitée des efforts sur les DESS/DIU).

- Monireh NEJATBAKHSHE (chargée de mission pour les études médicales au sein de l'ANEMF / étudiante en médecine Paris 13 Bobigny). Monireh intervient à plusieurs reprises pour affirmer sa volonté de travailler en collaboration étroite avec le groupe Santé, en

particulier dans le cadre de la réforme LMD et du développement du CLES 3ème degré Médecine. Elle souhaiterait voir intégrer les conférences de consensus à l'enseignement de l'anglais médical.

Plusieurs collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Ray COOKE (Bordeaux 2)

Michel DUBUISSON (président de l'Association Médicale Franco - Britannique)

Sue BIRCH (médecine Bordeaux 2)

Michael FRIEDBICHLER (médecine Innsbruck)

Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux 2)

Elsa LIEBENBERG (Nice)

Jane MAGNALDO (odontologie Nice)

Sylvia MORGAN (Nice)

Les questions suivantes ont été abordées :

ECHANGE / PRESENTATION DE DOCUMENTS / ACTIVITES PEDAGOGIQUES

- Nos collègues bordelais, empêchés, me prient d'insérer le message suivant :

We would like to inform you of the launch of TYOS, the new online scientific writing tool that Sue Birch-Becaas and I have developed in Bordeaux:

> www.tyos.org

TYOS is based on the pedagogic exploitation of a corpus of non-native speakers' written scientific English (articles, case reports, replies to reviewers, etc), including the errors committed by them. It contains eight genres in all and takes users from Masters level upwards through a micro and macro analysis of some of the typical features of scientific discourse that are likely to improve their own drafts.

TYOS can also be used by ESP/EAP teachers in a language laboratory and with videoprojection in the classroom. It takes about an hour to become really familiar with and to be able to copy and paste tried and tested occurrences into one's own word processing file. Sue and I would welcome any remarks or comments you may have so that we can iron out the problems and discrepancies that version 1.0 obviously has.

Je vous invite vivement à consulter leur site, car le travail minutieux qu'ils ont effectué pourrait être fort utile aux doctorants et aux hospitalo-universitaires qui publient.

- J-P CHARPY et D. CARNET distribuent le sujet d'anglais du concours de PCEM1 (avril 2009) et de l'épreuve rédactionnelle de PCEM2 (mai 2009) proposés à Dijon.

- M-L ASSIER présente brièvement une séance à partir d'un passage (2-3 pages) tiré de Transplanted Man de Sanjay K. NIGAM (FASP présentée à Grenoble) avec prise de notes sur l'état du malade, rapport médical à inclure dans le dossier du patient et divers jeux de rôle.

- D. LANIEZ présente un test d'évaluation de compétences en anglais utilisé à ROUEN pour classer les étudiants en PCEM2 (sous forme de QCM : 100 questions à dominante morphosyntaxique).

M. HANIN présente le contexte pédagogique dans lequel elle utilise la chanson de Billy Joël « We didn't start the fire ». Elle fait également circuler, pour information, un document d'Eric DELASSUS sur l'actualité du serment d'Hippocrate. D. LANIEZ propose plusieurs versions du serment d'Hippocrate en anglais et un document intitulé « [The Hippocratic Oath for Patients](#) ».

- J. FAUVARQUE diffuse quelques « quizzes » ayant eu un certain succès auprès de ses étudiants (Pregnancy - facts and fiction / Young people's sex quiz / Young people's condoms quiz).

- C-L CHEVALLEY présente un document de travail en PCEM2-DCEM1 à partir du manuel Technical Writing Today :

> (<http://www.rpbouret.com/kgallag/course/S1/index.htm>)

sur le thème « Writing clear sentences ». Elle signale également l'intérêt de la vidéo « Crack impossible to cure », extraite d'ABC News.

- M. CHAUFFETE-MANILLIER propose que soit établi un état des lieux de l'enseignement de l'anglais médical à partir des notes fournies par les représentants des 18 Facultés de Médecine et/ou de Pharmacie présents à la Pitié-Salpêtrière. Le tableau récapitulatif est désormais disponible [ici](#).

- P-E COLLE présente les évolutions pédagogiques de l'enseignement médical à Grenoble en DCEM1. L'enseignement obligatoire d'anglais médical devant être condensé sur 5 mois (dont les vacances) dans le cadre de l'évolution du cursus vers le futur format LMD, il a été décidé de réviser ses contenus et d'adapter ses méthodes.

L'enseignement est construit et organisé par les enseignants d'anglais responsables en DCEM1 qui gèrent les groupes de niveau de DCEM1. Chaque groupe a le même programme thématique, avec un thème par semaine/quinzaine au premier semestre. Pour chaque thème, les enseignants en médecine – en collaboration avec les enseignants d'anglais – préparent un cours avec du vocabulaire (« word lists + definitions »), des exercices, un article (fourni par un référent spécialiste), et un (ou plusieurs) cas clinique(s) proposé(s) par le référent, plus une partie interrogatoire du patient en fonction du thème.

L'évaluation est proposée sous la forme d'une épreuve écrite de 2 h pour toute la promotion (écriture d'un résumé d'un article tiré au sort parmi les 10 fournis, distribués avec le résumé masqué, et éventuellement une ou deux petites questions courtes), puis d'un oral. Les évaluations orales pour validation seront organisées au deuxième semestre, alors que les étudiants seront en stage (groupes de 8 étudiants environ devant un jury composé d'un enseignant d'anglais et d'un ou deux hospitalo-universitaires : présentation d'environ 7 minutes sur un des thèmes traités).

Pierre-Emmanuel joint également un dossier de travail préparé avec le Professeur DANIEL sur le thème « Acute poisoning » : [fichier 1](#) - [fichier 2](#) - [fichier 3](#).

Bilan d'étape du CLES dans les Facultés de Médecine (F. PASTORE)

* F.PASTORE propose une participation à la mise en place du CLES 3 Médecine. Elle indique que l'arrêté relatif au CLES publié au B. O. du 25/04/2007 :

> (<http://www.education.gouv.fr/bo/2007/20/MENS0700723A.htm>)

modifie radicalement la nature, l'organisation et le fonctionnement du CLES 2000, vis-à-vis desquels nous avons exprimé de nombreuses réticences dans le passé et que les craintes légitimes en 2000 ne le sont plus désormais.

* Elle indique que, dans le contexte de la réforme LMD en médecine où certains Doyens sont tentés de réduire les horaires d'enseignement (à Dijon, lors du passage PCEM1-L1 prévu à la rentrée 2010, l'anglais sera toujours inscrit au concours mais son volume d'enseignement passera de 26 à 12 heures / année et à Reims, un Centre de Langues a été créé qui propose un enseignement de type généraliste aux étudiants de PCEM2). Certaines Facultés exigent également que les étudiants passent le TOEFL ou le TOEIC (à Angers, le TOEIC est exigé en PCEM2 avec un score minimum de 600 points), tests soutenus par la puissance commerciale des prestataires et / ou la demande des entreprises ou des universités d'accueil (souvent de langue anglaise).

* Dans ce contexte, le CLES offre aux étudiants la possibilité de se présenter à un examen :

- spécifique aux études médicales
- rédigé par des spécialistes de la discipline
- adapté à nos objectifs spécifiques et à l'anglais de spécialité

- national, gratuit, reconnu par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, adossé au CECRL et en cours de reconnaissance par la communauté scientifique européenne. Cette certification représentera un avantage certain, qui valorisera leur CV au niveau européen et en tout cas au niveau national, et qui permettra peut-être de sauver dans certaines Facultés de Médecine l'enseignement de l'anglais à visée professionnelle. Le CLES est actuellement un type de certification peu répandu dans nos Facultés de Médecine ; après un rapide sondage auprès des participants, seulement 34 étudiants ont passé les épreuves généralistes du CLES 2ème degré à la Pitié-Salpêtrière. Le niveau CLES 3 sera plus attractif et surtout plus en phase avec le domaine de spécialité. F. PASTORE apporte toutefois un bémol en signalant que le format du CLES est pour l'instant rigide et que les rédacteurs doivent s'adapter à un cahier des charges figé qui ne permet pas de tester des capacités indispensables dans le domaine de la médecine (par exemple la consultation). Elle pense cependant que c'est en participant à la création de cette certification que nous aurons le plus de poids auprès du Ministère pour faire éventuellement évoluer la définition de l'épreuve. Elle fait également remarquer que si nous ne nous lançons pas dans l'aventure, les sujets CLES 3 Médecine seront rédigés par des enseignants qui n'ont jamais enseigné dans une UFR de Médecine, ce qui risque de priver pour longtemps nos étudiants d'un intérêt pour une certification qui pourrait pourtant se révéler utile pour eux dans les années qui viennent.

* M. NEJATBAKHSHE, chargée de mission à l'ANEMF en charge du dossier "Enseignement de l'anglais dans les Facultés de Médecine" indique que, sans être enthousiastes a priori, les étudiants ne sont pas hostiles à ce projet et promet le soutien de l'ANEMF à la mise en oeuvre de la certification CLES 3ème degré Médecine.

* Les épreuves ne demandent pas de préparation formelle spécifique comme le TOEIC ou le TOEFL. F.PASTORE indique cependant que des ressources d'entraînement à la compréhension écrite et orale et à la production écrite et orale en anglais pour les professions de santé (certaines avec fiches méthodologiques) sont disponibles gratuitement

pour tous sur le site de l'UMVF : <http://www.ticemed.upmc.fr/umvf> --> Sites recommandés -> Anglais pour les professions de santé.

- * Les concepteurs de sujets seront rémunérés à hauteur de 20h ETD (participation plus que paiement...). Les correcteurs seront également rémunérés.

- * Les collègues intéressés par une collaboration ou la rédaction de sujets peuvent accéder au site ci-dessous et contacter le PRES (Pôle de Recherche de l'Enseignement Supérieur) dans les universités organisées en PRES ou le directeur de leur Centre de Langues pour aborder les aspects pratiques du projet. Pour plus de renseignements sur le CLES :

> <http://www.certification-cles.fr/>.

- * Félicie informera les membres du GT de l'évolution du projet. Sa communication Powerpoint est disponible [ici](#).

- * Le débat tourne autour de la reconnaissance internationale de cette certification, seule garantie de son intérêt. Concernant les certifications, F. MOURLHON-DALLIES mentionne l'existence d'un autre diplôme généraliste DCL (Diplôme de Compétences en Langues en 9 langues) ainsi que, pour la langue française, le DELF/DALF (certifications FLE qui bénéficient d'une reconnaissance internationale). Chacun s'accorde à dire que, pour être vraiment attractif, le CLES 3 devra obtenir une reconnaissance internationale.

Information sur les nouveaux textes régissant les études d'infirmière et introduisant l'anglais en première année (D. CARNET)

Depuis la rentrée 2009-2010, les Instituts de Formation en Soins Infirmiers préparant au diplôme d'Etat d'infirmier doivent assurer un enseignement d'anglais (Unité d'enseignement 6.2). Cet enseignement doit être adapté à leurs étudiants de première année à raison de 30h par an. L'objectif principal est d'être capable de communiquer dans le domaine de la santé et des soins, de maîtriser le vocabulaire courant du domaine, de pouvoir lire des documents utiles (fiches, procédures ...) et, dans un deuxième temps, des articles professionnels.

Les années suivantes, les étudiants de deuxième et troisième années devront également pouvoir bénéficier de cet enseignement à raison de 15h par an. A ce jour, cinq collègues présents à notre réunion interviennent déjà dans ce contexte.

Vous trouverez [ici](#) le programme du cours de première année établi à Dijon.

Pour plus de renseignements :

> http://www.sante-sports.gouv.fr/fichiers/bo/2009/09-08/ste_20090008_0100_0104.pdf

> <http://ordreide72.unblog.fr/2009/06/09/reforme-du-concours-dadmission-et-des-etudes-en-ifsil/>

Suivi du projet européen « sTANDEmpex » concernant la mise en place d'une certification en anglais médical (J-P CHARPY)

Comme nous l'avions proposé à Rennes, le groupe Santé et le GERAS sont devenus les « silent partners » de ce projet à moyen terme axé sur les références B1, B2 et C1 du Conseil de l'Europe.

Le projet est actuellement porté par un groupe d'enseignants de 5 pays (Autriche, Japon, Hongrie, Pologne, Roumanie), qui espère obtenir un financement européen dans les deux années à venir.

En dépit de problèmes de santé récents ayant affecté l'équipe dirigeante, ce qui risque de ralentir le projet, les organisateurs aimeraient savoir si des partenaires français souhaitent jouer un rôle plus actif en tant que « full partners » (ce qui implique un engagement lourd et une validation par leur conseil d'UFR, fichier disponible [ici](#)) ou, à moyen terme, comme « lead partners » (tests des items et habilitation pour validation des épreuves). Pour plus de renseignements ou pour se porter volontaire, il est possible de contacter M. FRIEDBICHLER à l'adresse :

>M.I.Friedbichler@uibk.ac.at

ou de consulter le site suivant :

> <http://standempex.eu/forum/>

M. FRIEDBICHLER profite de cette occasion pour vous transmettre quelques liens utiles :

> <http://podcasts.mayoclinic.org/2008/11/10/virtual-colonoscopy/>

> <http://www.hopkinsmedicine.org/mediail/podcasts.html> (medical podcasts)

> <http://www.nejm.org/perspective-roundtable/screening-for-prostate-cancer/>

(vidéos avec scripts)

> <http://keepvid.com/> (convertisseur vidéo)

Le projet européen prévoyait initialement une formation de formateurs dans le domaine de l'anglais médical. F. PASTORE en profite pour rappeler qu'elle souhaite impulser ce type de formation dès que possible au niveau national.

Problèmes afférents à la communication écrite en anglais pour les médecins francophones (Professeur Jean-Jacques ROUBY)

Le professeur ROUBY insiste sur le fait que le cursus des hospitalo-universitaires est long et qu'il leur est désormais indispensable de comprendre l'anglais médical (90% des nouveautés sont publiées dans les journaux anglo-saxons), de s'exprimer à l'oral en anglais (mobilité, conférences en anglais comme « invited speakers » ...) et d'écrire des articles en anglais afin de faire avancer leur carrière (importance d'être publié dans des revues à facteur d'impact élevé).

Il remarque également qu'il est important que les étudiants en anglais connaissent bien les éléments morphosyntaxiques de base et puissent avoir une maîtrise suffisante de l'anglais médical pour lire des articles spécialisés sans faire d'erreurs d'interprétation. Cette nécessaire maîtrise devient impérieuse à partir du niveau M2 (lecture systématique de revues spécialisées, préparation aux communications courtes...) et pendant les années de thèse.

Les échanges qui suivent entre les participants et le professeur ROUBY portent essentiellement sur les Epreuves Classantes Nationales (ECN) et la réforme LMD à venir. Actuellement, la compétition féroce entre les Facultés de Médecine autour des ECN ne permet pas de faire de l'anglais médical une priorité à partir de DCEM2, car l'anglais n'est pas au programme des Epreuves Classantes. Ceci est en contradiction avec les besoins objectifs des futurs médecins / hospitalo-universitaires mis en avant dans son exposé initial par le professeur ROUBY ; ce dernier confirme qu'en l'état actuel des choses, la logique de la

compétition entre Facultés l'emporte sur la nécessité de développer l'enseignement de l'anglais médical de DCEM2 à DCEM4.

Devant les craintes de plusieurs membres du groupe concernant une possible réduction du volume horaire de l'anglais médical dans le contexte de la future réforme LMD Santé, le professeur ROUBY indique que cette réforme ne devrait pas corseter les UFR concernées puisqu'elles garderont une certaine autonomie.

Election de la nouvelle responsable du GT Santé

Une seule candidate se présente (Pascaline FAURE).

Pascaline est élue nouvelle responsable du GT Santé par les membres à jour de cotisation ou ayant régularisé leur cotisation 2009 (16 voix pour + 2 bulletins blancs).

Elle convoquera et animera la prochaine réunion du GT Santé en mars. Vous pouvez dès maintenant vous adresser à elle pour les affaires courantes du groupe :

> (pascalinefaure@wanadoo.fr).

Organisation des DIU pour l'année 2009-2010

Toulouse Purpan rejoint les trois Facultés associées en 2008-2009. F. PASTORE indique qu'elle souhaite voir les diplômes interuniversitaires se développer dans un proche avenir et incite les collègues présents à agir en ce sens.

Voici les dates proposées pour la validation des DIU en 2010 :

- 27 avril : DIU (Toulouse Purpan)
- 20-21 mai : DIU (DIVAM-Dijon)
- 4-5 juin : DIU (DIVAS-Dijon)
- 7-8 juin : DIU (Créteil)
- 17-18 juin : DIU (Limoges)

Travail de conception et de mise en ligne en vue de l'autonomie des étudiants (Virginia FUMAGALLI)

V. FUMAGALLI présente le travail autonome en ligne (plateforme SAKAI, actuellement non accessible car en travaux) proposé aux étudiants en médecine de Paris 6 en raison des très nombreuses lacunes constatées à leur arrivée.

Ce travail de soutien et de consolidation simple et concis, qui ne porte pas exclusivement sur l'anglais médical, a été initialement proposé à des enseignants de L1 d'autres UFR. Il repose essentiellement sur la compréhension de l'écrit et la consolidation des bases grammaticales (fiche de travail distribuée par Virginia, comportant des questions de compréhension sur un article du New York Times « An amputee sprinter: is he disabled or too-abled ? » et des points de langue comme la structure des phrases interrogatives et négatives). Des documents audio et vidéo sont également disponibles.

Ce travail de soutien se décline autour de douze leçons. Le temps passé sur chaque leçon est d'une heure en moyenne. Les étudiants semblent apprécier ce travail de soutien en autonomie.

Tests de positionnement (P. FAURE) et groupes de niveaux

- P. FAURE pose le cadre général des tests de positionnement en médecine (fichier disponible [ici](#)). L'objectif visé est de pouvoir proposer des tests discriminants standardisés et validés permettant d'évaluer les cinq compétences indexées sur le CECR (si possible, facilement mis en ligne). A Paris 6, parce que chaque promotion comprend 420 étudiants en moyenne, deux QCM papier sont proposés en PCEM2 afin de constituer des groupes de niveau, mais le nombre limité de compétences évaluées (compréhension écrite et connaissances grammaticales) et les conditions de passation (en amphithéâtre et sans surveillants) ne permettent pas d'obtenir des groupes véritablement homogènes. D'autres tests généralistes comme DIALANG et les tests proposés par la revue VOCABLE ne donnent pas satisfaction.
- J-P CHARPY indique qu'à Dijon, l'épreuve d'anglais au concours de PCEM1 fait office de test de positionnement et permet d'effectuer un premier classement et une répartition en groupes de niveaux des futurs étudiants en médecine.
- P-E COLLE signale qu'à Grenoble, des tests fiables et rapides, dont la correction est facilitée par la lecture optique, sont proposés.
- F. PASTORE pense que la note d'anglais obtenue au baccalauréat est un indicateur suffisamment fiable.
- S. LELEU précise que la note du baccalauréat ne lui semble pas totalement fiable. A Caen, elle propose un questionnaire détaillé demandant aux étudiants d'auto-évaluer leur niveau d'anglais le plus précisément possible.
- J. FAUVARQUE pense également que les étudiants sont assez lucides pour s'auto-évaluer.
- A Rouen, le QCM présenté par D. LANIEZ (voir ci-dessus) est proposé et corrigé par lecture optique.
- A Clermont, Angers et Nancy, la version papier de l'OXFORD PLACEMENT TEST (test indexé sur le CECR) est utilisée et semble donner satisfaction. Ce test est également proposé à Toulouse Purpan dans le cadre du DIU.

Travail autour de l'objectif 3 de la charte commune : "être capable de faire une communication orale formelle (présentation Powerpoint, conférence ...)".

- En DCEM1, S. LELEU propose un travail sur un bref « case report » (entre 5 et 7 minutes), suivi de 5 minutes de questions-réponses. Les étudiants sont au nombre de 18 dans chaque groupe et choisissent personnellement leur sujet. La préparation de cette prise de parole repose sur le plan d'un « case report » et la présentation d'une diapo tirée de Professional English in Use ainsi que l'intervention d'un cardiologue sur le thème « chest pain ».
- Un travail comparatif est également proposé à partir de deux articles, proposant deux approches différentes (cadre des urgences, d'une part / point de vue d'un cardiologue, d'autre part, dans l'article « When is a heart attack not a heart attack. », extrait du New York Times. Les étudiants sont particulièrement motivés par cette activité associant un professionnel de la santé.
- J. WATTS distribue un document à double objectif ; une page de conseils pour la communication orale (« A guide to oral presentation skills ») et une grille d'évaluation concernant à la fois la communication orale et la séance de questions-réponses qui suit la communication.

- P-E COLLE propose également une grille d'évaluation (grille disponible [ici](#)).
- D. LIPSON indique que, lors des examens oraux, ses étudiants doivent répondre à une question ciblée sur une des communications faites en cours d'année.

* F. PASTORE intervient sur le thème de la communication orale formelle en présentant divers aspects du site d'anglais pour les professions de santé qu'elle a développé à Toulouse 3 pour l'UMVF ; vous pourrez avoir le détail des ressources et des approches proposées en accédant au site :

> <http://www.ticemed.upmc.fr/umvf/> --> Sites recommandés --> Anglais pour les professions de santé --> Public speaking (et autres rubriques).

La présentation Powerpoint de Félicie est accessible sur le site du GERAS (fichier disponible [ici](#)).

- Pour rappel, les outils suivants pourraient vous être utiles pour la préparation de la communication orale formelle :
« La communication orale scientifique en anglais » (CARNET/CHARPY/CREUZOT-GARCHER) : guide pratique (ELLIPSES, 2002) et CD-Rom (EDULANG, 2003).

Prochaine réunion du GT Santé (NICE, 18 MARS 2010)

La prochaine réunion du groupe de travail Santé aura lieu le jeudi 18 MARS 2010 (9h -12h) à Nice, avant l'ouverture du colloque du GERAS (« A l'intersection des discours de spécialité : hétérogénéité et unité », 18-20 mars). Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour de cette réunion :

- Bilan sur le CLES 3 (F. PASTORE).
- Point sur la réforme L1-L2 Santé.
- Comment valoriser les DIU auprès des internes et des spécialistes ?
- Point sur l'UMVF.

Tous les participants à la réunion de la Pitié-Salpêtrière recevront ce compte rendu, mais les documents liés aux communications de nos collègues (Présentations Powerpoint) seront seulement accessibles à partir du site du GERAS (rubrique : GROUPES DE TRAVAIL > Santé).

Je vous livre donc ici mon dernier compte rendu en tant que responsable du GT Santé et passe désormais le relais à Pascaline, qui pilotera la prochaine réunion de notre groupe.

Jean-Pierre Charpy

Colloque du GERAS - Rennes

08/04/2009 - Lu 2317 fois

Mars 2009

Le groupe de travail Santé s'est réuni le jeudi 12 mars en préambule au 30^e colloque du GERAS à Rennes. Nos pensées vont à Marie-Annick HAMONET, qui nous a quitté(e)s récemment.

Ont participé à la séance de travail :

Joan BELLEC (CLA, université de Franche Comté)
Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Pascaline FAURE (médecine La Pitié Salpêtrière)
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
Safouane HAMDY (MCU-PH à la faculté de Médecine de Toulouse Purpan)
Anne MAGNET (biologie Dijon)
François MANIEZ (faculté des langues LEA Lyon 2)
Jane MAGNALDO (odontologie Nice)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Solveig LELEU (médecine Caen)
Elsa LIEBENBERG (droit-santé Nice)
Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan)

Une bonne dizaine de membres du GT, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s. Parmi nos partenaires, Clélia CHIRON, vice-présidente des études médicales de l'ANEMF et le docteur Michel DUBUISSON, président de l'Association Médicale Franco-Britannique étaient excusé(e)s. Nous avons transmis aux membres présents l'invitation de l'AMFB à inciter nos étudiants de 3^{ème} cycle à participer au Prix Jacques FORAY, destiné à favoriser un travail de recherche au cours d'un stage en Grande-Bretagne ou en pays anglophone (cf. fichier attaché [Affiche Prix Jacques FORAY](#)).

Déroulement de la séance de travail

- ECHANGE DE DOCUMENTS ET DE PRATIQUES PEDAGOGIQUES

S. GAUTIER nous signale le manuel, accompagné de 2 CD, « Cambridge English for Nursing » (Allum McGarr, Cambridge Professional English > référence sur <http://www.cambridge.org/elt/englishfor nursing>).

C.-L. CHEVALLEY présente un extrait de la vidéo « Anatomy » disponible chez « The Cerebellum Corporation » > références sur http://www.sdlearn.com/category_s/44.htm . Deux fiches de travail associées (« Anatomy » et « Chronic Fatigue Syndrome ») sont distribuées aux participants.

Voici également quelques liens utiles fournis par plusieurs collègues:

- Accès à des vidéos médicales en ligne en anglais avec un petit plus, à savoir le sous-titrage en anglais (P.-E. COLLE)

<http://www.patient.co.uk/showdoc/50000100>

- Lien vers la base de données MULTILINGUAL HEALTH DATABASES (D. LANIEZ)

<http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=6&topicID=1179>

- Lien vers the ENGLISH FOR MEDICAL PURPOSES WEBSITE (Tokyo Medical University) qui propose d'excellents supports sous forme de « reading materials » et de « video materials ». (F. PASTORE)

<http://www.emp-tmu.net/>

- QUESTIONS DIVERSES

1) CONTACTS AVEC L'ORDRE DES MEDECINS

S. GAUTIER nous avait fait part du souhait de certains membres de la section formation et compétences médicales de l'Ordre National des Médecins de voir le Diplôme Inter Universitaire d'anglais pour la médecine (DIU) reconnu officiellement par le Conseil National de l'Ordre, afin que mention en soit faite sur les plaques et ordonnances des médecins qui l'auraient validé.

Le Conseil National a statué et précise que - en l'état actuel des choses - cette mention ne semble pas indispensable pour les patients et n'est donc pas autorisée.

F. PASTORE indique qu'un nouveau DIU verra le jour à Toulouse Purpan en 2009-2010.

2) BREF POINT SUR LES REFORMES L1 ET L2

Un point rapide a été fait sur la réforme LMD dans le domaine de la Santé.

En ce qui concerne le niveau L1 Santé, il semble que l'application de la réforme ait été repoussée à la rentrée 2010. A la Faculté de Médecine de Dijon, où l'enseignement de l'anglais est dispensé dès la première année, les enseignants ont obtenu le maintien de cet enseignement en première année alors qu'il ne figure pas dans le texte officiel. A partir de 2010, cet enseignement (de 12 à 15 heures) aura lieu uniquement au deuxième semestre dans le cadre de l'UE7 (Santé, Société, Humanité). L'épreuve d'anglais sera maintenue dans le cadre des nouveaux concours en L1 Santé.

Pour ce qui est du niveau L2, A. MAGNET précise que l'enseignement d'une langue vivante est obligatoire (au minimum, 24 heures annuelles). Il conviendra de surveiller la mise en place

de la réforme dans chaque faculté afin de conserver au moins les volumes d'enseignement existants.

3) POINT SUR LA DEUXIEME TRANCHE DU SITE UMFV

Les travaux de la deuxième tranche sont en cours. L'équipe dijonnaise travaille actuellement sur les rubriques « INTERACTIVE CASE STUDIES », « THE CONSULTATION : WORDS AND PHRASES FOR THE MEDICAL PROFESSION » et « GUIDELINES FOR WRITING A RESEARCH PAPER ».

A Toulouse, F. PASTORE continue d'alimenter la rubrique intitulée « NOTE TAKING, AUDIO AND VIDEO RESOURCES ». Elle prévoit de créer une nouvelle rubrique sur la méthodologie de la lecture critique d'article. Vous trouverez également dans un dossier « zippé » ([GroupeSanté.zip](#)) la communication Powerpoint de Félicie et les fichiers permettant d'activer les liens hypertextes de cette communication.

Affaire à suivre sur <http://www.umvf.prd.fr/>. Accès par la lettre A (ANGLAIS MEDICAL) ou M (MEDICAL ENGLISH DEPARTMENT).

4) PRESENTATION DE PROJETS EUROPEENS CONCERNANT L'ENSEIGNEMENT DE L'ANGLAIS MEDICAL

J-P CHARPY distribue deux documents (déjà joints à l'ordre du jour électronique) de projets européens concernant l'enseignement de l'anglais médical (« PROFEX EMP testing system » + « GRUNTVIG multilateral projects in EMP training for EMP trainers »).

La discussion porte essentiellement sur l'implication du groupe dans la mise en place d'une épreuve internationale standardisée de certification monolingue centrée sur la maîtrise de l'anglais médical. Ce test de certification se fonde sur un système hongrois déjà existant (PROFEX EMP testing system > [Profex EMP MEETING](#) + [ProfexPowerpoint](#)) et sur le Cadre Européen Commun de Référence pour les langues. Son lancement, qui dépend avant tout d'un financement européen, est à l'horizon 2010-2011.

Plusieurs membres du GT présents (J. BELLEC, D. CARNET, C-L. CHEVALLEY, D. LANIEZ, S. GAUTIER, F. PASTORE) ont manifesté leur vif intérêt pour ce projet. Afin de faciliter l'obtention de fonds de l'Union Européenne, le groupe a demandé au conseil d'administration que le GERAS soit un *silent partner*. Le CA a apporté son soutien au projet par le biais d'un courrier officiel de son président, J-C. BERTIN. J-P CHARPY reste en contact avec les initiateurs européens du projet, en particulier M. FRIEDBICHLER, afin de pouvoir informer les membres du GT de l'évolution du dossier.

5) PROJET « THE WRITE STUFF »

D. Carnet présente le projet « [THE WRITE STUFF](#) » proposé par F. SALAGER-MAYER, Faculté de Médecine, Universidad de los Andes, Merida, Venezuela. THE WRITE STUFF est une revue d'une vingtaine de pages affiliée à EMWA (The European Medical Writers Association), qui publie des articles courts sur le discours médical mais aussi sur divers thèmes ayant trait à la médecine.

A l'initiative de F. SALAGER-MEYER, la revue dispose désormais d'un « Linguist's Corner ». Si vous souhaitez qu'une de vos publications figure sous forme d'abstract dans cette rubrique,

envoyez votre résumé (environ 500 mots, exclusivement en anglais) à F. SALAGER-MEYER, qui transmettra à la rédactrice en chef de la revue.

Pour plus de renseignements: frmeyer@cantv.net ou fmeyster@telcel.net.ve .

Puisqu'il est question ici de publications, je serais également reconnaissants aux membres du GT ayant déjà publié, de m'envoyer leur bibliographie afin que je puisse mettre en place la rubrique PUBLICATIONS ET TRAVAUX dans la partie réservée au GT Santé sur le site du GERAS.

Je vous demande de suivre la démarche suivante (Times New Roman, 12) :

Nom et Prénom

Titre / Fonction

UFR + adresse UFR

Adresse email

Ouvrages ou chapitres d'ouvrages collectifs

Articles

Communications

- PRESENTATION DE LA MAQUETTE DU LIVRE « L'ARTICLE DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE EN ANGLAIS »

D. CARNET et J-P. CHARPY présentent la maquette du livre « L'article de recherche scientifique en anglais », en cours de rédaction avec leur collègue P. BASTABLE, dont la publication est prévue chez Ellipses fin 2009 (cf. [Article recherche](#)).

Les auteurs proposent aux membres du GT de jeter un œil critique sur la maquette et sur une des unités du livre en préparation. Il s'ensuit une discussion riche sur la terminologie utilisée (références ou bibliographie ?), le choix majoritaire de l'anglais comme langue véhiculaire des explications et des instructions, ainsi que l'ordre des unités, classées en fonction de la structure IMRAD, qui ne suit pas l'ordre diachronique réel de la rédaction de l'article de recherche.

- TRAVAIL SUR L'OBJECTIF 8 DE LA CHARTE COMMUNE ELABOREE AVEC LES REPRESENTANTS DE L'ANEMF : "ETRE CAPABLE DE LIRE ET DE COMPRENDRE UN ARTICLE DE RECHERCHE EN ANGLAIS AUSSI BIEN QU'EN FRANÇAIS. LA LECTURE CRITIQUE D'ARTICLE DOIT ETRE ENCOURAGEE

Le groupe a également poursuivi le travail engagé à partir de la charte élaborée en commun avec l'Association Nationale des Étudiants en Médecine de France. Le travail autour de l'objectif 8 de cette charte est d'autant plus pertinent qu'une épreuve de lecture critique d'article (LCA) fait désormais partie de l'Examen Classant National pour l'accès au 3^e cycle des études médicales.

Félicie PASTORE a présenté les aspects théoriques, méthodologiques et pratiques du travail effectué à Toulouse Purpan afin d'amener les étudiants à lire de façon critique des articles

médicaux en anglais en étant capable de maîtriser les aspects linguistiques de l'article et d'analyser son contenu. Le travail proposé doit être fait de manière progressive sur plusieurs années (de PCEM2 à DCEM3) afin que les étudiants soient prêts à affronter l'épreuve de LCA lors de la 6^{ème} année des études médicales. L'approche méthodologique, les savoirs, les savoir-faire et le savoir-être qui doivent être mobilisés à cet effet, ainsi que les ressources afférentes, sont présentés ici : [Charte-Objectif8](#).

En parallèle, le docteur HAMDI, biologiste MCU-PH à la Faculté de Médecine de Toulouse Purpan, a posé le cadre conceptuel de l'épreuve de LCA. Il a également abordé la méthodologie de la lecture d'article scientifique en présentant diverses grilles de lecture du réseau EQUATOR, et tout particulièrement la grille de lecture formalisée STARD (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy) utilisée pour l'évaluation des procédures diagnostiques, qui est recommandée par plus de 200 revues biomédicales (cf. [Stard pour Geras Santé](#)). Cette collaboration exemplaire entre un professionnel de la Santé et un membre du groupe montre qu'il est possible de corréliser l'enseignement de la LCA à celui de l'anglais médical afin de développer des objectifs pédagogiques communs. Nous remercions les deux intervenants pour le temps consacré au GT et la richesse de leurs exposés.

- PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (PARIS, SAMEDI 10 OCTOBRE 2009)

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu le samedi 10 OCTOBRE 2009 (9h30-17H) à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à l'invitation de P. FAURE. Voici quelques points susceptibles de figurer à l'ordre du jour :

- Travail autour de l'objectif 3 de notre charte commune : "être capable de faire une communication orale formelle (présentation Powerpoint, conférence ...)".
- Quels tests de positionnements utiliser avec nos étudiants? (à l'initiative de P. FAURE)
- Suivi des projets européens concernant l'enseignement de l'anglais médical. (J-P CHARPY)
- Organisation des DIU pour l'année universitaire 2009-2010

Nous réfléchissons également à la succession en tant que responsable du GT Santé de votre serviteur. En effet, après près de dix ans de - je l'espère - bons et loyaux services et avant l'organisation du 32^{ème} colloque du GERAS en 2011 à Dijon, qui risque de mobiliser une bonne partie de mon temps et de mon énergie, je souhaite passer la main avant le prochain colloque de Nice.

Je vous rappelle que, selon les nouveaux statuts de notre société, les responsables de GT sont membres du CA élargi du GERAS et que les nouveaux responsables doivent être élus par les membres (à jour de cotisation) du GT Santé. Je remercie les candidat(e)s de bien vouloir se faire connaître afin qu'ils puissent faire profession de foi en octobre à Paris.

Bien amicalement,

Jean-Pierre Charpy

Réunion intermédiaire du GT Santé

27/10/2008 - Lu 3444 fois

11/10/2008

Vous recevrez ce compte rendu au moment où nous venons d'apprendre le décès de notre collègue et amie Marie-Annick HAMONET. Marie-Annick était un des piliers du GT santé et elle nous accueillait à Cochin depuis de nombreuses années. Toutes nos pensées vont vers elle.

Le groupe de travail Santé s'est réuni le samedi 11 octobre 2008 à l'hôpital Cochin à l'invitation de Martine CHAUFFETE-MANILLIER, que nous remercions pour l'organisation matérielle de la journée. Nous avons accueilli trente-trois participants tout au long de la journée.

Marie-Lise ASSIER (UPS TOULOUSE 3)
Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1)
Annie BULKO (médecine/pharmacie Poitiers)
Sylvia BYLINSKI (médecine/odontologie Nancy1)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Martine CHAUFFETE-MANILLIER (médecine Paris 5)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Pierre-Emmanuel COLLE (médecine/pharmacie Grenoble)
Célestin DIABANGOUAYA (médecine Tours)
Pascaline FAURE (médecine Paris 6)
Martine FISBACH (médecine Angers)
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
Sylvette GOBERT (médecine Reims)
Mireille HANIN (médecine Amiens)
Daniel HENKEL (médecine Paris 7)
Claire HEUILLARD (médecine Paris 5)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Solveig LELEU (médecine Caen)
David LIPSON (médecine Paris 11)
Martine MAYES (pharmacie Lille 2)
Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan)
Jocelyne WUIBOUT (médecine/odontologie Reims)

Les intervenants suivants nous ont rejoint et ont enrichi nos débats:

- Ros.WRIGHT et Bethany CAGNOL (respectivement présidente et vice-présidente de TESOL France)
- Florence MOURLHON-DALLIES (Sciences du langage, Paris 3 Sorbonne nouvelle)

- Michel DUBUISSON (président de l'Association Médicale Franco-Britannique), Andrew HASSAN (president of the Anglo-French Medical Society), Bernadette MENNESSON, Paul BENFREDJ et Jean-Pierre GOTLIB (membres de l'AMFB)

- Célia CHIRON (vice-présidente en charge des études médicales, étudiante en médecine à Toulouse Purpan)

Plusieurs collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Joan BELLEC (CLA Université de Franche Comté)
Sue BIRCH (médecine Bordeaux 2)
Yolaine DIPPENWEILER (médecine Nancy 1)
Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux 2)
Jane MAGNALDO (odontologie Nice)
Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges)
François MANIEZ (faculté des langues LEA Lyon 2)
Claudine VANLERBERGHE (pharmacie Montpellier)
Jeffrey WATTS (médecine Clermont-Ferrand)

Les questions suivantes ont été abordées :

I - ECHANGE / PRESENTATION DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES

- Claire-Lise CHEVALLEY propose un fiche de travail pour l'acquisition lexicale sur le thème « URINARY STRUCTURE AND FUNCTION ».
- Ros. WRIGHT signale un livre utile pouvant faciliter la communication médecin-patient : « Skills for Communicating with Patients » (SILVERMAN/ KURTZ/DRAPER, Radcliffe Medical Press).
- Martine CHAUFFETE-MANILLIER indique que le site HEALTHLINE permet d'accéder à des vidéos médicales classées de A à Z > www.healthline.com.
- Pierre -Emmanuel COLLE signale l'existence d'un site de traduction intéressant PROZ.COM > <http://www.proz.com>
- Daniel HENKEL présente brièvement un travail à partir d'enregistrements courts de l'émission « Learning English / Words in the News » (BBC). Vous trouverez sur le site du Geras [le document audio et les activités présentées par Daniel](#).
-
- Pour que tout fonctionne il faut installer deux logiciels gratuits :
> Voca - <http://www.oriente.nl/voca/download.php>

Dans Voca, une fois la liste ouverte, il faut choisir "start exercise" (2e symbole en partant de la droite) pour avoir les QCM. Dans les préférences (Edit | Preferences) on peut régler "l'intensité" des exercices; il est conseillé de choisir le minimum d'intensité pour que les étudiants ne se lassent pas d'avoir à répondre à chaque question 3 fois. On peut bien sûr écouter le fichier MP3 avec d'autres lecteurs que JET (si les étudiants souhaitent l'emporter sur un lecteur MP3 par exemple), mais les sous-titres ne s'afficheront probablement pas.

- Si d'autres collègues souhaitaient collaborer à la création de nouvelles séries d'exercices de ce type, en s'occupant de la recherche du vocabulaire par exemple, leur aide serait la bienvenue. Daniel se chargerait de la conversion en fichiers Voca et du minutage des sous-titres. Il serait ensuite possible d'échanger le travail respectif pour constituer une banque commune de documents audio et QCM. David Lipson a déjà accepté de travailler sur le sujet "obesity epidemic".
- Pour plus de renseignements, contacter : henkel.bichat@univ-paris-diderot.fr

II - VALIDATION DES DIU D'ANGLAIS MEDICAL PAR L'ORDRE DES MEDECINS

S. GAUTHIER nous a fait part d'un courrier envoyé par le docteur Xavier DEAU, président de la section formation et compétences médicales de l'Ordre National des Médecins, suite à l'obtention de ce diplôme par le docteur DEGUINGAND à Limoges.

Il est demandé au groupe de Travail Santé si ses membres souhaitent voir ce diplôme reconnu officiellement par le Conseil National de l'Ordre des Médecins, afin qu'il soit porté sur les plaques et ordonnances des médecins qui l'auront validé.

Les membres présents estiment qu'il s'agit là d'une reconnaissance extrêmement valorisante et qu'une réponse positive doit être donnée à cette requête. La mention de ce diplôme peut en effet représenter un avantage pour les internes et les chefs de clinique et figurer dans la rubrique « TITRES ET TRAVAUX » des chercheurs.

S. GAUTIER et J-M MARBOUTY se chargent de contacter le docteur DEAU pour lui transmettre la réponse du groupe.

Il est rappelé que, pour obtenir le label DIU, les programmes d'étude et les volumes horaires, sans être strictement identiques, doivent être proches. Les examinateurs doivent se déplacer dans les universités partenaires afin que la validation du diplôme soit réellement INTER UNIVERSITAIRE. Il est également important de veiller à ce que ces diplômes restent gérés par les universités et que des officines privées ne fassent pas main basse sur eux.

Voici les dates proposées à ce jour pour la validation des DIU 2009:

- 11-15 mai : DIU en présentiel / DIVAM (Dijon)
- 25-29 mai : DIU (Limoges)
 - 3-4 juin : DIU (Créteil)
 - 5-6 juin : DIU en ligne / DIVAS (Dijon)

III - PROPOSITION DE TRAVAIL COLLABORATIF FAITE PAR M. FRIEDBICHLER

Lors de la réunion intermédiaire de l'année dernière, M. FRIEDBICHLER, notre collègue autrichien, nous avait présenté l'architecture du dictionnaire d'anglais médical bilingue anglais-allemand co-écrit avec son épouse Ingrid (KWiC-Web Fachwortschatz Medizin English, Thieme > www.thieme.de). Depuis, il a eu des contacts fructueux avec un éditeur français qui serait prêt à publier une version bilingue franco-anglaise du dictionnaire sans avoir à prendre en charge la traduction. Michael pense que le GT Santé regroupe suffisamment de compétences dans le domaine de l'anglais médical pour nous proposer de former une équipe de traducteurs susceptibles de l'aider dans cette tâche. Selon lui, entre dix et quinze collègues traduisant chacun 4000 termes pourraient atteindre cet objectif. Il estime la charge de travail à (approximativement) une quinzaine de jours par traducteur. Le courrier de Michael a été distribué aux participants.

Il ressort des échanges qui ont suivi la lecture que, si le projet mérite d'aboutir, la plupart des membres présents ont une charge de travail qui ne leur permet pas de s'engager dans cette voie dans l'immédiat. En outre, les modalités de compensation proposée dans le courrier sont trop floues et devraient être clarifiées.

A l'issue de la discussion, un collègue (D. LIPSON) a manifesté son intérêt pour le projet. D'autres ont sans doute besoin d'un peu de recul et de quelques clarifications pour pouvoir se prononcer. Pour plus de renseignements, il est possible de contacter M. FRIEDBICHLER à l'adresse suivante > M.I.Friedbichler@uibk.ac.at

IV - PRESENTATION DE TESOL FRANCE ET DU MANUEL « GOOD PRACTICE »

- Bethany CAGNOL présente brièvement TESOL France (Teachers of English to Speakers of Other Languages). Le 27ème COLLOQUE de TESOL France aura lieu les 7 et 8 novembre prochains ([Télécom ParisTech](http://TelecomParisTech), 46 rue Barrault, 75013 Paris) et portera, entre autres, sur les thèmes « specific needs » et « special purposes language testing ». Michael SWAN et Dennis DAVY y parleront en séance plénière.

Vous trouverez des renseignements complets sur cette association et son colloque en consultant > www.tesol-france.org

- Ros. WRIGHT décrit brièvement les grandes lignes du livre et du DVD « GOOD PRACTICE », publié par Cambridge University Press dans la série CAMBRIDGE PROFESSIONAL ENGLISH. Le livre (niveau intermédiaire+ / avancé) aborde divers aspects (techniques, linguistiques, interculturels...) de la communication médecin-patient au travers de l'interrogatoire, de l'examen clinique et de la formulation, parfois délicate, du diagnostic et du traitement. Le DVD permet d'illustrer les aspects verbaux et non verbaux de la communication entre le médecin et ses patients au travers de six situations authentiques.

Pour plus de renseignements > www.cambridge.org/elt/goodpractice/.

V - POINT SUR LE SITE D'ANGLAIS MEDICAL DE L'UMVF

Didier CARNET a fait l'état des lieux du site d'anglais médical de L'UMVF. Ce site est accessible depuis le printemps dernier à l'adresse > <http://medecine3.u-bourgogne.fr/umvf/>.

Si le corps du site a été développé à Dijon, le projet est collaboratif. Félicie PASTORE a créé une rubrique ("note taking, audio and video resources", à partir de programmes de Radio 4 et de différents sites médicaux - Medscape et Health Politics en particulier), qu'elle continuera d'alimenter. Elle envisage également la création d'une nouvelle rubrique,

permettant aux utilisateurs d'avoir accès à des fiches méthodologiques utiles dans le contexte de la lecture critique d'article. Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX avait proposé la création d'une rubrique "planches anatomiques". Cette rubrique pourrait voir le jour une fois que les problèmes de droits auront été réglés. Dominique LANIEZ souhaite également apporter sa contribution à la rubrique "planches anatomiques".

VI - COMMUNICATION DE F. MOURLHON-DALLIES SUR L'ENSEIGNEMENT DU FRANCAIS MEDICAL

Florence MOURLHON-DALLIES, Maître de conférences en Sciences du langage (Paris 3, Sorbonne nouvelle), nous a proposé une communication stimulante sur le thème "L'enseignement du français médical : état des lieux et approches croisées avec l'anglais de spécialité".

L'enseignement du français médical concerne à la fois des étudiants étrangers faisant leurs études dans des facultés de médecine française (cf. étudiants chinois), mais aussi la formation continue (cf. DU Santé, Lyon 1) et l'aide aux professionnels étrangers (cellule santé de l'hôpital de Kaboul).

Les enseignants doivent faire face à un public "volatile" d'étudiants ou de professionnels souvent difficiles à happer et à fidéliser. Ainsi, les tuteurs ont-ils parfois recours à des messages envoyés ou à des tâches effectuées à distance sur le lieu de travail au moment des creux d'activité professionnelle.

Contrairement à ce qui se passe en anglais médical, l'approche du français médical est sans doute plus didactique et moins linguistique. La relation médecin-patient, essentielle en Allemagne et en Angleterre, est au cœur de la recherche en didactique du français médical. Les didacticiens français sont également très sensibles à l'interculturalité; ainsi, on ne traite pas nécessairement en langue des éléments qui importent du point de vue culturel. La pratique du questionnement peut poser problème; l'interrogatoire du patient est moins précis en Egypte qu'en France. En revanche, l'affirmation du diagnostic est très prudente dans le monde occidental, alors qu'elle est plus directe en Egypte.

En outre, il convient d'être conscient – pour reprendre l'oxymore de Florence MOURLHON-DALLIES – que le monde médical est "assourdissant de silence".

Devant ces zones d'implicite ou de non-dit, les didacticiens s'efforcent de construire des exercices de reformulation et de transcodage, tentent de dissiper les flottements de formulation, essaient de faire coïncider les logiques de réponse et les logiques de pratique. Les diverses questions et remarques qui ont parsemé la communication montrent que les préoccupations des enseignants d'anglais médical présents ne sont pas éloignées de celles des didacticiens du français médical, en particulier dans le domaine de la relation médecin-patient et de la relation entre enseignants de spécialité et professionnels du domaine, qui seuls peuvent nous apporter une maîtrise juste des termes, des gestes et de l'implicite inhérents à la culture de leur milieu.

Une [bibliographie](#) et [un article](#) ("Former à enseigner le français de spécialité : l'exemple du français médical") proposés par F. MOURLHON-DALLIES, ainsi qu'un [article sur la relation médecin-patient](#) ("En l'absence de panacée universelle. Répertoire des relations médecin-patient", M-T LUSSIER / C. RICHARD), sont accessibles sur le site du Geras.

Florence, que nous remercions vivement pour cette ouverture, conseille également la lecture de "Santé-médecine.com" (CLE International), dont elle est co-auteur et "Le français

des médecins : 40 vidéos pour communiquer à l'hôpital" (T. FASSIER / S. TALAVERA-GOY, PUG).

VII - RENCONTRE AVEC LES REPRESENTANTS DE L'ASSOCIATION MEDICALE FRANCO-BRITANNIQUE ET DE L'ANGLO-FRENCH MEDICAL SOCIETY

Nous avons eu le plaisir de rencontrer une délégation de 5 membres de l'AMFB. Nous leurs sommes reconnaissants d'avoir fait le déplacement spécialement, parfois d'assez loin (Angleterre, Rouen, ...) pour nous présenter leurs associations.

- Le docteur DUBUISSON a indiqué que les deux associations sœurs, fondées en 1983, ont une assemblée générale commune, un congrès de 4 jours tenu alternativement dans chaque pays (octobre 2008, PLYMOUTH / 26-29 septembre 2009, LYON) et une réunion hivernale. Elles publient 4 bulletins par an et le congrès annuel comporte un programme scientifique et culturel avec des communications invitées.

Les membres des associations proviennent de tous horizons (hospitalo-universitaires, médecins libéraux, professions de la Santé, enseignants ...).

Les objectifs des deux associations visent à encourager la découverte des conditions médicales de chaque pays, l'échange d'observations et de connaissances médicales et l'amélioration de la connaissance des langues étrangères respectives.

Les associations peuvent aider les étudiants français (comme c'est le cas à ANGERS < cf. Martine FISBACH) ou britanniques à obtenir un lieu de STAGE ou des contacts dans le milieu médical de chaque pays. Des BOURSES sont attribuées aux étudiants ayant un projet de travail à l'étranger à condition qu'ils fassent état de leur expérience de stage lors d'une communication devant les membres de l'association. Des prix récompensant les étudiants existent déjà dans le cadre de l'AFMS et un prix va être créé prochainement par l'AMFB. Pour accéder à la présentation Powerpoint du docteur DUBUISSON, [cliquez ici](#).

- Le docteur HASSAN présente ensuite L'AFMS. Il insiste sur la convivialité des échanges au sein des associations sœurs et sur les collaborations initiales (cf. Emma REYNISH à Toulouse). Il indique également que les échanges et les stages, outre les bénéfices linguistiques qu'ils peuvent offrir, permettent un enrichissement interculturel, car les modes de communication avec les patients ne sont pas les mêmes.

Les médecins anglais obtiennent, lorsqu'ils assistent à des congrès, -dont celui de l'AMFS- des points dans le cadre de la formation médicale continue, alors que leurs confrères français n'en bénéficient pas, ce qui explique que la section britannique est plus largement représentée que la section française lors des congrès communs. Par ailleurs, il est difficile d'avoir des échanges dans le cadre d'ERASMUS, car les étudiants en médecine britanniques ne sont pas autorisés à partir en stage plus de 8 semaines. L'AFMS propose aux étudiants français des stages courts auprès de généralistes britanniques. Dans un contexte différent, plus de 400 médecins britanniques (actifs ou retraités) sont prêts à se déplacer en France pour intervenir dans le cadre de l'enseignement de la médecine ou de l'anglais médical si les puissances invitantes prennent en charge leurs frais de voyage et de séjour.

Pour accéder à la présentation Powerpoint du docteur HASSAN, [cliquez ici](#).

- Les débats qui ont suivi les 2 communications ont été riches. Les 5 représentants des associations et les membres du GT Santé ont souhaité que la collaboration initiée à Cochin se poursuive. Plusieurs collègues ont émis le souhait d'obtenir des contacts en Grande

Bretagne pour leurs étudiants. Pour plus de renseignements ou pour adhérer à l'AMFB, consultez > <http://asso.proxiland.fr/amfb/>

VIII - RENCONTRE AVEC C. CHIRON, VICE-PRESIDENTE CHARGEE DES ETUDES MEDICALES A L'ANEMF

Célia CHIRON, de retour de Berlin où elle venait de participer à un congrès sur l'application du Processus de Bologne dans les études médicales (réforme LMD), nous a rejoints pour faire le point sur l'application de la [charte commune](#) rédigée en 2007. Nous la remercions de nous avoir consacré son après-midi en dépit de la fatigue du voyage.

Après distribution des coordonnées de plusieurs représentants locaux de l'ANEMF, Célia a mis en relief certains points forts de la charte : ouverture au médical, choix de documents de travail utiles pour les étudiants, cohérence entre le programme des études médicales et les cours d'anglais médical (cf. travail sur la neurologie en P2-D1 à Paris 6), réflexion méthodologique dans le cadre de la lecture critique d'article (cf. Toulouse Purpan) ...

Après sondage auprès de 21 facultés de médecine, il apparaît que l'objectif des 120 heures d'enseignement d'anglais médical fixé par l'arrêté de 1992 n'est pas toujours atteint et que, parfois, cet enseignement représente moins de cinquante heures. Il est donc nécessaire de renforcer notre action commune auprès des décideurs. A cet effet, Célia doit participer à la prochaine conférence des doyens. Elle aura l'occasion d'y présenter la charte, qui a été envoyée à tous les doyens par le président de la conférence.

IX - REFLEXION METHODOLOGIQUE ET PEDAGOGIQUE SUR L'OBJECTIF 2 DE LA CHARTE COMMUNE GT SANTE / ANEMF

Dans le droit fil des échanges précédents sur la charte commune, quatre intervenants ont ciblé l'objectif 2 ("être capable de communiquer avec un patient, un confrère ou l'administration dans un pays anglophone").

- F. PASTORE a abordé les aspects théoriques et pratiques de cette problématique en ciblant les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être requis en fonction de chacun des trois environnements mentionnés dans l'objectif 2. Elle a également fourni bon nombre de ressources complémentaires utiles dans chaque contexte. Pour consulter sa communication, [cliquez ici](#).

- M-L ASSIER a fait une intervention sur l'un des aspects de l'objectif 2 ("être capable de communiquer avec un patient") en s'inspirant des modèles de la Fiction à Substrat Professionnel et du Cadre Européen Commun de Référence. Le travail, proposé sous forme de scénarii, porte en grande partie sur les aspects communicationnels, linguistiques et socio-culturels de la relation médecin-patient. Il repose sur des extraits du roman de James Morrow *City of Truth*. Pour découvrir les objectifs, la méthodologie et les plans de séance retenus, consultez la [fiche descriptive](#) rédigée par Marie-Lise sur le site du Geras.

- D. CARNET a présenté certains aspects de la communication avec un confrère ou l'administration en s'appuyant sur le guide anglais-français pour la mobilité des étudiants et des chercheurs "PREPARER SON SEJOUR D'ETUDE OU DE RECHERCHE EN PAYS ANGLOPHONE" (Carnet, Charpy, Pastore, Steinmetz, ELLIPSES, 2004). Plusieurs activités (aide

à la rédaction d'un CV, d'une lettre de motivation, d'un courrier électronique ; gestion d'une conversation téléphonique, des premiers contacts ; connaissance des équivalences de titres, de diplômes ; connaissance de la culture du pays ...) ont fait l'objet d'une brève présentation. A la suite de Didier, j'ai fait part du nouveau module optionnel de P2-D1 qui sera mis en place à Dijon au deuxième semestre, à raison de 2 heures hebdomadaires. Ce module, intitulé " PREPARER SON SEJOUR A L'ETRANGER", est réservé en priorité aux étudiants de D1 ayant un projet de stage hospitalier (d'environ 8 semaines) en pays anglophone lors de leur année de D2. Ce module a reçu un accueil très favorable des collègues hospitalo-universitaires dijonnais. Célia CHIRON indique qu'elle trouve le projet intéressant et utile pour les étudiants. Pour lire la présentation Powerpoint dijonnaise, [cliquez ici](#).

X - SITE DU GERAS : LISIBILITE DES GROUPES DE TRAVAIL

Dans le souci d'améliorer la lisibilité des groupes de travail, le CA élargi du GERAS propose de créer une rubrique « PUBLICATIONS » pour chaque GT. Il vous est donc demandé de me faire parvenir sous forme électronique, AVANT LA FIN DE L'ANNEE, les références des livres ou articles que vous avez publiés dans le domaine de la Santé et que vous souhaiteriez voir figurer dans cette nouvelle rubrique.

F. PASTORE propose également la création d'une rubrique, qui pourrait s'intituler « PARTENARIATS ». Cette rubrique permettrait de regrouper et de consulter les documents faisant état de nos relations avec / ou provenant de nos partenaires (ANEMF, AMFB ...).

XI - PROCHAIN COLLOQUE DU GERAS (SCELVA, UNIVERSITE DE RENNES : 12-14 MARS 2009)

Le GERAS fêtera son TRENTIEME ANNIVERSAIRE à Rennes en mars prochain. Le thème retenu pour le colloque de Rennes est « DU NON SPECIALISE AU SPECIALISE : LES DIFFERENTES VOIES MENANT A LA SPECIALISATION DE L'ANGLAIS. J'invite les membres du GERAS et les nouveaux participants à consulter le programme du congrès (<http://www.geras.fr/welcome/index.php>) et à prendre ou renouveler leur cotisation d'ici-là (cf. fiche d'adhésion mise à disposition lors de la réunion). Pour marquer cet anniversaire, une EXPOSITION (« ESP World Exhibition ») et un FORUM (« ESP World Forum ») seront organisés lors du colloque du GERAS, ce qui devrait permettre d'accueillir et de rencontrer des enseignants et des chercheurs du monde entier impliqués dans le domaine de l'anglais de spécialité.

XII - PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (RENNES, 12 MARS 2009)

La prochaine réunion du groupe de travail Santé aura lieu le jeudi 12 MARS 2009 (8h30 -12h) à Rennes, avant l'ouverture du colloque du GERAS. Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour de cette réunion :

- Intervention (à confirmer) du docteur HAMDJ (biologiste, MCU-PH à la Faculté de Médecine Toulouse Purpan) sur la rédaction des articles de recherche médicaux.

- Travail autour de l'objectif 8 de la charte nationale Groupe de travail Santé / ANEMF : « être capable de lire et comprendre un article de recherche en anglais aussi bien qu'en français ».

- Présentation par les auteurs dijonnais des objectifs et de quelques chapitres du manuel « La communication écrite scientifique en anglais » (publication prévue fin 2009).

- Choix d'un test de positionnement en ligne pour la répartition en groupes des étudiants de PCEM 2.

Tous les participants à la réunion de Cochin recevront ce compte rendu, mais les documents de travail (Présentations Powerpoint, Documents Word ...) seront seulement accessibles à partir du site du Geras (rubrique : GROUPES DE TRAVAIL > Santé).

En attendant de vous lire, de vous entendre ou de vous revoir à Rennes en mars, je vous transmets mes amitiés.

Jean-Pierre Charpy

Colloque du GERAS - Orléans

05/04/2008 - Lu 2341 fois

Mars 2008

Cher(e)s collègues,

Le compte rendu général qui suit sera envoyé à tous les participants de la dernière réunion intermédiaire de Paris. Nous leur demandons toutefois de bien vouloir consulter la rubrique "[Groupe de travail Santé](#)" du site officiel du GERAS afin d'accéder aux communications détaillées qui ont ponctué cette séance de travail. Il semble en effet à plusieurs d'entre nous que la réunion qui précède le colloque du GERAS fait partie intégrante de cette manifestation et que les travaux qui en découlent doivent être réservés en priorité aux membres actifs de cette société savante, dont notre groupe est l'émanation.

Nous demandons également à ceux et à celles qui n'ont pas encore réglé leur cotisation de le faire en téléchargeant le bulletin d'adhésion à partir du [site du GERAS](#) avant de l'adresser accompagné d'un chèque de 30 euros à notre nouveau trésorier, Philippe MILLOT (100c rue de Dole 25000 Besançon). L'Assemblée Générale d'Orléans a décidé de mettre l'adhésion en adéquation avec l'année civile, en conséquence de quoi le reliquat de cotisation pour 2008 est de 30 euros.

Enfin, il est intéressant de noter que, sur le site du GERAS, Cédric SARRE a ouvert des forums pour les divers groupes de travail afin de permettre aux membres et futurs membres d'échanger des idées et des ressources. Le nôtre est accessible aux adhérents à l'adresse suivante: <http://www.geras.fr/forum>

Le groupe de travail Santé s'est réuni le jeudi 13 mars avant l'ouverture du 29^{ème} colloque du GERAS à Orléans. Nous tenons tout particulièrement à remercier l'équipe des organisateurs pour l'excellente tenue de cette manifestation.

Onze participants étaient présent(e)s :

Joan	BELLEC	(CLA,	université	de	Franche	Comté)
Christiane	BEAUFRERE-BERTHEUX		(médecine		Lyon	1)
Sylvia	BYLINSKI		(médecine			Nancy)
Didier	CARNET		(médecine			Dijon)
Jean-Pierre	CHARPY		(médecine			Dijon)
Sylviane	GOBERT		(médecine			Reims)
Anne	MAGNET		(biologie			Dijon)
Jane	MAGNALDO		(odontologie			Nice)
Dominique	LANIEZ		(médecine			Rouen)
Elsa	LIEBENBERG		(droit-santé			Nice)
Félicie PASTORE	(médecine Toulouse Purpan)					

Nous avons eu le plaisir d'accueillir en fin de matinée Jean-Claude BERTIN, président du GERAS. Nous avons également eu un contact fructueux avec Florence MOURHLON-DALLIES, Maître de conférences en Sciences du langage (Paris III, Sorbonne nouvelle), qui s'intéresse à l'anglais médical dans le cadre de la didactique du Français Langue Etrangère et qui souhaite rencontrer les membres du groupe lors de la prochaine réunion intermédiaire.

Une bonne dizaine de collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s. Nous souhaitons tout particulièrement un prompt rétablissement à Marie-Annick HAMONET (médecine, Paris V), retenue pour des raisons de santé.

1. RESSOURCES PEDAGOGIQUES

Voici quelques liens utiles fournis par F. Pastore :

- Exercices interactifs grammaticaux et lexicaux (ache, hurt, pain ...).

<http://www.usingenglish.com/quizzes/>
<http://www.usingenglish.com/quizzes/460.html>

- Lien vers les vidéos parodiques de U-tube + toutes les paroles.

<http://www.youtube.com/watch?v=xuZl9tRqjoQ&NR=1>
<http://www.lyred.com/lyrics/Adam+Kay/>

2. POINT SUR NOTRE COLLABORATION AVEC M. FRIEBICHLER (J. Magnaldo)

Suite à l'intervention de M. Friedbichler en octobre dernier à Cochin, nous avons gardé le contact. Michael a demandé l'aide de J. Magnaldo (odontologie, Nice) afin de faire le point sur l'enseignement dispensé dans les UFR d'odontologie françaises. Quatorze UFR sur seize proposent des cours d'anglais en odontologie. Sur le papier, 60 heures d'enseignement sont proposées, mais il convient de noter que les emplois du temps affichés ne sont pas toujours fiables. La Conférence des Doyens a récemment confirmé la nécessité d'intensifier l'enseignement de l'anglais en odontologie. Pour plus de renseignements, contacter [Jane](#)

3. POINT SUR NOS RELATIONS AVEC L'ANEMF (F. Pastore)

F. Pastore a fait le bilan de nos relations récentes avec L'ANEMF. Si ses représentants sont actuellement très (pré)occupés par la réforme du LMD et n'ont pas pu assister à notre séance de travail, nous restons en contact étroit avec eux. La commission pédagogique de l'ANEMF continue à s'intéresser à l'anglais médical, ce qui va nous permettre de travailler en commun afin d'éviter tout dénigrement de notre enseignement lié à une méconnaissance de nos objectifs et de nos méthodes (cf. site GERAS, projet GERAS-ANEMF). La charte commune est un outil que nous devons présenter à nos doyens en collaboration avec les représentants

locaux de l'ANEMF. Félicie contactera Maëlle ALLIBE afin d'obtenir la liste actualisée des élus locaux, que je vous transmettrai ensuite. Pour plus de renseignements sur le journal de l'ANEMF, cliquez sur :

<http://www.anemf.org/-Le-Journal-anemf-org-.html>

Félicie indique également qu'elle va intervenir dans le cadre des Journées Universitaires Francophones de Pédagogie en Sciences de la Santé à Lille (Lille 6-7 AVRIL). Elle présentera un poster intitulé :

" Formation à la communication scientifique et interpersonnelle en anglais pour la Santé : Quelle prise en charge en formation initiale et en formation continue ? Vers une harmonisation de l'enseignement en France métropolitaine." Pour prendre connaissance de la totalité du poster, [cliquez ici](#).

4. TRAVAIL SUR LE PREMIER OBJECTIF DE LA CHARTE COMMUNE ELABOREE AVEC LES REPRESENTANTS DE L'ANEMF : "rendre les étudiants capable de conduire une consultation en anglais" (F. Pastore)

F. Pastore a proposé une approche théorique, méthodologique et également pratique visant à atteindre cet objectif en ciblant les savoirs, les savoir-faire et le savoir-être qui doivent être mobilisés à cet effet ainsi que les ressources afférentes. Le travail proposé doit être réparti sur plusieurs années (de PCEM2 à DCEM3). La consultation en anglais est un acte technique dans lequel l'interculturalité joue un rôle non négligeable; ainsi, nos étudiants doivent-ils être capables de prendre en compte les variations culturelles liées à la position, à l'écoute, au ton de la voix. Ils doivent être capables de faire la différence entre langue savante et langue courante, de reformuler des questions lors de l'interrogatoire ... Pour accéder à la communication de Félicie, [cliquez ici](#).

A l'issue de la communication, les participants ont échangé diverses références à des documents ou des liens utiles. En voici quelques unes :

- Oxford Handbook of Clinical Medicine, De Murray Longmore, Ian Wilkinson, Supraj R. Rajagopalan (Oxford University Press, Oxford Handbooks)
- Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, Eighth Edition with 2 CD-ROMs: Heart Sounds and Head to Toe Assessment Videos (Lippincott Williams & Wilkins)
- Professional English in use: Medicine, Glendinning, Howard (Cambridge)
- <http://www.bmj.com/cgi/content/full/320/7244/1220> (How to improve communication between doctors and patients)
- <http://asso.proxiland.fr/amfb/> (site de l'Association Médicale Franco-Britannique)

5. ASPECTS METHODOLOGIQUES MARQUANTS ET INNOVATIONS DES NOUVELLES EDITIONS DE L'ANGLAIS MEDICAL A LA FACULTE (J-P Charpy- D. Carnet) ET DE L'ANGLAIS POUR LA SANTE : EXERCICES D'APPROPRIATION A VISEE PROFESSIONNELLE (F. Pastore)

Les auteurs présents ont fait état des nouveautés de l'édition 2 des deux ouvrages mentionnés ci-dessus, publiés par Ellipses (et désormais disponibles). Le premier a été complètement refondé (banque de données actualisée en adéquation avec les programmes du premier cycle, aide phonologique, lexicale et thématique systématique, aide méthodologique, liens utiles permettant un travail complémentaire...). Le deuxième propose de nombreuses innovations (répartition sur quatre années d'études, précis grammatical au début de chaque unité, liens utiles ...) et plusieurs corrections des coquilles de l'édition 1.

Pour lire les présentations Powerpoint des auteurs, cliquez sur les liens suivants : ["L'anglais médical à la Faculté"](#) / ["L'anglais pour la santé"](#).

6. PRESENTATION DU CAMPUS NUMERIQUE D'ANGLAIS MEDICAL REALISE A LA DEMANDE DE L'UMVF : ETAT DES LIEUX ET EVOLUTION (D. Carnet – J-P Charpy)

Nous avons informé les participants de la construction (initiée à Dijon à la demande du Doyen, suite à un appel d'offre national) d'un campus numérique en anglais médical lié au site de l'UMVF (Université Médicale Virtuelle Francophone). Plusieurs collègues ont pu assister à [notre communication](#) en début d'après-midi. Ce campus est désormais collaboratif. Plusieurs propositions pour la mise à disposition de ressources didactisées en anglais pour les professionnels de la santé (formation initiale et continue) ont été formulées. D'ores et déjà, F. Pastore a fourni des exercices de compréhension à partir de documents audio et vidéo professionnels. C. Beaufrère-Bertheux propose des planches anatomiques en anglais.

Affaire à suivre sur <http://www.umvf.prd.fr/> , où le campus devrait être accessible prochainement.

7. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (PARIS, SAMEDI 11 OCTOBRE 2008)

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu le samedi 11 OCTOBRE 2008 (9h30-17H) à Paris (le lieu reste à définir). Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour :

- Travail autour de l'objectif 2 de notre charte commune : "être capable de communiquer avec un patient, un confrère ou l'administration dans un pays anglophone".
- Mise en œuvre pédagogique de la théorie des « lexical chunks » de Michael Lewis (J. Watts).
- Collaboration avec un collègue européen ou une association intervenant dans le domaine de l'anglais médical. Merci de me faire connaître rapidement l'adresse électronique de contacts éventuels afin que je puisse les joindre.
- Rencontre (à confirmer) avec Florence MOURHLON-DALLIES, Maître de conférences en Sciences du langage (Paris III, Sorbonne nouvelle), afin d'aborder les problèmes

de didactique liés à l'enseignement du français médical et de l'anglais médical.

Bien amicalement,

Jean-Pierre Charpy

Réunion intermédiaire

08/11/2007 - Lu 3481 fois

13/10/2007

JOURNEE DE TRAVAIL INTERMEDIAIRE GROUPE SANTE (13/10/07)

Le groupe de travail Santé s'est réuni le samedi 13 octobre 2007 à l'hôpital Cochin à l'invitation de Marie-Annick HAMONET, que nous remercions pour l'organisation parfaite de la journée. Les départements d'anglais médical s'étoffaient petit à petit et nous nous réjouissons de l'arrivée de plusieurs nouveaux collègues au sein du groupe, traduite par la présence de vingt-huit participants :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1)
Alexandra BOUDET-BRUGAL (médecine Paris 11-Sud)
Annie BULKO (médecine Poitiers)
Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Martine CHAUFFETE-MANILLIER (médecine Paris 5)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Pierre-Emmanuel COLLE (pôle santé Grenoble)
Philippe DE LA GRANGE (médecine Dijon)
Maëlle ALLIBE (vice-présidente en charge des études médicales, étudiante en médecine à Besançon)
Célestin DIABANGOUAYA (médecine Tours)
Yolaine DIPPENWEILER (médecine Nancy)
Martine FISBACH (médecine Angers)
Michael FRIEDBICHLER (Innsbruck Medical University)
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
Sylvette GOBERT (médecine Reims)
Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5)
Mireille HANIN (médecine Amiens)
Daniel HENKEL (médecine Paris 7)
Claire HEUILLARD (médecine Paris 5)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Solveig LELEU (médecine Caen)
Claire MATHY (médecine Poitiers)
Dominique PARMENTIER (médecine Toulouse Purpan)
Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan)
Hélène STOSSE-VALENTIN (médecine Nancy)
Jeffrey WATTS (médecine Clermont-Ferrand)

Plusieurs collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient

excusé(e)s.

Sue BIRCH (médecine Bordeaux 2)

Ray COOKE (médecine Bordeaux 2)

Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux 2)

Elsa LIEBENBERG (droit Nice), qui n'enseigne plus dans le pôle Santé, mais qui transmet ses salutations au groupe.

Jane MAGNALDO (odontologie Nice)

François MANIEZ (faculté des langues LEA Lyon 2)

Nada MATAS-RUNQUIST (Montpellier)

Sylvia MORGAN, qui a été invitée mais n'a pas pu nous rejoindre ; elle envoie ses amitiés au groupe.

Les questions suivantes ont été abordées :

ECHANGE / PRESENTATION DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES

- Distribution et échanges de vues autour de quelques documents de travail et de diverses ressources. Sylvie GAUTIER recommande « Professional English in Use » (CAMBRIDGE), particulièrement utile en PCEM2. Elle indique également que, dans le domaine plus large de la santé, « English for Health Sciences » (THOMSON) et « English for Carers » (CAMBRIDGE) présentent un intérêt particulier, car ces manuels sont accompagnés d'un CD audio.

- Présentation par Daniel HENKEL d'un [cours d'anglais médical](#) proposé aux étudiants de PCEM2 de Paris 7 au deuxième semestre. Ce cours (de 19 pages), qui porte essentiellement sur l'anatomie, est distribué à l'avance aux étudiants. Il vise à favoriser le travail différencié et la compréhension de base pour les élèves les plus faibles. Le travail en présence du professeur s'effectue lors d'une séance de deux heures. Pour plus de renseignements sur la méthodologie utilisée et le détail du cours, voir le document attaché (1er cours PCEM2 P7).

- Félicie PASTORE et Dominique PARMENTIER présentent [une fiche de mots et d'expressions](#) utiles à l'hôpital, réalisée à la demande d'une interne toulousaine. Félicie PASTORE propose également une [fiche méthodologique de lecture rapide](#) à l'attention des étudiants de DCEM2. Ces documents ont été distribués à Cochin. Je joins les fichiers numériques en documents attachés.

CAPTURE DE QUELQUES SITES PROPOSANT DES RESSOURCES AUDIO ET VIDEO POUR LA MEDECINE

- Philippe de la Grange a sélectionné pour nous plusieurs sites permettant de télécharger des documents médicaux vidéo ou audio [et (parfois) les scripts afférents]. Sa communication POWERPOINT présente une démarche concrète et facilement accessible qui précise les types de fichiers audio et vidéo les plus courants, les logiciels de téléchargement (gratuits ou payants) les plus utiles, et les contraintes techniques les plus souvent rencontrées. N'hésitez pas à le contacter en cas de problème ou de demande de renseignement complémentaire (Philippe.de-la-grange@u-bourgogne.fr).

VALIDATION DE LA CHARTE NATIONALE ADOPTEE PAR L'ANEMF

- Maëlle ALLIBE, la nouvelle vice-présidente en charge des études médicales à l'ANEMF, a présenté au groupe Santé la version de notre charte commune validée par son association à Poitiers en juin dernier. Après une discussion animée portant sur la terminologie et l'organisation du texte, la convention commune a été légèrement amendée. [En voici la version définitive](#), qui sera présentée par les représentants de l'ANEMF à leurs doyens respectifs dans un premier temps, et à la Commission Pédagogique Nationale dans un deuxième temps.
- Félicie PASTORE, qui a beaucoup œuvré pour que ce projet aboutisse, propose de servir d'interface entre le groupe Santé et l'ANEMF. Elle a pris contact avec Maëlle ALLIBE et nous pourrions faire le point sur le devenir de cette charte commune avec elle à Orléans. Félicie suggère également de travailler sur un des "objectifs spécifiques" définis dans la charte lors de notre prochaine journée de travail. Si l'idée de mettre en commun des idées et des ressources portant sur un des huit objectifs ciblés vous convient, merci de me faire savoir par lequel vous souhaiteriez commencer.

CONFERENCE-DEBAT ANIMEE PAR MICHAEL FRIEDBICHLER

- Michael FRIEDBICHLER, qui est venu d'INNSBRUCK tout spécialement pour un cours ciblé avec quelques étudiants de COCHIN (le matin) et une séance de travail avec notre groupe (l'après-midi), a fait une communication sur le thème [« The KWiC-Web Project and EMP methodology across language barriers »](#). Mêlant à la fois rigueur et humour, Michael a su mettre en perspective l'enseignement de l'anglais médical dans les pays germanophones et en France. Une fois ce cadre posé, il a brossé le tableau de la terminologie médicale et de diverses méthodologies mises en œuvre pour enseigner le lexique médical. Il a ensuite décrit l'architecture du dictionnaire d'anglais médical co-écrit avec son épouse Ingrid (KWiC-Web Fachwortschatz Medizin English, Thieme > www.thieme.de) et précisé l'aide précieuse de la linguistique de corpus et du concordancier (> www.transconc.com) qui leur ont permis de constituer une base de données authentiques remarquable au fil des ans. Enfin, dans le souci constant qui est le sien d'adopter une démarche pratique, il a donné plusieurs exemples concrets de mots ou expressions appris en contexte au travers d'extraits du manuel d'exercices destinés aux étudiants en médecine en cours de rédaction. Si vous souhaitez consulter le détail de sa communication POWERPOINT, vous la trouverez en document attaché.
- Nous remercions Michael pour le temps qu'il nous a consacré. Il vous fait savoir que si vous souhaitez obtenir une copie (gratuite, sauf frais de port) du dictionnaire médical ou de la version destinée aux dentistes, il vous suffit d'envoyer un e-mail à l'adresse suivante (med-english@i-med.ac.at). Suite à cette journée de travail, Michael est entré en contact avec François MANIEZ afin d'envisager les modalités d'une adaptation anglais-français du dictionnaire à LYON 2.

ORGANISATION DES JOURNEES OU SEMAINES INTENSIVES DES DIU 2008

- Didier CARNET a rappelé le cadre officiel et l'esprit dans lesquels les DIU devaient se dérouler. Il est essentiel que les programmes, sans être totalement identiques, soient

proches et que les examinateurs se déplacent dans les universités partenaires afin que la validation du diplôme soit réellement inter-universitaire.

Voici les dates proposées à ce jour pour 2008 :

- 16-17 mai : DIVAS (Dijon)
- 19-23 mai : DIU (Limoges)
- 26-30 mai : DIU (Dijon)
- 2-6 / 9-13 juin (Créteil)
- nouveau DIU, à préciser (Paris 5-7)

PROCHAIN CONGRES DU GERAS (ORLEANS, 13-15 MARS 2008)

Après que l'assemblée ait été informée du thème du congrès (« LA RECHERCHE EN ANGLAIS DE SPECIALITE : DISTANCE ET PROXIMITE »), nous avons abordé le problème du recrutement des vacataires et des jeunes collègues, dont la formation en anglais de spécialité se fait souvent sur le tas (et parfois sur le tard). Pour la première fois, un FORUM RECHERCHE sera organisé lors du congrès du GERAS, qui devrait permettre à ceux et celles qui ont un doctorat en cours ou en perspective de trouver une aide non négligeable en anglais de spécialité. J'invite les membres du GERAS et les nouveaux participants à consulter le programme du congrès (<http://www.geras2008.fr/>) et à prendre ou renouveler leur cotisation d'ici-là (fiche d'adhésion jointe en document attaché à envoyer à Eric TABUTEAU, trésorier du Geras, 1 impasse des Coquelicots, 21640 Flagey-Échezeaux).

PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (ORLEANS, 13 MARS 2008)

La prochaine réunion du groupe de travail Santé aura lieu le jeudi 13 MARS 2008 à ORLEANS, avant l'ouverture du congrès du GERAS. Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour de cette réunion :

- Travail autour d'un des objectifs pédagogiques de la charte nationale Groupe de travail Santé / ANEMF. Merci de me faire connaître votre choix à l'avance.
- Présentation de la version définitive de la nouvelle mouture du manuel « L'anglais à la faculté de médecine » et du livre d'exercices « L'anglais pour la santé : exercices d'appropriation à visée professionnelle ».
- Mise en œuvre pédagogique de la théorie des « lexical chunks » de Michael Lewis (J. Watts).

Colloque du GERAS - Mulhouse

18/06/2007 - Lu 1824 fois

Mars 2007

Le groupe de travail Santé s'est réuni le jeudi 22 mars et le vendredi 23 mars au cours du congrès annuel du GERAS à Mulhouse.

Treize membres étaient présent(e)s :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1)
Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Ray COOKE (médecine Bordeaux 2)
Philippe DE LA GRANGE (médecine Dijon)
Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5)
Anne MAGNET (biologie Dijon)
Jane MAGNALDO (odontologie Nice)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Elsa LIEBENBERG (droit-santé Nice)
Jeffrey WATTS (médecine-odontologie Clermont-Ferrand)

Nous avons également accueilli avec plaisir Hélène LAFFONT, secrétaire générale du GERAS, et Xavier DE LENTAIGNE DE LOGIVIERE, vice-président en charge des études médicale, représentant l'ANEMF.

Dix collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s. Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan) nous a fait parvenir une contribution fort utile concernant notre collaboration avec l'ANEMF ainsi que l'adresse électronique de deux sites permettant d'accéder à une multitude de vidéos médicales :

<http://www.healthpolitics.org/channels.asp?view=death>

<http://video.on.nytimes.com/> (choisir le domaine souhaité > Science/Science Time)

1. ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES ET REVUE DE LA LITTERATURE

- Distribution d'un examen blanc et de sa grille de correction (anglais écrit - PCEM1 Dijon, mars 2007) et brève présentation de la mise en place du tutorat concernant l'épreuve d'anglais au concours de première année à Dijon (3 examens blancs validés par les enseignants et corrigés par deux tuteurs de 3ème année > près de 800 étudiants concernés sur les 1200 inscrits > alternative appréciée se substituant aux très coûteux cours privés).

- Brève présentation par Claire-Lise CHEVALLEY d'une vidéo médicale sur le thème "Anorexia and Bulimia" (Time Life Medical, Time and Life Building - 1271 6th Avenue – New York, NY 10020).

- Présentation par Ray COOKE d'une approche raisonnée de l'abstract scientifique et réflexion sur la nature d'un document de spécialité ("Improvement in quality of life with omalizumab in patients with severe allergic asthma", thème compatible avec le programme de PCEM 2). Vous trouverez la fiche de compréhension écrite fournie par Ray en fichier attaché.(Asthma RC teachers' notes.doc).

- Distribution par Dominique LANIEZ de plusieurs livrets d'information médicale (Malignant melanoma / Preventing cervical cancer / Breast awareness ...), très utiles pour l'acquisition de vocabulaire spécialisé. Présentation d'un dossier de 40 pages ("Your route to cancer support", Macmillan's Cancer Relief's publications) pouvant être accompagné d'une vidéo (Cancer pain > Time Life medical videos, disponibles sur amazon.com).

- Communication par Elsa LIEBENBERG d'une fiche d'exploitation de deux vidéos utilisables en troisième année (MRSA videos : <http://www.zyvox.com/impactMrsaVideo.asp?hcp=true>) et information sur le site gratuit <http://www.englishclub.com/> ("Vocabulary quiz" en ligne).

- Présentation par Jane MAGNALDO d'une séquence de travail de trois semaines en DCEM1. Les étudiants d'odontologie sont répartis en deux groupes de 20 et travaillent en binômes. Ils ont pour objectif d'organiser une conférence sur le thème "Asepsis in the dental context". Ils disposent d'un dossier fourni par l'enseignant et composé de divers supports (par exemple, l'article "Indian street dentist"). Les étudiants doivent rédiger une lettre formelle et sont évalués par leurs pairs.

- Conseils d'achat (Jeff Watts):

Les 6 CD "Listening to the story of modern medicine" (BBC AUDIOBOOKS, 2007, 25 livres > <http://www.bbc.co.uk>).

"Video casebook: medicine" (Andrew Levy) > <http://www.blackwell-science.com>

2. PRESENTATION DU SONDAGE EFFECTUE AUPRES DES INTERNES DE CLERMONT-FERRAND SUR LES PRIORITES EN ANGLAIS MEDICAL (J. WATTS)

Généralistes (30% de réponses au questionnaire ciblé) :

- Compréhension / communication orale > à l'hôpital (75%)
- Lecture / écrit > articles de revues (92%)
- Anglais utile à la fac de médecine > oui (75%)
- Compétences prioritaires > compréhension écrite (90%) / expression orale (62%) / compréhension orale (59%) / maîtrise du vocabulaire (42%)

Spécialistes (41% de réponses au questionnaire ciblé) :

- Compréhension / communication orale > congrès-colloques (69%) / à l'hôpital (58%)
- Lecture / écrit > articles de revues (100%) / manuels (64%)

- Anglais utile à la fac de médecine > oui (69%)
- Compétences prioritaires > expression orale (74%) / compréhension écrite (64%)
/ compréhension orale (53%) / maîtrise du vocabulaire (11%)

3. ECHANGES AUTOUR D'UNE CHARTE COMMUNE ELABOREE AVEC LES REPRESENTANTS DE L'ANEMF

Nous avons accueilli avec grand plaisir Xavier DE LENTAIGNE DE LOGIVIERE, vice-président en charge des études médicales, représentant l'ANEMF, afin de peaufiner notre projet commun de charte pouvant faire référence à l'échelle nationale. A l'issue d'échanges fructueux entre Xavier et l'assemblée, nous avons trouvé un large consensus concernant l'enseignement de l'anglais médical. Le seul point de divergence qui devra être clarifié concerne l'enseignement de l'anglais en PCEM1, année fatidique du concours.

Contrairement à certains étudiants n'ayant pas bénéficié de cet enseignement, nous pensons que la pratique de l'anglais dès la première année des études médicales permet d'assurer un continuum linguistique et de crédibiliser l'anglais de spécialité dans nos UFR. Loin d'être discriminatoire pour les étudiants de 1ère année, c'est un facteur de réussite pour leurs futures études, qu'elles soient médicales ou scientifiques.

Vous trouverez ci-dessous la synthèse des priorités pédagogiques et des objectifs à atteindre à la fin des deux premiers cycles des études médicales. Xavier soumettra ces propositions à l'assemblée des représentants au cours de l'Université d'été de l'ANEMF le 24 juin à Poitiers. Si ces propositions sont adoptées sans exclusive, nous pourrons à notre tour les valider en octobre à Cochin. Un texte regroupant ces propositions serait alors soumis conjointement aux doyens par les représentants locaux de l'ANEMF et par les membres de notre groupe. Il serait également envoyé au Président de la Conférence des Doyens.

PROJET DE CONVENTION NATIONALE

Les membres du groupe de travail Santé et les représentants de l'ANEMF réaffirment l'importance de la maîtrise de l'anglais dans le contexte médical à l'écrit (lecture de revues spécialisées, d'articles de recherche ...), mais surtout à l'oral (interrogatoires de patients étrangers, cas concrets aux urgences ...).

Ils estiment qu'il est impératif d'enseigner l'anglais médical dans la totalité des facultés de médecine françaises. En conséquence de quoi, ils demandent à ce que l'arrêté du 18 mars 1992, Art. 18 (120h minimum en P2 et en D1 et à partir de P1 LORSQUE LES CONDITIONS ET LES MOYENS LE PERMETTENT) soit scrupuleusement respecté. Ils souhaitent également, LORSQUE LES CONDITIONS ET LES MOYENS LE PERMETTENT, qu'il y ait une extension de l'enseignement de l'anglais médical en D2- D3, afin de répondre aux besoins concrets des externes, qui ont une vision déjà plus professionnelle de la médecine (cas cliniques en anglais, appels téléphoniques, urgences ...).

Ils soulignent le fait que l'enseignement de l'anglais médical doit être effectué par des spécialistes du domaine, seuls habilités à enseigner de façon cohérente et intégrée dans les facultés de médecine. Si une harmonisation des pratiques est souhaitable, il ne doit pas y avoir de modèle; les modalités qui donnent satisfaction dans les facultés de médecine doivent être maintenues.

Ils insistent sur le fait qu'il est vivement souhaitable que l'enseignement de l'anglais médical soit progressif (remise à niveau pour les plus faibles en P2 et médicalisation progressive de

l'enseignement à partir de D1), diversifié et attractif (vidéos, ressources Internet, communications sous Powerpoint, séances d'ARC en anglais ...) et modulable (à partir de P2, enseignement en petits groupes de 15-20 étudiants pour favoriser l'expression orale ; création de groupes de niveau si nécessaire, à condition qu'ils ne soient pas figés ...). A partir de D1, l'intervention dans les cours d'hospitalo-universitaires et d'internes anglophones (ou francophones pouvant fournir un modèle d'anglais acceptable) est recommandée chaque fois que cela est possible (cas cliniques en anglais, conférences ...). L'expérience montre que les étudiants qui ont du mal en anglais retrouvent une certaine motivation suite à l'intervention de leurs enseignants de médecine. De D1 à D4, la lecture critique d'articles de recherche en anglais devrait être encouragée.

Objectifs à atteindre à la fin de la formation :

Idéalement, les étudiants en médecine devront avoir acquis les savoir-faire suivants leur permettant d'être à l'aise en anglais médical et de travailler en anglais dans un contexte médical. Au terme de la formation, les étudiants devront pouvoir :

- faire une consultation (interroger le patient, remplir la fiche observation, faire un diagnostic, ce qui implique la maîtrise des principaux sigles, de la terminologie des examens complémentaires ...)
- communiquer avec un confrère, un patient ou l'administration dans un pays anglophone (par email, lettre ou téléphone ...)
- faire une communication orale (présentation de données chiffrées, support Powerpoint, commentaire de graphiques, communication verbale et non verbale ...)
- faire face à la séance de questions/réponses après la communication et à l'anglais moins formel des pauses café et des repas
- participer à un débat ou une réunion (argumentation, accord / désaccord sans froisser les susceptibilités ...)
- suivre une conférence en prenant des notes
- lire et comprendre un article de recherche en anglais aussi efficacement qu'en français

4. L'ANGLAIS MEDICAL A LA FACULTE (P. DE LA GRANGE – J-P CHARPY – D. CARNET)

Présentation d'un chapitre type (Chapitre 5) de la maquette du livre « L'anglais médical à la Faculté : nouvelle édition », destiné aux étudiants des premières années des études médicales (P1> D1). Il s'agit de la refonte complète de l'édition d'origine publiée par ELLIPSES. Les textes ont été actualisés en fonction des priorités du programme des premières années et les leçons de grammaire ont été réorganisées de façon systématique. De nouvelles rubriques (« Build your vocabulary », « Improve your pronunciation », « Word formation »...) sont proposées. La publication de la nouvelle édition est prévue à la rentrée 2008.

5. CADRE EUROPEEN COMMUN DE REFERENCE ET COMPETENCES PRIORITAIRES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE (VENDREDI)

Nous avons mis à profit la petite heure pendant laquelle nous avons pu nous réunir à nouveau pour trier et classer les différents descripteurs concernant une des compétences à envisager idéalement dans le domaine de la Santé. Pour des raisons pratiques (see above), nous avons seulement ciblé L'EXPRESSION ECRITE.

Les niveaux suivants ont été définis :

1) Premier cycle (P2>D1)

- Etre capable de rédiger une lettre informelle à un collègue, un partenaire de travail, un ami
- Etre capable de correspondre par courriel avec ses collègues, ses partenaires de travail, ses amis
- Etre capable de prendre des notes de façon synthétique en vue de la rédaction d'un résumé
- Etre capable de rédiger de façon synthétique un rapport (case report)
- Etre capable de rédiger de façon normative un CV
- Etre capable de rédiger et d'organiser de façon synthétique un diaporama (sous Powerpoint)

2) Deuxième cycle (D2>D4)

- Etre capable de prendre des notes de façon cursive en assistant à une séance d'ARC ou pour préparer une conférence
- Etre capable de rédiger une lettre formelle à un supérieur hiérarchique, à un collègue ou un patient (lettre de motivation, lettre de recommandation, lettre professionnelle)
- Etre capable de rédiger de façon normative un CV en vue d'un stage à l'étranger
- Etre capable de rédiger et d'organiser de façon formelle (sous Powerpoint) un diaporama en vue d'une communication scientifique

3) Internat

- Etre capable de rédiger de façon précise une demande d'examen biologique ou radiologique, une ordonnance
- Etre capable de rédiger de façon normative un poster
- Etre capable de rédiger de façon normative un abstract
- Etre capable de rédiger une critique bien argumentée (analyse critique d'article, courrier des lecteurs)
- Etre capable de rédiger un article de recherche en respectant les recommandations aux auteurs (format IMRAD)

6. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (PARIS COCHIN, SAMEDI 13 OCTOBRE 2007)

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu le samedi 13 OCTOBRE 2007 (9h30-17H) à L'hôpital Cochin (24, rue du faubourg St Jacques > métro St Jacques / RER Port Royal) à l'invitation de Marie-Annick HAMONET. Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour :

- Capture de documents audio et vidéo sur Internet (P. DE LA GRANGE)
- Intégration des vacataires et des jeunes ATER > il est souhaitable que nous puissions

intégrer des collègues ayant une expérience de l'anglais de spécialité ou faisant de la recherche dans ce domaine

- Point sur les différents DIU
- Communication sur un thème médical (la pédiatrie ?) par un intervenant anglophone
- Validation de la charte élaborée en commun avec l'ANEMF avant transmission aux doyens

En attendant de vous lire, de vous entendre ou de vous revoir, je vous souhaite une bonne fin d'année universitaire.

Journées d'été de l'ANEMF

18/06/2007 - Lu 1252 fois

Juin 2006

Vous pouvez télécharger ci-dessous le texte de Laurent Carteron intitulé 'Améliorer l'enseignement de l'anglais au cours du cursus médical'.

[» Télécharger le texte](#)

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1683 fois

14/10/2006

Le groupe de travail Santé s'est réuni le samedi 14 octobre 2006 à l'hôpital Cochin, à l'invitation de Marie-Annick HAMONET. Grâce à l'initiative de Félicie PASTORE (envoi aux Doyens d'un courrier ciblé mentionnant l'invitation de deux représentants de l'Association Nationale des Etudiants de Médecine de France), plusieurs nouveaux collègues ont pu découvrir les activités du groupe de travail Santé.

Vingt-trois participants étaient présents :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1)
Alexandra BOUDET-BRUGAL (médecine Paris 11-Sud)
Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Martine CHAUFFETE-MANILLIER (médecine Paris 5)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Pierre-Emmanuel COLLE (pôle santé Grenoble)
Philippe DE LA GRANGE (médecine Dijon)
Xavier DE LOGIVIERE (vice-président en charge des études médicales, étudiant de médecine Amiens)
Célestin DIABANGOUAYA (médecine Tours)
Yolaine DIPPENWEILER (médecine Nancy)
Xavier ELHARRAR (ANEMF, étudiant de médecine Toulouse Purpan)
Pascaline FAURE (médecine Paris 6)
Martine FISBACH (médecine Angers)
Sylvette GOBERT (médecine Reims)
Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux 2)
Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Solveig LELEU (médecine Caen)
Elsa LIEBENBERG (droit-santé Nice)
Félicie PASTORE (médecine Toulouse Purpan)
Jeffrey WATTS (médecine Clermont-Ferrand)

Huit collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Annie BULKO (médecine Poitiers)
Ray COOKE (médecine Bordeaux 2)

Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
François MANIEZ (faculté des langues LEA Lyon 2)
Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges)
Nada MATAS-RUNQUIST (Montpellier)
Jane MAGNALDO (odontologie Nice)
Paul MILLER (médecine Université de Navarre)

Les questions suivantes ont été abordées :

1. ECHANGE / PRESENTATION DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES

- Distribution et échanges de vues autour de quelques articles de vulgarisation ou documents de travail proposés par Jeffrey WATTS, Claire-Lise CHEVALLEY, et Dominique LANIEZ ("The placebo effect ", the Lancet / "Dark side of diet pills", Time / "Motherhood on ice", Vocabulaire / "Med-school Makeover" / "The war on disease goes miniature " ...).

- Brève présentation par Didier CARNET de son guide lexical bilingue LEXIQUE DES TERMES MEDICAUX (Ellipses 2006, 601 pages) qui recense plus de 17000 termes ou expressions couvrant les principaux champs lexicaux de la médecine dans chaque langue. L'éditeur devrait faire parvenir un exemplaire du lexique aux membres du groupe dans les meilleurs délais.

- Brève présentation par Pierre-Emmanuel COLLE du document FICELLES MEDICALES (une vingtaine de pages de tuyaux extrêmement utiles en matière de traduction, fournis par un interprète professionnel > cf. document attaché, que je joins à nouveau) et annonce de la sortie imminente du livre MINIMUM COMPETENCE IN MEDICAL ENGLISH, dont il est le co-auteur. (EDP Sciences - Département. Livres 17, avenue du Hoggar - BP 112 - 91944 Les Ulis Cedex A > masselin@edpsciences.org)

- Distribution à ceux et celles qui ne l'avaient pas encore reçu du CD-Rom L'ANGLAIS MEDICAL A LA FACULTE : FORMATION INITIALE ET CONTINUE (Dijon). Ce CD-Rom a été envoyé à tous les Doyens. A Dijon, il est mis à la disposition des étudiants en libre service à la bibliothèque de la faculté de médecine et au point média. Il sera également utilisé lors des journées "portes ouvertes" de l'Université de Bourgogne ainsi que dans le cadre de la formation continue.

2. RENCONTRE AVEC LES REPRESENTANTS DE L'ANEMF / PROJET DE CONVENTION NATIONALE

- Une bonne partie de la matinée a été consacrée à l'état des lieux de l'enseignement de l'anglais dans le domaine de la santé et aux perspectives de travail en commun avec les représentants de l'ANEMF en vue de l'élaboration d'une charte pouvant faire référence à l'échelle nationale.

- Après un bref aperçu historique de l'enseignement de l'anglais médical (Didier Carnet), chaque participant a fait l'état des lieux de l'enseignement de l'anglais dans son UFR. Vous trouverez en fichier attaché (dossier "Etat des lieux octobre 2006") un document regroupant les présentations des UFR qui m'ont fait parvenir leurs contributions.

- Après la présentation par les représentants de l'ANEMF (Xavier DE LOGIVIERE et Xavier

ELHARRAR) de la contribution intitulée "Améliorer l'enseignement de l'anglais au cours du cursus médical" (contribution présentée pour l'ANEMF par Laurent CARTERON, vice-président en charge des études médicales, en juin 2006 > cf. fichier joint à l'envoi de l'ordre du jour de la réunion de Cochin), nous avons engagé avec eux un débat qui nous a permis de définir de nombreux points de convergence. Voici quelques grandes lignes sur lesquelles un consensus a été trouvé :

- > importance reconnue de la maîtrise de l'anglais dans le contexte médical (lecture d'articles, recherche, cas concrets aux urgences ...)
 - > nécessité d'enseigner l'anglais médical dans toutes les facultés de médecine, ce qui signifie que le soutien de tous les doyens est indispensable
 - > respect dans toutes les facultés de médecine de l'arrêté du 18 mars 1992, Art. 18 (120h minimum), à partir de P1 (LORSQUE LES CONDITIONS ET LES MOYENS LE PERMETTENT) sinon en P2 et en D1
 - > extension de l'enseignement de l'anglais médical en D2- D4, essentiel pour les externes, qui ont une vision déjà plus professionnelle de la médecine (LORSQUE LES CONDITIONS ET LES MOYENS LE PERMETTENT)
 - > enseignement effectué par des spécialistes du domaine (l'anglais de spécialité ne relève pas de l'improvisation)
 - > harmonisation souhaitable, mais pas de modèle unique ; maintien dans les facultés de médecine des modalités qui donnent satisfaction
 - > l'enseignement doit être progressif (remise à niveau pour les plus faibles en P2 et médicalisation progressive de l'enseignement à partir de D1)
 - > création de groupes de niveau si nécessaire, à condition qu'ils ne soient pas figés
 - > à partir de P2, enseignement en petits groupes (15-20 étudiants)
 - > à partir de D1, intervention d'hospitalo-universitaires dans les cours chaque fois que cela est possible (cas cliniques en anglais, conférences ...). L'expérience montre que les étudiants qui ont du mal en anglais retrouvent une certaine motivation suite à l'intervention de leurs enseignants de médecine (à condition que ceux-ci puissent fournir un modèle d'anglais acceptable)
 - > utilisation de supports d'enseignement attractifs (présentations sous Powerpoint, vidéos, ressources Internet ...)
 - > organisation de stages hospitaliers en pays anglophones chaque fois que cela est possible
- Les représentants de l'ANEMF pourront s'appuyer sur ces points de convergence lors de leurs diverses rencontres avec le président de la Conférence des Doyens. Ils seront invités aux prochaines réunions du groupe de travail Santé en vue d'élaborer une charte commune. Dans un premier temps, les membres du groupe susceptibles de se rendre à Dijon le vendredi 12 janvier 2007 afin d'assister aux communications sur le thème "Le para-texte scientifique", données dans le cadre des séminaires et journées d'étude de l'EA1861 Image/Texte/ Langage (programme détaillé à suivre), pourront faire le point sur ce projet.

3. PRESENTATION DE QUELQUES SITES PROPOSANT DES RESSOURCES VIDEO POUR LA MEDECINE

- Lesley GRAHAM a sélectionné pour nous une vingtaine de sites permettant d'accéder à des documents médicaux vidéo ou audio et (souvent) aux scripts afférents. Elle nous a présentés - images et sons à l'appui - des ressources diversifiées susceptibles de faire l'objet d'une exploitation pédagogique.

- Vous trouverez le lien vers la page de ressources vidéo sélectionnées par BORDEAUX 2 en cliquant sur :
<http://www.langues-vivantes.u-bordeaux2.fr/LG/medvid.html>

4. DOSSIER METHODOLOGIQUE PORTANT SUR DIVERS ASPECTS PHONOLOGIQUES

- Présentation par Sylvia BYLINSKI et Yolaine DIPPENWEILER d'un dossier de travail composé de documents papier portant sur l'aide à la prononciation ainsi que des exercices de compréhension à partir d'extraits de cassettes audio (les lettres phonétiques / l' alphabet phonétique). En voici les principaux objectifs :

- > savoir prononcer les lettres de l'alphabet (transcription phonétique des lettres de l'alphabet / situations courantes / exercices d'entraînement)
- > savoir prononcer correctement un mot anglais inconnu grâce à la transcription phonétique (tableau des principaux sons de l'anglais et symboles phonétiques / accentuation / exercices d'appropriation)
- > savoir prononcer correctement un mot du domaine médical grâce à la transcription phonétique
- > savoir repérer les accents de mot et discriminer les sons dans un texte spécialisé ("Oral Piercing and Health")

- A Nancy, ces documents ne sont pas utilisés dans les filières en autoformation, mais de façon progressive, semi-guidée. Ce "kit" d'appropriation de la transcription phonétique permet de pallier les carences des manuels qui, bien souvent, ne proposent pas d'aide phonétique.

- Le débat qui a suivi cette présentation a permis de souligner les points suivants :

- > l'apprentissage de la phonétique ne doit pas inhiber les locuteurs, mais il est souhaitable dès lors que les inhibitions ont été brisées (formation continue, Tours)
- > comme les élèves du secondaire sont déjà sensibilisés à l'apprentissage de la phonétique, le travail phonologique doit être poursuivi systématiquement à l'université (Grenoble)
- > le travail phonologique systématique doit porter sur les mots-clés du domaine scientifique afin de faciliter l'oralisation en public (Dijon)

5. ELABORATION D'UNE GRILLE COMMUNE DE REFERENCE EN MATIERE DE DE COMPETENCES

- Suite à la réflexion engagée à Lorient, les membres du groupe Santé présents en fin de journée ont tenté d'élaborer une grille de compétences simplifiée et cohérente, ayant pour objectif de présenter les compétences idéales requises pour un étudiant à l'issue de ses études dans la domaine de la santé. Nous nous sommes inspirés de la synthèse destinée idéalement à un étudiant en éco-finance que Catherine Resche et Marc Eline avaient élaborée en commun à Lorient. Notre document (cf. fichier attaché : Compétences santé.doc) est une simple ébauche et devra faire l'objet d'une réorganisation en fonction des différents

niveaux d'étude et des priorités pédagogiques communes. Je vous propose de me faire parvenir vos remarques avant la prochaine réunion du groupe (à Mulhouse, au mois de mars) afin que nous puissions inscrire ce réaménagement à l'ordre du jour.

6. CALENDRIER DES JOURNEES OU DES SEMAINES INTENSIVES DES DIU 2007

- 4-5 mai : DIVAS (Dijon)
- 21-25 mai : DIU (Dijon et Limoges)
- 29 mai-1 juin (Créteil)
- 25-29 juin (La Pitié-Salpêtrière)

7. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (MULHOUSE, 22 MARS 2007)

La prochaine réunion du groupe de travail Santé aura lieu le jeudi 22 MARS 2007 (probablement de 8h30 à 12h30) à MULHOUSE, avant l'ouverture du congrès du GERAS. J'invite les membres du GERAS et les nouveaux participants à consulter le programme du congrès et à prendre ou renouveler leur cotisation d'ici-là.

Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour de cette réunion :

- Poursuite du travail sur l'élaboration d'une charte nationale (en collaboration avec les représentants de l'ANEMF).
- Réaménagement de la grille concernant les compétences prioritaires des étudiants dans le domaine de la santé et problèmes liés à la certification.
- Sondage sur les besoins en anglais médical auprès des internes (Clermont-Ferrand)
- Intégration des vacataires dans les UFR Santé

En attendant de vous lire sur le net ou de vous revoir à Mulhouse en mars, je vous souhaite une bonne fin d'année civile.

Les compétences à acquérir

18/06/2007 - Lu 1513 fois
Mars 2006

Compétences à envisager idéalement pour un étudiant dans le domaine de la santé à l'issue de la cinquième et/ou sixième année.

Expression écrite

- Etre capable de prendre des notes de façon cursive en assistant à un cours, à une séance d'ARC ou à une conférence
- Etre capable de prendre des notes de façon synthétique en vue de la rédaction d'un résumé
- Etre capable de rédiger de façon synthétique un rapport (case report), un compte rendu d'intervention
- Etre capable de rédiger de façon précise une demande d'examen biologique ou radiologique, une ordonnance
- Etre capable de rédiger une lettre informelle à un collègue, un partenaire de travail, un ami
- Etre capable de correspondre par courriel avec ses collègues, ses partenaires de travail, ses amis
- Etre capable de rédiger une lettre formelle à un supérieur hiérarchique, à un collègue ou un patient (lettre de motivation, lettre de recommandation, lettre professionnelle)
- Etre capable de rédiger de façon normative un CV, un abstract, un poster
- Etre capable de rédiger et organiser de façon synthétique un diaporama (présentation Powerpoint)
- Etre capable de rédiger un article de recherche en respectant les recommandations aux auteurs (format IMRAD)
- Etre capable de rédiger une critique bien argumentée (analyse critique d'article, courrier des lecteurs)

Expression orale (interaction)

- Etre capable de faire face à une conversation téléphonique ordinaire (demande de renseignements, confirmation de participation à un congrès, prise de message, conversation professionnelle ...)
- Etre capable de faire face à un entretien de stage ou d'embauche (parler de sa formation, de son expérience, de ses compétences et centres d'intérêt, de ses objectifs)
- Etre capable de mener l'interrogatoire d'un patient de façon cohérente

- Etre capable d'expliquer avec clarté et tact une procédure, une prise en charge thérapeutique, un protocole, un suivi médical à un patient ou à la famille d'un patient
- Etre capable de tenir une conversation informelle avec ses partenaires ou collègues étrangers (accueil de visiteurs, "coffee talk", repas de gala ...)
- Etre capable de poser des questions précises et claires lors de la séance de questions-réponses
- Etre capable de clarifier un point de vue et de fournir des arguments solides suite à des questions simples ou complexes lors de la séance de questions-réponses
- Etre capable de gérer les débats lors d'une table ronde
- Etre capable de participer de façon active à un staff ("case discussion")

Expression orale (en continu)

- Etre capable de lire un document spécialisé à haute voix (abstract, compte rendu ...) de façon claire et distincte
- Etre capable de faire une synthèse orale en insistant sur les points importants (phase préparatoire de la séance de biblio, présentation d'un cas lors d'un staff ...)
- Etre capable de faire une présentation Powerpoint en continu devant un auditoire sur un sujet spécialisé (temps de parole de dix à vingt minutes)
- Etre capable de s'adapter à différents niveaux de langue ou de registre en fonction de l'auditoire et du contexte énonciatif (discours, communication orale, visite au chevet du malade ...)

Compréhension de l'oral

- Etre capable de suivre un cours médical dispensé en anglais dans un environnement anglophone
- Etre capable de comprendre les communications lors d'une conférence internationale sur un thème médical en anglais
- Etre capable de comprendre des accents variés, des prononciations atypiques et des débits rapides lors de la séance de questions-réponses
- Etre capable de comprendre une conversation téléphonique professionnelle, y compris dans un environnement peu propice à la compréhension (salle de garde, service des urgences, etc.)
- Etre capable de comprendre en présentiel ou au téléphone des instructions (nouveaux protocoles) ou des données chiffrées (bilan sanguin, signes vitaux, etc.)
- Etre capable de comprendre des sujets médicaux spécialisés sur support audio, vidéo ou numérique (radio, télévision, enregistrements, Internet, etc.)

Compréhension de l'écrit

- Etre capable de comprendre le contenu des publications professionnelles (journaux spécialisés, articles de recherche, brochures ayant trait à la santé, etc.) pour en tirer les

informations essentielles (titre, mots-clés, abstract, résultats, conclusions, etc.)

- Etre capable de comprendre les commentaires des "reviewers" afin de pouvoir corriger un article

- Etre capable de comprendre les notes de service, les courriels professionnels, les comptes rendus d'examens complémentaires

- Etre capable de comprendre les instructions et les mises en garde (ordonnances, posologies, précautions d'emploi, etc.)

- Etre capable de comprendre les abréviations courantes, les acronymes d'ordre professionnel et les mots-clés du domaine professionnel

Colloque du GERAS - Lorient

18/06/2007 - Lu 1376 fois

Mars 2006

Le groupe de travail Santé s'est réuni le jeudi 23 mars et le vendredi 24 mars pendant le congrès annuel du GERAS à Lorient.

Douze membres étaient présent(e)s :

Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy)

Didier CARNET (médecine Dijon)

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)

Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5)

François MANIEZ (faculté des langues LEA Lyon 2)

Nada MATAS-RUNQUIST (anglais pour non spécialistes Nîmes)

Jane MAGNALDO (odontologie Nice)

Dominique LANIEZ (médecine Rouen)

Elsa LIEBENBERG (droit-santé Nice)

Paul MILLER (médecine Université de Navarre)

Félicie PASTORE (médecine Toulouse)

Huit collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Les questions suivantes ont été abordées :

1. ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES ET REVUE DE SITES ELECTRONIQUES UTILES

- Distribution des sujets d'examen 2005 (cours d'anglais écrit de PCEM2 Dijon) et de quelques articles de vulgarisation ou documents authentiques ("Drugs, bandages and empathy", US News and World Report / "Why so many are getting diabetes?", Time / "Deciding about CPR: Do-Not-Resuscitate Orders" ...).

- Présentation par Claire-Lise CHEVALLEY d'un dossier de travail composé de documents papier portant sur l'aide à la prononciation ainsi que des exercices de compréhension d'extraits des cassettes vidéo NEW HEADWAY VIDEO (pre-intermediate, Oxford University Press > www.oup.com/elt) et MEDMASTER (enregistrements d'émissions américaines).

- Conseils d'achat :

Pour les amateurs de la série "ER", le CD-Rom "The Complete Third Season", disponible aux Etats-Unis, semble plus intéressant que le DVD vendu à la FNAC ou dans les magasins spécialisés en France.

Un autre investissement utile pourrait être le DVD "The Miracle of Life" (NOVA, Boston Video > www.shop.wgbh.org).

- Brève présentation par Félicie PASTORE de sites électroniques spécialisés comportant des documents vidéo (ou audio) authentiques (cf. BBC World Service > Learning English Watch and Listen - Pronunciation Tips / BBC Radio Four > scripts disponibles / National Library of Medicine / The Anatomists > medicine, art and the law ...).

L'accès à ces documents téléchargeables régulièrement renouvelés nous permet d'actualiser nos propres fonds documentaires. Félicie, qui propose de faire une présentation plus approfondie de ces sites et des banques de ressources associées lors de la prochaine réunion intermédiaire à Paris.

-Monique MEMET, qui vient d'être élue vice-présidente du GERAS, a eu la gentillesse de me communiquer les adresses de deux sites qui pourraient nous être utiles dans le domaine de la traduction et de la terminologie en français médical (anciennes et nouvelles nomenclatures). Je vous les transmets :

<http://pro.wanadoo.fr/medortho/nomenclature/accueil.htm>

<http://www.chu-rouen.fr/terminologiecismef/>

2. PRESENTATION DU MEDICAL COLLEGE ADMISSION TEST (MCAT) ET DU DENTAL ADMISSION TEST

- Suite à une conférence donnée par un médecin américain, Marie-Annick Hamonet présente le MCAT; il s'agit du test requis pour l'entrée dans la plupart des Facultés de Médecine aux Etats-Unis. Tout étudiant ayant validé quatre années d'études universitaires peut se présenter à cet examen (au maximum trois fois, sauf autorisation spéciale) qui est organisé en avril et en décembre. Le coût d'inscription est de 200 dollars, mais les étudiants doivent souvent passer les épreuves dans diverses universités ("in state" et "out of state"). Le système ("merit-based") favorise les étudiants excellents et/ou privilégiés. Pour être admis, l'étudiant doit obtenir au minimum un score de 22 sur un total de 45. Les épreuves reposent sur des questionnaires à choix multiples, sur des scénarios médicaux ("imagine a case") et l'apprentissage par problème ("problem-based / problem-solving learning"). Les

étudiants reçus commencent alors un cycle de quatre années d'études médicales. Les deux premières années reposent sur des exposés magistraux portant sur des cas cliniques. Les étudiants ne découvrent l'observation du patient à son chevet qu'en troisième année. A l'issue des quatre années d'études médicales, ils ont un internat de deux ans avant d'opter pour la médecine généraliste ou une spécialisation.

Pour plus de renseignements, en particulier sur l'évolution des tests qui seront exclusivement informatiques à partir d'août 2006 :

<http://www.aamc.org/students/mcat/start.htm>

Le droit d'exercer dans les divers états fédéraux est lié à l'obtention d'un autre examen, le United States Medical Licensing Examination (USMLE) :

<http://www.usmle.org/>

- Jane MAGNALDO présente ensuite de façon très interactive quelques exercices tirés de l'examen d'entrée (Dental Admission Test) pour les futurs chirurgiens-dentistes américains dont la formation de base est de six ans. Il s'agit, entre autres, d'exercices de conceptualisation poussés (documents disponibles auprès de Jane) destinés à tester les capacités de visualisation dans l'espace des candidats. Voici l'adresse de référence ainsi que quelques précisions sur le DAT :

<http://www.ada.org/prof/ed/testing/dat/index.asp>

The Dental Admission Test (DAT) is conducted by the American Dental Association (ADA) and has been in operation on a national basis since 1950. The Dental Admission Test is administered on computer on almost any day of the year. The testing program is designed to measure general academic ability, comprehension of scientific information, and perceptual ability. While all dental schools require examinees to participate in the Dental Admission Testing Program, test results are only one factor considered in evaluating the admission potential of a examinee. Validity studies conducted by the testing program have shown that test scores in conjunction with collegiate records are useful in predicting performance. The relative importance of these predictors in the admission process is determined by the dental school.

The usual pre professional education requirement for admission to dental school stipulates at least two academic years of liberal arts study; however, many dental schools in the United States require three or more years of college. Applicants should be aware that 90 percent of the first year dental class completed four years of pre-professional education and that 82 percent of the first-year dental class received a baccalaureate degree prior to dental school enrollment.

3. MAQUETTE DU CD-ROM " L'ANGLAIS MEDICAL A LA FACULTE : FORMATION INITIALE ET CONTINUE" (DIJON)

- Présentation par D. Carnet et J-P Charpy de deux rubriques (PCEM 1 ET DIVAM) du CD-Rom en cours de réalisation à Dijon. Cet outil interactif est destiné à divers publics. Son objectif premier est de sensibiliser les étudiants des lycées à l'enseignement de l'anglais médical à La

Faculté de Médecine lors des journées "portes ouvertes", mais aussi d'informer les étudiants ayant réussi le concours de première année sur les objectifs et les contenus de l'enseignement de l'anglais médical tout au long de leur cursus en mettant ce CD-Rom à leur disposition dans un "point média". Le CD-Rom sera également mis à la disposition des médecins souhaitant pratiquer l'anglais médical dans le cadre de la formation continue (DIVAS, DIVAM, POST-DIVAM).

Les remarques faites par les membres du groupe de travail (choix des couleurs, des tailles de caractères, compléments vidéo ...) seront prises en compte. Une version définitive du CD-Rom sera remise aux participants de la réunion intermédiaire d'Octobre. Ils pourront, s'ils le jugent utile, transmettre cet outil d'information à leur doyen.

Félicie PASTORE fait remarquer qu'en utilisant le CD-Rom comme point de départ, le groupe de santé pourrait constituer un observatoire national afin d'atteindre un consensus minimal à partir de PCEM 2 - DCEM 1. Le secrétariat de la Conférence des Doyens n'ayant pas donné suite à la présentation du projet d'harmonisation des horaires et des pratiques faite par Pascaline FAURE et Didier CARNET, il serait bon de relancer la démarche lors de la prochaine réunion du groupe.

4. L'ANGLAIS MEDICAL EN SITUATION (F. MANIEZ)

- F. Maniez présente la genèse et le mode d'emploi des deux tomes de "L'Anglais Médical en Situation" (Elsevier), dont il est l'auteur. Il s'agit d'une adaptation rigoureuse de "Clinical History Taking and Examination" de Philip D. Welsby dont l'objectif majeur est de favoriser l'apprentissage en autonomie. Ces documents ressource peuvent être utilisés pour la consolidation du vocabulaire médical et des techniques d'interrogatoire de base à partir de PCEM2 ou lors des séances d'ARC (aide au raisonnement clinique) en DCEM2 OU DCEM3. En raison de leur richesse terminologique et de la rigueur des traductions proposées, ces deux tomes sont également destinés à aider les étudiants anglicistes faisant un DESS de traduction spécialisée. A ce sujet, F. Maniez lance un appel aux collègues qui connaîtraient des étudiants anglicistes (niveau licence) intéressés par l'anglais de spécialité et la traduction ; la Faculté des Langues de Lyon 2 propose une formation dans le cadre du Master 1 Santé. Pour plus de renseignements :

fmaniez@wandoo.fr

Le débat autour des problèmes de terminologie a ensuite été élargi à l'utilisation de dictionnaires spécialisés utiles. Parmi les ouvrages proposés :

- "Stedman's Concise Medical Dictionary for the Health Professions" (Lippincott, Williams and Wilkins, Baltimore < prévoir une trentaine d'euros), accompagné d'un CD-Rom (non sonore).

- quelques dictionnaires médicaux en ligne (liste complète disponible auprès de C-L Chevalley) dont:

www.harcourt.com/dictionary/

www.granddictionnaire.com

www.bracesinfo.com (dentaire)

5. CADRE EUROPEEN COMMUN DE REFERENCE, COMPETENCES ET DESCRIPTEURS (VENDREDI)

- Présentation par J-P CHARPY du sondage effectué à Dijon auprès des étudiants du module oral de PCEM 2 -DCEM 1. A l'issue d'une période de travail de trois mois (janvier - mars 2006) les étudiants ont été invités à renseigner les grilles généralistes correspondant aux compétences régulièrement travaillées dans la cadre du module (communication + séance de questions-réponses) "prendre part à une conversation" et "s'exprimer oralement en continu" Les niveaux B1 et B2, qui semblaient le mieux correspondre à leur niveau moyen, avaient été retenus. Voici les résultats du sondage :

Sur 75 étudiants, 36 ont informé les grilles d'auto-évaluation.

32 étudiants ont estimé être passés du niveau B1 au niveau B2, ce qui n'est pas surprenant dans la mesure où ils découvraient la technique de la communication orale formelle. On peut penser qu'ils ont eu le sentiment de progresser rapidement

4 étudiants estiment être passés d'un niveau inférieur (A2) à B1.

1 étudiant estime être passé d'un niveau B2 à un niveau supérieur (C1).

Globalement, les étudiants ont trouvé les critères d'évaluation et les descripteurs trop nombreux et difficiles à interpréter, mais ils ont apprécié d'avoir découvert –la plupart ne connaissaient pas le Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues – et pris conscience des objectifs et des critères pour l'auto-évaluation.

- Projet de réécriture des descripteurs mentionnés ci-dessus en fonction des nécessités de l'enseignement de l'anglais de spécialité (professions de la santé) :

Partant de la constatation que les descripteurs proposés étaient extrêmement généralistes et complexes, que le niveau de langue utilisé était parfois trop élevé ou prêtait à confusion et qu'il y avait de nombreux chevauchements entre les diverses compétences, les membres du groupe présents ont décidé d'élaborer des grilles de compétences simplifiées et cohérentes, en se limitant à 5 ou 6 descripteurs par compétence. En raison du manque de temps, il a été décidé de reporter la réécriture des descripteurs à la réunion d'octobre. Nous pourrions nous inspirer de la synthèse que Catherine Resche, responsable du groupe Economie, m'a transmise (cf. fichier attaché : Compétenceséco.doc) et qui pourrait nourrir notre réflexion. Il s'agit de la fusion de deux documents, préparés par Marc Eline et Catherine Resche, destinés idéalement à un étudiant en éco-finance.

6. L'ANGLAIS MEDICAL A L'UNIVERSITE DE NAVARRE (VENDREDI)

Paul MILLER, que nous accueillons avec plaisir dans le groupe, enseigne l'anglais médical à L'Université de Navarre à Pampelune depuis plusieurs années. Il présente les grandes lignes de l'enseignement de l'anglais dans les Facultés de Médecine en Espagne.

L'enseignement de l'anglais n'y est pas obligatoire et il existe des disparités entre les différentes facultés. A l'Université de Navarre, les étudiants peuvent bénéficier d'un enseignement en langues vivantes de soixante heures. En anglais, ils peuvent suivre un enseignement généraliste en fonction de leur niveau de langue. S'ils choisissent l'anglais médical (35 à 40h de cours), ils doivent justifier d'un niveau B1+. Les compétences visées sont la compréhension de l'oral (à partir, par exemple, d'enregistrements authentiques de médecins sur le web), la compréhension de textes extraits de la littérature en anglais et l'expression orale. L'examen final dure 1h30 et porte sur deux textes : l'un, pas trop technique, tiré d'un "review article" et l'autre portant sur un "editorial". En matière

d'évaluation continue, les étudiants sont incités à lire deux articles disponibles sur Pubmed sur un sujet médical de leur choix et à faire de courtes communications structurées sans diapos (4-5 minutes) en justifiant leur argumentation.

Les internes sont conduits à faire un travail proche de leurs préoccupations professionnelles (introduction à la littérature médicale, "structured abstracts", "non-structured abstracts", "review articles", articles de recherche...). Pour plus de renseignements :

pmiller@unav.es

7. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (PARIS, 14 OCTOBRE 2006)

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu le samedi 14 OCTOBRE 2006 (9h30-17H) à L'hôpital Cochin (24, rue du faubourg St Jacques > métro St Jacques / RER Port Royal) à l'invitation de Marie-Annick HAMONET. Voici quelques points qui figureront à l'ordre du jour :

- Travail de réflexion sur les priorités et les méthodes éprouvées en matière de phonologie. Sylvia BYLINSKI et Paul MILLER proposent de travailler sur les dictées (mots médicaux, intrus ...)

- Poursuite de la réflexion sur la simplification des descripteurs et élaboration d'une grille concernant les compétences prioritaires des étudiants dans le domaine de la santé.

- Intérêt du travail à partir de sites médicaux régulièrement actualisés comportant de documents audio et/ou vidéo. (F. PASTORE)

- Projet de constitution d'un observatoire national en vue d'harmoniser les pratiques.

En attendant de vous revoir lors des différents DIUs ou à Paris en Octobre, je vous souhaite des vacances de Pâques reposantes et une bonne fin d'année universitaire.

P.S. : Je vous donne connaissance du message de Michel VAN DER YEUGHT, responsable de la commission sur les groupes de travail récemment constituée dans la cadre du bureau du GERAS. Son objectif est de "valoriser" les groupes et de les rendre plus "visibles".

"Je contacte tous les responsables pour lancer les activités. Je souhaiterais d'abord réaliser un état des lieux/historique général pour garder le travail des groupes dans la mémoire du GERAS. Le GT Santé est important car il me semble que vous constituez le groupe le plus ancien du GERAS. J'envisage de rédiger un petit rapport qui sera remis à Michel Petit pour la SAES d'octobre."

Didier CARNET et moi-même lui transmettons les informations en notre possession. Si vous avez d'autres témoignages utiles, merci de me les faire parvenir avant la mi-mai.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 2248 fois

01/10/2005

Le groupe de travail Santé s'est réuni le 1er octobre dernier à l'hôpital Cochin. L'accueil a été assuré par Marie-Annick HAMONET, à laquelle nous souhaitons bon rétablissement suite à l'intervention chirurgicale mineure qu'elle a subie.

Etaient présent(e)s :

Nadia AZZIMANI (médecine Paris 5) ; Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1) ; Laurence BELIS (odontologie Paris 5) ; Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy) ; Didier CARNET (médecine Dijon) ; Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) ; Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) ; Muriel CONAN (ENVA Maisons-Alfort) ; Pascaline FAURE (médecine Paris 6) ; Martine FISBACH (médecine Angers) ; Sylvie GAUTIER (médecine Poitiers) ; Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) ; Jeff WATTS (médecine, Clermont-Ferrand).

Etaient excusé(e)s :

Pierre-Emmanuel COLLE (médecine Grenoble) ; Ray COOKE (Bordeaux 2) ; Dominique LANIEZ (médecine Rouen) ; Jane MAGNALDO (odontologie Nice) ; Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges) ; Nada MATAS-RUNQUIST (Nîmes) ; Félicie PASTORE (médecine Toulouse).

Les points suivants ont été abordés :

1. ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES ET " BOOK REVIEW " :

Epreuves d'anglais du concours de PCEM1 (Dijon, mai 2005).

Dossier de travail sur le thème de l'euthanasie (C-L. CHEVALLEY).

Cours de PCEM2, DCEM1 et DCEM2 (P. FAURE < cf. fichiers ci-joints).

Texte sur l'éthique médicale "Medical students must face tough tests on ethics" (L. BELIS).

A Créteil, C-L CHEVALLEY a lancé avec succès des séances d'ARC en anglais grâce à la collaboration d'hospitalo-universitaires.

A signaler :

La parution du deuxième tome de "L'anglais médical en situation. Interrogatoire et examen clinique" de François MANIEZ (COLLECTION Campus illustré, chez ELSEVIER) > ce deuxième volume porte essentiellement sur les systèmes et le lexique associé.

Lecture conseillée, pour ceux et celles qui s'intéressent aux "medical thrillers" et aux "forensic thrillers", de l'avant-dernier roman de Tess GERRITSEN "Body Double".

L'utilisation pédagogique d'articles du NEW SCIENTIST > par exemple, en odontologie (L. BELIS) "Why the pharaohs never smiled" (édition du deux juillet 2005). A noter également, la présence de ressources intéressantes sur le site de la revue NATIONAL GEOGRAPHIC > <http://www.nationalgeographic.com/>

2. SONDAGES CONCERNANT L'ENSEIGNEMENT DE L'ANGLAIS MEDICAL EN France (DR. RANNOU) :

Le docteur François RANNOU (service de rhumatologie, Cochin) a fait la synthèse des questionnaires envoyés à 41 UFR dans le cadre d'un DU de pédagogie médicale auquel il a participé.

Après avoir constaté que l'anglais et les statistiques étaient des disciplines trop souvent négligées dans les facultés de médecine, le docteur RANNOU a listé les raisons professionnelles et personnelles pour lesquelles non seulement les hospitalo-universitaires, mais surtout les étudiants de médecine doivent désormais maîtriser l'anglais. A côté des aspects strictement universitaires (lecture et rédaction d'article, publication, communication lors d'un congrès ...), l'apprentissage de l'anglais a aussi un côté purement pratique, essentiel au développement des services ; aujourd'hui la recherche de financements auprès des laboratoires pharmaceutiques se fait essentiellement en anglais.

F. RANNOU a ensuite présenté l'analyse statistique globale (non comparative) des 26 réponses reçues. Vous pourrez consulter le détail de cette étude en consultant sa présentation Powerpoint (fichier joint).

Voici toutefois une brève synthèse des principales conclusions :

- Pourcentage de réponses positives très encourageant (66%).
- Nombre d'heures effectives en présence des étudiants = 88h en moyenne, mais situations très diversifiées ; certaines UFR appliquent l'arrêté de 1992 (120h), d'autres non.
- Enseignement obligatoire en PCEM 2 et DCEM 1 : 96%.
- Anglais médical dans 64 % des cas. Situations mixtes (anglais médical + généraliste) : 24%.
- Contenus : vocabulaire médical (88%), lecture et expression orale (88%), textes de vulgarisation (84%), grammaire (74%), publications spécialisées (68%) ...
- Organisation des cours : enseignement dirigés (96%), labos multimédias (54%), cours magistraux (12%) ...
- Nombre d'étudiants par cours : 30 en moyenne.
- Enseignants titulaires (2.3) ; enseignants vacataires (3.2) ...
- Examen d'anglais obligatoire : 92%.
- Existence d'un DU ou d'un DIU d'anglais médical : 36%.

Nous remercions le docteur RANNOU pour cette enquête détaillée qui nous a permis de faire l'état des lieux de l'enseignement de l'anglais médical. Il a pour projet de soumettre ce travail sous forme d'article à la revue LA PRESSE MEDICALE. Les résultats de cette enquête pourraient également être transmis à nos doyens respectifs, sachant que la démarche auprès de la Conférence des Doyens est toujours au point mort.

3. PEDAGOGIE DIFFERENCIEE ET ETUDIANTS EN DIFFICULTE (S. GAUTIER) :

Voici le compte rendu de Sylvie :

But : permettre à des étudiants en difficulté de faire des présentations orales en minimisant certains problèmes linguistiques (lexicaux et phonologiques surtout) pour qu'un auditoire de

même niveau puisse en tirer profit.

La démarche comprend deux étapes : aborder un thème lors d'une première séance en laissant des "portes ouvertes" sur des aspects plus spécifiques qui feront l'objet de présentations orales (à partir de documents distribués ou d'une recherche personnelle) lors de la séance suivante. La compréhension du public est vérifiée à l'aide d'exercices de type vrai ou faux, qui peuvent aboutir sur la rédaction d'un résumé de synthèse.

L'exemple abordé est celui de la MALARIA sur 3 cours:

1. cas clinique
2. aspect général
3. exposés sur l'état des traitements.

Documents utilisés :

The long road to malaria (The Lancet, December 1999)

Herbal drug widely embraced in treating resistant malaria (The New York Times, May 10, 2004)

Malaria vaccine proves effective (October 15, 2004)

Scientists herald malaria breakthrough (The Guardian October 15, 2004)

A clinical case (source : Medically Speaking)

Malaria (source : Talking Medicine, vol. 5 n°4, July-August 1994)

Fiche de travail : Say it with style (Malaria)

4. UTILISATION PEDAGOGIQUE DE MEDICAL THRILLERS (P.FAURE / J-P CHARPY) :

P. FAURE nous a fait part de deux types d'approche dans ce domaine :

- Dans le cadre de séminaires intensifs de formation continue, elle demande aux chefs de clinique et aux internes concernés de travailler le roman de R. COOK "Toxin" (5 chapitres à lire avec 2 questions par chapitre d'une séance à l'autre).
- En DCEM 1, elle étudie le prologue et des extraits du premier chapitre de "Shock" (R. COOK). Elle propose aux étudiants une fiche de lecture (compréhension globale et détaillée + vocabulaire médical).

J-P CHARPY propose aux étudiants de DCEM 4 une étude comparée d'extraits du roman de R. COOK "Coma" et de son adaptation cinématographique par M. CRICHTON. Après clarification des problèmes de compréhension globale, le travail porte essentiellement sur la perception par les étudiants de l'authenticité du discours médical et de la conformité des extraits par rapport à leur expérience du milieu professionnel.

5. COMPTE-RENDU DU SEJOUR D'UN ETUDIANT EN MEDECINE DE COCHIN A JOHNS HOPKINS :

Un étudiant de Cochin (M. X., DCEM 1) nous a fait part de son expérience récente dans un service de soins intensifs dans le cadre d'un séjour organisé par M-A HAMONET à Johns Hopkins Hospital (Baltimore). Il n'a pas observé de différences majeures avec le fonctionnement des soins intensifs en France, mais il a particulièrement apprécié l'ambiance de travail détendue et le fait qu'on lui a fait confiance pour effectuer certains gestes

médicaux auprès des patients, ce qui est rare dans les hôpitaux américains. La difficulté majeure pour les étudiants français aura été la compréhension des nombreux acronymes utilisés dans le service. Voici donc un axe de travail utile pour nos candidats à un séjour dans un hôpital anglophone.

L'année prochaine, Cochin recevra quelques étudiants de Johns Hopkins à Paris et Marie-Annick HAMONET enverra une dizaine d'étudiants de DCEM 1 dans le Maryland. Il semble qu'il est peu réaliste de faire participer des étudiants de PCEM 2 à ce genre d'échange en raison de leur manque d'expérience, tant sur le plan linguistique que professionnel.

6. CADRE EUROPEEN COMMUN DE REFERENCE ET PORTFOLIO EUROPEEN : PROJET DE TRAVAIL EN COMMUN (J-P CHARPY):

En mars dernier, lors du congrès de Toulouse, un groupe de travail informel s'était réuni pour tenter de préciser l'intérêt du Portfolio européen des langues dans nos UFR et pour définir des descripteurs propres aux langues de spécialité. Suite à un contact avec Gail TAILLEFER, responsable du groupe de travail Economie (qui devait se joindre à nous, mais n'a pas pu le faire en raison du changement de date), nous avons consacré une bonne heure aux notions de niveaux communs de référence, d'évaluation et de valorisation des compétences et de rédaction de descripteurs préconisés par le Cadre européen commun de références.

Dans un premier temps, les collègues présents ont proposé de retravailler les descripteurs des compétences "prendre part à une conversation" et "s'exprimer oralement en continu" (niveaux B1 et B2) en fonction des nécessités de l'enseignement de l'anglais du monde de la santé. Les documents de travail détaillés (grille pour l'auto-évaluation, listes de repérage pour la détermination d'objectifs et pour l'auto-évaluation ...) sont disponibles auprès du European Language Council (<http://www.fu-berlin.de/elc> > version payante : 13,50 euros). La version CERCLES est accessible aux membres de RANACLES (contact : josiane.hay@ujf-grenoble.fr). Merci de me faire parvenir vos propositions de descripteurs adaptés (dans le cadre défini ci-dessus) avant le prochain congrès du GERAS. J'en ferai une synthèse qui devrait être disponible pour une mise en commun probable avec d'autres groupes de travail.

Il a été constaté que la définition de compétences et l'individualisation du travail existait déjà dans le contexte du tutorat (M. FISBACH, Angers). Le problème posé par la sensibilisation au Cadre Européen Commun de Références et à la mise en place de l'auto-évaluation est celui des masses. Dans un premier temps, il paraît préférable d'exclure PCEM1 et de se concentrer sur les deux années de PCEM2 et DCEM1. A Dijon, nous prévoyons d'utiliser la grille à 30 cases pour clarifier les notions de compétences et de niveaux avant d'exploiter les fiches généralistes mentionnées ci-dessus avec une soixantaine d'étudiants de deuxième et troisième années au début et à la fin de notre cours d'anglais oral (janvier- avril 2006). A Limoges, S. GAUTIER propose d'intégrer les fiches d'auto-évaluation dans le cadre du DIU.

Pour accéder à des tests fondés sur diverses compétences < <http://www.dialang.org> .

7. LE POINT SUR LE CLES (L. BELIS) :

L. BELIS, qui fait partie, avec M. CONAN, d'un groupe de travail national chargé de l'élaboration de la dernière version du CLES (Certificat de Langues de l'Enseignement Supérieur), nous a fait part de la charte de fonctionnement et de la mise en place de cette certification au printemps dernier (environ 1800 étudiants concernés au niveau national). Les sujets correspondent à des niveaux différents (CLES 1, 2, 3) inspirés des niveaux de compétences B1, B2 et C1 du cadre européen commun de référence ; ils sont disponibles dans plusieurs langues (anglais, allemand espagnol, italien, portugais ...). Les prochaines sessions auront lieu à partir de février 2006 après diffusion par Jussieu.

Entre autres compétences, CLES 1 (production de deux messages téléphoniques en 4 minutes) et CLES 2 (négociation de 10 minutes entre deux ou trois étudiants) permettent d'évaluer la production orale. De toute évidence, ce mode d'évaluation peut poser des problèmes matériels de mise en place en première année (cohortes de plus de 1000 étudiants).

Il pourrait être intéressant de consulter les tests de CLES 3, qui concernent plus spécifiquement l'anglais de spécialité.

Pour plus de renseignements sur les sessions 2003-2004 > <http://cles.u-strasbg.fr> .

8. HARMONISATION DES DATES DES PROCHAINES SESSIONS DES DIPLOMES INTER-UNIVERSITAIRES EXISTANTS :

Les collègues qui organisent les épreuves validantes du Divam (Créteil, Dijon, Limoges, Paris La Pitié-Salpêtrière) et de sa version en ligne, le Divas (Dijon), ont arrêté les rotations suivantes pour l'année 2005-2006 :

12-13 MAI : Divas Dijon

15-19 MAI : Divam Dijon

29 MAI-2 JUIN : Divam Limoges

6-9 JUIN : Divam Créteil

26-30 JUIN : Divam Paris La Pitié-Salpêtrière

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu à LORIENT LE 23 MARS 2006 en prélude au XXVIIème colloque du GERAS (23-25 mars). Le thème du colloque devrait être "Cours et Corpus". N'oubliez pas de renouveler votre cotisation !

Parmi les pistes de travail possibles, nous proposons : la poursuite de la réflexion sur les compétences et l'auto-évaluation dans le contexte du Cadre Européen Commun de Référence Pour les Langues ; la présentation de l'enseignement de l'anglais médical de PCEM1 à DCEM4 + FORMATION CONTINUE (projet de CD Rom, Dijon) ; l'intervention d'un spécialiste sur la notion de "corpus" dans le domaine médical... Merci de me transmettre vos propositions complémentaires avant fin février.

Colloque du GERAS - Toulouse

18/06/2007 - Lu 1520 fois

Mars 2005

Comme à l'habitude, la réunion de travail du groupe Santé a eu lieu pendant le congrès annuel du GERAS à Toulouse.

Etaient présent(e)s :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon1)
Didier CARNET (médecine Dijon)
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon)
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil)
Ray COOKE (médecine Bordeaux2)
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges)
Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux2)
Marie-Annick HAMONET (médecine Paris5)
Nada MATAS-RUNQUIST (Nîmes)
Jane MAGNALDO (odontologie Nice)
Dominique LANIEZ (médecine Rouen)
Félicie PASTORE (ens-lsh)
Jeff WATTS (médecine/pharmacie Clermont-Ferrand)

Jeudi matin, nous avons également accueilli le docteur Rita CAMARE, vice-doyen de la Faculté de Médecine Purpan (Toulouse) ainsi qu'Elizabeth CROSNIER (Toulouse 3) afin de prévoir la mise en place de nouveaux DIUs.

Six collègues, empêché(e)s pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Les questions suivantes ont été abordées :

1. ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES ET " BOOK REVIEW"

La question du téléchargement de fichiers vidéo exploitables en cours a été posée. Alain CAZADE nous indique deux logiciels susceptibles de nous aider :

> CAMSTUDIO est un "freeware" qui permet d'enregistrer dans un fichier vidéo.avi paramétrable tout ce qui se passe à l'écran de l'ordinateur (plein écran, fenêtre ou zone définie) pendant un temps donné. (<http://www.framasoft.net/article1045.html>)

> CAMTASIA est un "shareware" payant qui permet de capturer le flux vidéo d'une fenêtre Windows ou bien du bureau complet en l'enregistrant dans un fichier. (<http://www.techsmith.com/products/studio/default.asp>)

Claire-Lise CHEVALLEY nous a présenté brièvement une cassette vidéo intitulée FIRST AID (42 minutes ; sujets courts sur 11 situations d'urgence), disponible chez Jones and Bartlett Publishers, Inc., 40 Tall Pine Drive, Sudbury, MA 01776 USA.
(<http://info@jbpub.com/>)

Voici la liste des livres et des manuels recensés par plusieurs collègues :

- "L'anglais médical en situation- interrogatoire et examen clinique- Tome I" (François MANIEZ, collection Campus Illustré chez Elsevier) < document ressource pour la consolidation du vocabulaire médical et des techniques d'interrogatoire de base en PCEM1 et PCEM2.
- "Communiquer en anglais à l'hôpital" [comprenant un CD audio] (Francy BRETHENOUX-SEGUIN, chez Estem) < nombreuses fiches de travail utiles, mais partie grammaticale décevante.
- "Taboos and Issues, photocopiable lessons on controversial topics" (Thomson-Heinle) < pour aborder les problèmes éthiques à partir de PCEM2.
- "Talking with Patients: Keys to Good Communication" (Philip MYERSCOUGH / Michael FORD, Oxford Medical Publications) < comme son nom l'indique ...
- "English for Overseas Doctors" (John PARKINSON, publié par Churchill Livingstone) < légèrement désuet (1ère publication en 1969), mais on y trouve des "case studies", des abréviations, de l'argot médical ...
- "Check you Vocabulary for Medicine" (Peter Collin Publishing) < activités ludiques, mots croisés...
- "One Hundred Days" (David BIRD, Vintage Books, Random House) < sorry, no notes ...
- "Point Source: a Medical Thriller" (Richard G. PELLEGRINO, Moments of Discovery Press) < pour en savoir plus sur " l'edutainment ".
- "The Sinner" (Tess GERRITSEN, Ballantine Books) et "Déjà Dead" (Kathy REICHS, Pocket Books Fiction) < pour ceux/celles qui, après l'exposé du Professeur Paul FORNES à Paris, souhaitent découvrir la médecine légale sous l'angle de deux "medical thrillers" récents.

2. ORGANISATION DE NOUVEAUX DIUs

La rencontre avec nos collègues de Toulouse nous a permis de préciser à nouveau les règles de fonctionnement régissant les DIUs en cours. Pour transformer un DU en DIU, il convient de respecter le cahier des charges suivant :

- Enseignements dirigés et pratiques (comportant une progression grammaticale et lexicale) d'au minimum 100 heures par an.
- Cours et épreuves placés sous la responsabilité d'enseignants d'anglais de spécialité
- Enseignement conforme aux objectifs communs définis par le groupe de travail Santé
- Répartition régulière des cours sur l'année universitaire avec épreuves orales sous forme de regroupement ou de semaine intensive en fin de cursus.

Nous avons également fait le point sur les projets de DIUs :

- A Clermont-Ferrand, Jeff WATTS en est au stade de l'étude de projet. Sa connaissance des

aspirations du milieu médical régional lui laisse penser qu'un DIU serait viable. Il envisage de déposer les statuts d'un DIU prochainement.

- A Créteil, le projet est déjà bien avancé en dépit de l'absence actuelle de financement d'un laboratoire de langues multimédia. Claire-Lise CHEVALLET propose de lancer la campagne d'inscriptions pour le DIU 2005-2006.

- A Toulouse, le DU actuellement sous la responsabilité de Rita CAMARE et co-animé par plusieurs médecins ainsi que plusieurs intervenants de l'UFR Langues sera reformaté selon le cahier des charges précisé ci-dessus afin de pouvoir être transformé en DIU dans les meilleurs délais. La responsabilité et la coordination du projet ont été confiées à Félicie PASTORE.

3. INTEGRATION DES MODULES D'ANGLAIS MEDICAL (OU APPARTENANT AU DOMAINE DE LA SANTE) DANS LE SYSTEME LMD

Actuellement, peu d'informations sont disponibles à ce sujet.

- A Bordeaux, des projets existent mais ne concernent pas directement la médecine.
- A Clermont, un module mixte concernant la nutrition est en place.
- A Dijon, il existe un projet au niveau du M2 axé sur la biologie et les sciences de la Santé.
- A Limoges, un module médical a été mis en place au niveau du M1 pour les étudiants souhaitant faire de la recherche.

4. ORGANISATION DES MODULES OPTIONNELS EN D4

Quelques suggestions :

- A Bordeaux, les modules extensifs de langue de D4 fonctionnent en binôme.
- A Dijon, les étudiants de D4 peuvent choisir un module optionnel d'anglais de 30H (parmi d'autres) sous forme de semaine intensive + examen oral couronné par une communication orale scientifique en bonne et due forme (début octobre). Les étudiants, encadrés par trois enseignants, travaillent la lecture d'article de recherche, la rédaction d'abstract, la lecture critique de « medical thrillers », la communication orale courante et la communication orale scientifique.

5. PRESENTATION PAR JANE MAGNALDO D'UN CD-ROM REALISE A NICE

Jane MAGNALDO a animé une bonne partie de la séance « portes ouvertes » du vendredi après-midi. Elle nous a présentés un Cd-Rom destiné aux étudiants de deuxième année de la Faculté d'Odontologie de Nice. Ce travail, réalisé en collaboration avec deux spécialistes de la Faculté (Laurence LUPI-PEGURIE et Marie-France BERTRAND), a pour thème « How to keep the first permanent molar intact ? ». Il porte sur la structure de deux articles américains sur le thème des « fissure sealants » et les possibilités de transfert en anglais de spécialité. Les commentaires audio et l'adaptation anglaise ont été effectués par Jane.

6. HARMONISATION DES HORAIRES ET DES PRATIQUES et CONFERENCE DES DOYENS

Le secrétariat de la Conférence des Doyens n'ayant pas donné suite à la présentation du projet d'harmonisation des horaires et des pratiques faite par Pascaline FAURE et Didier CARNET l'année dernière, il serait bon de relancer la démarche lors de la prochaine réunion du groupe Santé. Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX pense qu'il serait utile d'examiner à nouveau le texte du projet à cette occasion.

7. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE (PARIS, 8 OCTOBRE 2005)

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu le samedi 8 OCTOBRE 2005 (9h30-17H) au Couvent des Cordeliers (Université Pierre et Marie Curie, 15-21 rue de l'école de médecine) à l'invitation de Marie-Annick HAMONET. Voici quelques points qui pourraient figurer à l'ordre du jour :

- Echange de documents pédagogiques et « book/video review »
- Présentation de cours ayant bien marché en P2-D1
- Travail différencié auprès d'étudiants en difficulté (Sylvie GAUTIER)
- Pratiques pédagogiques autour des romans de la FASP (J-P CHARPY, Pascaline FAURE, M-A HAMONET ...)
- Création de quelques diapos POWERPOINT dans le cadre des communications orales scientifiques
- Relance du projet d'harmonisation des horaires et des pratiques auprès de la Conférence des Doyens
- Intervention d'un oncologue d'origine américaine, le Professeur Goldberg
- Présentation des études de médecine aux USA par une étudiante de retour des Etats-Unis ...

En attendant de vous revoir à Paris ou lors des différents DIUs, je vous souhaite une bonne fin d'année universitaire.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1598 fois

02/10/2004

Le groupe de travail Santé s'est réuni le 2 octobre dernier à l'hôpital Cochin. L'accueil a été assuré par Marie-Annick HAMONET, que nous remercions vivement ainsi qu'Edgar BOUCHER pour la dégustation de vins du Chili qui a agrémenté le repas de midi.

Etaient présent(e)s :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1) ; Laurence BELIS (odontologie Paris 5) ; Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy) ; Pierre-Emmanuel COLLE (médecine Grenoble) ; Didier CARNET (médecine Dijon) ; Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) ; Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) ; Muriel CONAN (ENVA Maisons-Alfort) ; Pascaline FAURE (médecine Paris 6) ; Martine FISBACH (médecine Angers) ; Sylvie GAUTIER (médecine Poitiers) ; Nicole GENARD (pharmacie Angers) ; (Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) ; Dominique LANIEZ (médecine Rouen) ; Jeff WATTS (médecine, Clermont-Ferrand).

Etaient excusé(e)s :

Susan BIRCH, Ray COOKE, Lesley GRAHAM (Bordeaux 2) ; Jane MAGNALDO (odontologie Nice) ; Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges) ; Sylvia MORGAN (Nice) ; Félicie PASTORE (ENS-LHS Lyon) ; Chiraz SAKATNI (médecine Nice).

Les points suivants ont été abordés :

1. ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES ET PISTES DE TRAVAIL :

De nombreux documents papier (Traumatic Brain Injury, New Way to Mend Broken Hearts, Introducing Robodoc ...) dont certains avaient été didactisés (Please, Pass the Sugar, The Emergency Department : What to Expect) ainsi que des cassettes vidéo (séances d'aide au raisonnement clinique en anglais, accessibles sur le site de Dijon (www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais) ont été échangés. Vous trouverez un de ces documents sous forme numérique en fichier attaché (article du Guardian sur le fluor proposé par L. BELIS).

P-E COLLE a présenté l'utilisation pédagogique de clichés médicaux réels (disponibles en ligne) présentés lors de séances de staff. Ces documents et les études de cas qui les accompagnent peuvent être utilisés avec profit avec des étudiants. Pour accéder à ces documents, consulter The New England Journal of Medicine (<http://content.nejm.org>) et sélectionner la rubrique « a Medical Mystery » (à droite, en dessous de l'illustration). Il est possible de proposer une étude de cas en ligne et de consulter les corrections chaque semaine.

S. Gautier signale l'existence de documents audio et vidéo courts téléchargeables sur le site de « The Voice of America » (www.voanews.com) et sélectionner la rubrique "TV News" +

"Health" ou "Special English" + "Health and Medicine".

Enfin, sachez qu'il est possible de capter (sans smartcard, donc sans abonnement) les chaînes nationales de la BBC. En effet, le satellite ASTRA 2D (spot beam) diffuse un peu plus largement que sur le territoire national strict et la réception semble possible dans l'Ouest de la France, la région parisienne et une partie de l'Est de la France. Pour visualiser les zones de diffusion, consulter http://www.brymar.co.uk/info/Astra/astra_sky/astra_sky.html.

Voici, à l'attention de vos techniciens, les caractéristiques techniques du satellite vers lequel vos paraboles devront être orientées :

Astra 2D (28.2°) – Transponder 45 – Frequency 10.77325 – Polarisation horizontale – Taux symbole 22 .0 Mband – FEC 5/6 – SID (canal) 6302 pour BBC2

2. PRESENTATION D'UNE "WEBQUEST" (M. CONAN) :

M.Conan a présenté de façon détaillée une approche pédagogique développée à l'Université de San Diego permettant de s'approprier la langue pour communiquer. Il s'agit, comme son nom l'indique, d'une enquête menée sur le web permettant aux étudiants de s'informer et de communiquer dans le cadre d'un travail interactif. Il est préférable d'avoir une salle multimédia pour faciliter le travail de recherche, mais les groupes peuvent également travailler sur des postes individuels. L'enseignant joue un rôle de fédérateur. Pour plus de renseignements sur cette approche, consultez www.webquest.sdsu.edu

Muriel a travaillé avec quatre groupes d'étudiants sur le thème controversé du commerce (légal ou illégal ?) de l'ivoire. Vous trouverez sous forme de fichiers attachés les diapositives de sa communication et la démarche pédagogique qu'elle a proposée aux étudiants.

3. SONDAGES CONCERNANT L'ANGLAIS MEDICAL (J.WATTS) :

J Watts a présenté une étude comparative de deux sondages effectués en 1998 et en 2004 auprès d'internes (1998) et de spécialistes (1998 et 2004) afin d'analyser les besoins des étudiants et des professionnels et d'affiner l'enseignement de l'anglais médical après D1. Je vous transmettrai les questionnaires complets (sous forme numérique) plus tard. Il ressort de cette étude que les spécialistes, qui ont des besoins concrets de compréhension, de rédaction (articles et revues) et de communication orale (congrès/ colloques) en anglais médical, ont répondu de façon plus massive que les internes ou les généralistes au questionnaire de 1998. Toutefois, ils plébiscitent les compétences de la compréhension écrite et de la compréhension orale (> 70%) bien plus que l'acquisition de vocabulaire (environ 50%), l'expression orale (environ 45%) ou l'expression écrite (environ 32% en moyenne). Les besoins des internes (1998) sont sensiblement différents : s'ils mettent au premier rang la compréhension écrite (73%) pour pouvoir lire des articles médicaux, ils plébiscitent également l'expression orale (73%), bien que faisant état de peu d'occasions de pratiquer l'anglais oral (congrès 0%) sauf à l'hôpital (60%) où il leur arrive peut-être de côtoyer des patients anglophones. A méditer !

4. COMPTE-RENDU DU SEJOUR D'ETUDIANTS EN MEDECINE A SAN FRANCISCO (M-A HAMONET):

M-A HAMONET et le docteur Paul FORNES, MCU-PH en anato-pathologie à L'Hôpital G. Pompidou et médecin légiste, ont fait un bref compte-rendu du séjour qu'ils ont organisé l'été dernier aux Etats-Unis au profit de 25 étudiants en médecine de Cochin (P2-D1+ 3 D2). Ce type de séjour requiert huit mois de préparation et beaucoup de rigueur en raison du turnover très strict des étudiants américains. En effet, l'arrivée des étudiants français doit correspondre à la rotation des internes dans les services de l'hôpital américain. Les participants ont été répartis dans les services de 3 grands hôpitaux pendant quinze jours où ils ont participé de façon intensive à la vie des services (staff, dissection, autopsies...). Il semble que le nombre d'étudiant soit trop élevé et que, pour des raisons de gestion du groupe, pas plus de 17 étudiants ne puissent participer au prochain séjour. Parmi les critères de sélection à retenir, le docteur FORNES pense que le séjour est pleinement profitable aux étudiants qui ont déjà une bonne maîtrise de l'anglais.

5. LA MEDECINE LEGALE ET L'ANGLAIS MEDICAL (Docteur FORNES) :

Le docteur FORNES a présenté les principaux aspects de la médecine légale aux Etats-Unis et en France, tant sur le plan linguistique que juridique, et nous l'en remercions. L'illustration de notions linguistiques dans le domaine du droit et de la fonction professionnelle a été particulièrement enrichissante. A ce sujet, Paul FORNES recommande l'utilisation du dictionnaire suivant : The New Dictionary of Legal Terms (I. Shapiro) - Looseleaf Law Publications Ltd.

Pour tout renseignement complémentaire, il se met gentiment à notre disposition (paul.fornes@wanadoo.fr).

6. STATUT DES COURS DE LANGUES ET EVOLUTION DES ENSEIGNEMENTS DANS LES FACULTES DE CHIRURGIE DENTAIRE, DE PHARMACIE ET DE MEDECINE :

L. BELIS a attiré notre attention sur un projet de validation de l'enseignement dans sa faculté. Il s'agirait d'une unité d'enseignement indépendante des autres disciplines sur P2-D1, validé uniquement en fin de cursus en fin de D1. Ce projet est intéressant, mais il montre à nouveau la diversité qui existe d'une UFR à l'autre. Dans la majorité des cas l'anglais doit être validé en P2, puis en D1 selon des modalités différentes. Dans certaines UFR, il s'agit de modules indépendants, ce qui implique que la moyenne est indispensable. C'est le cas, par exemple à Grenoble, où P-E COLLE signale le cas d'étudiants ayant redoublé pour ne pas avoir obtenu la moyenne en anglais. Dans d'autres UFR, l'anglais est associé à d'autres disciplines dans le cadre d'un module spécifique (par exemple, le module de Sciences Humaines et Sociales en P1 à Dijon). Enfin, dans d'autres UFR, l'anglais est une matière ayant la même importance que les autres et la moyenne générale est requise pour valider l'année (seule une note éliminatoire peut entraîner le redoublement). L'idéal serait une harmonisation des enseignements et des programmes qui était en bonne voie grâce à l'intervention de P. FAURE auprès de la Conférence des Doyens. Il semblait que ce projet était momentanément bloqué, mais Pascaline et Didier viennent de recevoir une invitation de dernière minute à rencontrer le bureau de la Conférence des Doyens mardi 19 octobre (demain!). Je vous transmettrai un compte-rendu dès la fin de semaine.

7. DIU/DIVAM, DIVAS, et POST-DIVAM :

S.Gautier et D. Carnet ont fait l'historique des DU et des DIUS existants, ainsi que de leur version en ligne plus récente du DIVAS. Ils ont insisté sur le cadre légal offert par la FMC pour proposer ces diplômes et sur l'occasion que ces DIUs offrent d'harmoniser les pratiques entre diverses UFR. D. Carnet a indiqué que le seuil de rentabilité d'un DIU était de 11 candidats. Dans tous les cas, ces DIUs permettent une reconnaissance du département d'anglais médical dans l'UFR et, généralement, de fructueuses collaborations ultérieures avec les professionnels de la santé y ayant participé, y compris lors de formations complémentaires (Post-DIVAM à Dijon et, depuis cette année, à Limoges). Pour plus de renseignements sur ces diplômes, voir le site du département d'anglais de la Faculté de Médecine de Dijon (www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais).

P.FAURE a ensuite fait part de ses difficultés administratives et financières pour l'organisation de son premier DIU. Le jour de la réunion, elle n'avait que cinq candidats, essentiellement en provenance d'Outre Mer. Il convient de se méfier de certaines de ces candidatures, qui sont des candidatures de complaisance. Il est bien préférable de faire un travail d'information de proximité. Il s'avère que Pascaline avait prévu une date limite d'inscription trop précoce (fin septembre). Elle a réussi à faire repousser cette date et à relancer une campagne d'information sur le bassin parisien. Nous lui souhaitons bonne chance !

8. HARMONISATION DES DATES DES DIPLOMES INTER-UNIVERSITAIRES EXISTANTS :

F.PASTORE a été contactée pour participer à la mise en place d'un DU à Toulouse et un nouveau DIU devrait voir le jour à Paris 6 si P. FAURE réussit à regrouper suffisamment de candidats. Claire-Lise CHEVALLEY (Créteil) envisage d'organiser un DIU en 2005-2006.

Les collègues qui organisent les épreuves validantes du Divam (Dijon, Nice, Limoges, Paris 6) et de sa version en ligne, le Divas (Dijon-Lyon) ont arrêté les rotations suivantes pour l'année 2004-2005 :

16-20 MAI : Divam Dijon
21 MAI : Divas (Dijon - ENS Lyon)
23-28 MAI : Divam Limoges
31 MAI -1 JUIN : Divam Nice
13-17 JUIN : Divam Paris 6

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu à l'Université des Sciences Sociales TOULOUSE I en mars 2005 en prélude au XXVIème colloque du GERAS (17-19 mars). Le thème du colloque sera "Langues de spécialité dans l'espace européen d'enseignement supérieur". N'oubliez pas de renouveler votre cotisation au GERAS ! Parmi les pistes de travail possibles, nous pourrions aborder l'intégration des modules ou UE d'anglais dans les nouveaux LMD, l'organisation des modules de langue en D4 (sous forme de semaine intensive à Dijon) ... Merci de me transmettre vos propositions dès maintenant.

Présentation du projet d'harmonisation

18/06/2007 - Lu 1518 fois

19/10/2004

Compte rendu de la présentation du projet d'harmonisation interministériel de
l'enseignement de l'anglais médical – Bureau de la Conférence des Doyens de Médecine du
19 octobre 2004

Présents :

Bernard Charpentier, Président de la Conférence des Doyens
Jean-Paul Francke, Doyen de la Faculté de Médecine de Lille 2
le Doyen de la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand
le Doyen de la Faculté de Médecine de Grenoble
+ trois autres membres du bureau.

Pascaline Faure, MCU Anglais, Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière
Didier Carnet, MCU Anglais, Faculté de Médecine de Dijon

En dépit de l'importance de l'anglais comme principale langue de communication scientifique internationale et de l'article 18 de l'arrêté du 18 mars 1992 qui stipule :
L'enseignement des langues étrangères doit représenter l'équivalent d'au moins 120 heures, soit sous forme d'un enseignement spécifique, soit intégré à celui d'autres disciplines. S'il n'a pas été dispensé en première année du premier cycle, il doit obligatoirement être organisé en seconde année du premier cycle et en première année du deuxième cycle),
l'enseignement de l'anglais médical présente des disparités préjudiciables d'une Faculté de Médecine à une autre.

Etat des lieux

Les deux études (le DEA de Félicie Pastore, Enseigner l'anglais à des professionnels de la santé dans le contexte de l'émergence de la pédagogie médicale, soutenu à Bordeaux 2 en 1999, et le DEA de Yvette Converset-Dumont, L'environnement matériel et humain comme paramètres constitutifs des choix pédagogiques des enseignants : étude de cas en facultés de médecine, soutenu à Bordeaux 2 en 2002) qui ont été menées dans le cadre du GERAS (Groupe d'Etude et de Recherche en Anglais de Spécialité) ont révélé que :

- Seules 30% des Facultés de médecine appliquent le décret dans sa totalité.
- Il est obligatoire en PCEM2 dans 90% des facultés, en DCEM1 dans 77%, en DCEM2 et DCEM3 dans 6% des facultés en France. Il n'est jamais obligatoire en DCEM4, qui est l'année où les étudiants sont mobilisés par la préparation du concours national classant. Un enseignement optionnel est également offert ne dépassant qu'exceptionnellement 15% des facultés.
- Dans deux facultés (Dijon et Tours), l'enseignement est obligatoire en PCEM1 (module «

sciences et humaines et sociales »), c'est-à-dire intégré au concours, l'anglais étant ainsi un des éléments de la sélection, ce qui permet de lui rendre son statut de matière fondamentale et d'inscrire son enseignement dans une indispensable continuité.

- Dijon, Nice, Limoges et Paris 6 proposent un DIVAM (Diplôme Inter-Universitaire d'Anglais Médical), seul exemple réussi d'harmonisation à ce jour.

Les enquêtes ont également révélé une très grande disparité en ce qui concerne le nombre d'heures dispensées. En effet, il oscille entre 0 et 52 heures par année.

Il semble, à ce stade, important de rappeler que la réussite au Master est conditionnée par l'acquisition de 6 ECTS de langues. Les étudiants en médecine qui se dirigent vers la recherche devront donc recevoir cet enseignement.

Outre la disparité des volumes horaires, on remarque également des différences au niveau du déroulement des cours. Ainsi, certains cours sont parfois dispensés en amphi, ce qui empêche toute communication et pédagogie différenciée. Or, l'apprentissage de l'anglais ne peut se faire sans pratique et donc sans interactivité.

On remarque en outre une différence dans les plages horaires. Nombre de facultés placent l'anglais tard dans la journée.

Il est également à noter une différence dans les moyens – de nombreuses facultés n'ont ni équipement ni support et beaucoup manquent d'intervenants – et dans le statut des enseignants et leur degré de formation – 74% s'estiment peu ou mal formés pour faire face à leur mission.

Les programmes d'enseignement demandent à être déterminés puisque seuls 15% des Conseils d'UFR ont pris la peine de fixer des objectifs.

36% des enseignants travaillent en collaboration avec des enseignants de médecine. Or les exemples de collaboration entre PU-PH et enseignants de langues (Dijon et Paris 6) se révèlent très enrichissants.

Enfin, les enquêtes mettent au jour le manque de motivation des étudiants qui n'ont pas conscience de l'importance de l'anglais dans leur pratique future et se déclarent insatisfaits de l'enseignement à 75%.

Dans la mesure où ce manque d'homogénéité apparaît très préjudiciable, nous proposons, en collaboration avec la Conférence des Doyens de Médecine, la création d'un groupe de réflexion interministériel.

A titre d'exemple, l'uniformisation des cours d'anglais dispensés dans les Facultés de Médecine française pourrait s'appuyer sur le modèle dijonnais où le principe est simple : comment passer progressivement de l'anglais pour la médecine à la médecine en anglais ?

PCEM 1

L'enseignement de la première année des professions de santé est axé sur une remise à

niveau grammaticale comprenant les structures grammaticales de l'anglais courant, et sur l'acquisition progressive d'un vocabulaire général et médical courant à partir de textes spécialisés (25 heures annuelles).

L'anglais fait partie intégrante du module de sciences humaines et sociale (avec introduction à la pathologie, psycho-anthropologie et santé publique). Il est dispensé dans des groupes d'une cinquantaine d'étudiants et s'apparente à des cours magistraux.

Afin d'avoir un programme précis, ce cours s'appuie sur deux manuels :

L'anglais médical à la Faculté

D. Carnet, G. Foucher, J. Grandgeorge, L. Jeannin (1994, Ellipses)

L'anglais pour la santé. Exercices d'appropriation de la langue à visée professionnelle

D. Carnet, S. Morgan, F. Pastore (Ellipses)

PCEM 2 et DCEM 1

L'enseignement des 2ème et 3ème années est basé sur le principe de la progression parallèle des connaissances médicales et linguistiques (25 heures pour chaque année).

L'enseignement est réalisé sous forme de groupes d'une vingtaine d'étudiants.

Les étudiants de 2ème année doivent être capables de synthétiser un texte en langue anglaise afin de s'habituer à extraire rapidement les éléments essentiels de tout texte médical britannique ou américain, et de traduire quelques phrases comportant des éléments lexicaux spécialisés et techniques.

Enfin, les étudiants de 3ème année s'entraînent au même exercice de synthèse. La spécificité du cours réside dans l'étude de courtes vidéos médicales et de brochures médicales authentiques et dans une question à développer en anglais sur un thème étudié en cours d'année.

L'anglais est une discipline à part entière et la note obtenue lors de l'examen est intégrée à l'ensemble des notes de l'étudiant qui doit avoir la moyenne générale pour valider chaque année.

Module optionnel en PCEM 2 ou DCEM 1

Parallèlement à ces cours obligatoires, nous proposons aux étudiants un module optionnel d'anglais oral en 2ème ou 3ème année (30 heures annuelles).

Ce module s'adresse aux étudiants possédant un niveau correct d'anglais. Cependant, travail et objectifs sont tout à fait différents. Le travail est axé sur la compréhension et l'expression orales à l'aide de documents audio-oraux et audio-visuels. Ceci nécessite l'utilisation de CD-Audios, de vidéos et de CD-Roms, et place l'étudiant dans des situations orales authentiques. Ce travail se pratique en petits groupes d'une quinzaine d'étudiants et permet, à l'aide de simulations de dialogues médecin-patient, et de prise de parole en continu, d'améliorer l'anglais oral des étudiants. Chaque séance s'ouvre sur plusieurs communications orales en bonne et due forme (communications Powerpoint).

DCEM 2 et DCEM 3

En 4ème et 5ème années, l'anglais devient un module indépendant obligatoire. Les étudiants ont un cours annuel d'une heure par semaine sur les deux années. (50 heures sur les deux années). L'objectif principal est de passer de l'anglais pour la médecine (lors des 3 premières années) à la médecine en anglais lors des 3 suivantes.

Les étudiants ont le choix entre :

- suivre un cours axé principalement sur l'écrit, avec quelques heures seulement consacrées au travail de l'oral (Research articles, editorials, letters to the Editor...)
 - suivre un cours d'anglais oral basé sur la communication orale en anglais : vidéo et apprentissage au raisonnement clinique (ARC) en anglais. Chaque cours est assuré conjointement par un professeur d'anglais et un médecin.
 - suivre les deux cours et avoir ainsi 50 heures supplémentaires d'anglais sur les deux ans.
- Le principe des séances d'ARC en anglais est présenté dans la vidéo :
Apprentissage au raisonnement clinique en anglais (Département d'anglais de la Faculté de Médecine de Dijon, La Passerelle, 2004)

Modalités d'examen :

Oral : Entretien individuel à partir d'un document vidéo et d'un cas clinique étudiés pendant l'année + acquisition de vocabulaire médical. (15 minutes)

Ecrit : Synthèse d'un document écrit + point de vue personnel sur le sujet

DCEM 4

Les étudiants doivent choisir deux modules parmi toute une liste proposée. Parmi ceux-ci, un module d'anglais (30 heures sur une semaine intensive)

a) communication orale en anglais : mini congrès (présentation de données chiffrées, transparents et diapos, commentaire de graphiques, passer d'une partie de son exposé à l'autre, communication verbale et non verbale) + séance de questions / réponses qui fait suite à la communication

b) Travail sur la FASP médicale (Fiction à substrat professionnel). Les étudiants sont conduits à porter un regard critique sur des extraits de romans à suspense à dominante médicale (Robin Cook, Tess Gerritsen...).

c) Expression orale à partir d'articles médicaux récents, de "cartoons", de publicités...

Modalités d'examen :

Simulation de congrès avec présentation de communications orales (10 minutes de présentation + 5 minutes de questions/réponses)

Les étudiants peuvent travailler grâce aux manuels suivants :

Words Sciences de la santé

D. Carnet, G. Foucher, P. Walker, L. Jeannin (Ellipses)

La communication orale scientifique en anglais

D. Carnet, JP. Charpy, C. Creuzot-Garcher (Ellipses)

Préparer son séjour d'étude ou de recherche en pays anglophone

D. Carnet, JP. Charpy, E. Steinmetz, F. Pastore (Ellipses)

Conclusion

Les étudiants dijonnais bénéficient donc de 125 heures d'enseignement d'anglais obligatoire, ce qui correspond aux textes officiels. Ils ont de plus (spécificité dijonnaise), la possibilité de suivre des enseignements optionnels.

Les textes sont donc actuellement respectés en ce qui concerne le volume horaire obligatoire. En revanche, nous avons décidé d'une répartition différente, estimant qu'il est utile de poursuivre l'apprentissage de l'anglais sur toutes les années médicales. En effet, les

besoins des étudiants sont plus grands à la fin de leurs études (bibliographie...) qu'au début, ce qui leur permet après l'apprentissage de l'anglais pour la médecine de pouvoir passer véritablement à la médecine en anglais.

Suite à cette présentation, un échange s'est engagé entre les membres du bureau de la Conférence des Doyens et les deux enseignants-chercheurs en anglais médical. Il a été convenu qu'une rencontre sera organisée entre les enseignants d'anglais et l'ensemble des doyens début 2005.

Projet d'harmonisation

18/06/2007 - Lu 1077 fois

Mars 2003

PROJET CONCERNANT L'HARMONISATION DE L'ENSEIGNEMENT DE L'ANGLAIS MEDICAL

La prédominance de l'anglais en médecine n'est plus à prouver, et le handicap dont souffrent les médecins qui ne maîtrisent pas cette langue est à présent bien connu. Or, certaines facultés de médecine ne dispensent pas de cours d'anglais, d'autres proposent des cours optionnels dispensés en amphithéâtre, ce, en dépit des textes (arrêtés du 18 mars 1992 et du 19 octobre 1993). Lorsque les Doyens accordent de l'importance à l'anglais médical, les programmes varient d'une faculté à l'autre, et parfois d'un CHU à l'autre, parce qu'aucune réflexion sur les objectifs pédagogiques, sur le choix des étapes, des supports, du nombre d'heures de cours, de la répartition de ces heures, ou encore sur les modes d'évaluation, n'est menée au niveau national.

Dans la mesure où il n'existe pas d'instance permettant une harmonisation de l'enseignement de l'anglais médical en faculté de médecine en France, il serait peut-être souhaitable de constituer un groupe de travail ministériel, voire interministériel, qui pourrait offrir un cadre.

Ce groupe de travail pourrait tout d'abord réfléchir à la possibilité d'intégrer l'anglais dès la première année de médecine comme partie du module de sciences humaines. Cette intégration présenterait le triple avantage de :

- servir de base à un enseignement qui se spécialisera par la suite.
- permettre aux étudiants qui rejoignent, après avoir échoué au concours, un autre cursus pour lequel une langue étrangère est obligatoire, de continuer à recevoir un enseignement en anglais ;
- de rendre à l'anglais son statut de matière fondamentale pour les études de médecine.

Les objectifs de l'enseignement de l'anglais en PCEM1 pourraient être les suivants :

- consolidation des bases grammaticales ;
- acquisition du vocabulaire de base ;
- appropriation d'un texte de vulgarisation.

L'épreuve, de type rédactionnel, pourrait comprendre des exercices lexico-grammaticaux et une synthèse d'article.

L'enseignement dispensé en PCEM2 et DCEM1 pourrait constituer un élargissement de la base lexicale médicale à partir de documents authentiques de type case-reports, dialogues médecin/patient, vidéo, ou brochures. La constitution de cette base spécialisée en anglais médical pourrait s'accompagner d'une remédiation grammaticale ciblée portant sur des points indispensables en anglais médical tels que le passif, les mots composés, la modalité et

la quantification.

En DCEM2 et DCEM3, l'enseignement de l'anglais médical devrait pouvoir s'inscrire dans la perspective plus générale de la formation pratique assurée dans le deuxième cycle des études médicales et devrait reposer sur un apprentissage des connaissances spécialisées avec intégration dans le milieu professionnel à partir de séances d'ARC. De façon à offrir un enseignement transdisciplinaire, il paraît souhaitable que les thématiques retenues soient choisies à partir du programme de médecine.

Ainsi, « l'anglais pour la médecine » en PCEM2 et DCEM1 deviendrait « la médecine en anglais » en DCEM2 et DCEM3.

Cette approche de l'enseignement devrait permettre de mettre en place une collaboration entre les enseignants d'anglais et les professeurs de médecine qui pourrait être envisagée comme suit :

En PCEM2, une conférence d'une quinzaine de minutes en langue anglaise portant sur le programme thématique serait offerte dans le cadre du cours d'anglais soit par un médecin anglophone soit par un médecin francophone. Cette conférence serait suivie par une séance de questions/réponses (15 minutes) et un debriefing animé par l'enseignant de langue.

En DCEM2 et DCEM3, la préparation d'un cas clinique que le médecin aurait choisi et que l'enseignant de langue transcrirait en anglais à ses côtés 15 jours avant la séance d'ARC (compter entre 1 et 2 heures). Le médecin bénéficierait ainsi d'une remise à niveau en anglais (lexique, prononciation, grammaire).

Outre leur intérêt pédagogique certain, l'intégration de l'anglais médical dès PCEM1 et la prolongation de cet enseignement au delà de DCEM1 devraient faciliter l'application du décret sus cité dans la mesure où il est plus aisé de mettre en place 25 heures de cours par année.

A partir de DCEM4, l'enseignement pourrait être dispensé sous forme de modules optionnels de 30 heures qui permettraient d'offrir un entraînement à la communication orale en langue anglaise ou encore une aide à la publication. Cet enseignement serait essentiellement conçu pour les étudiants souhaitant faire de la recherche après leur internat.

Le groupe de travail pourrait également réfléchir à la possibilité de mettre en place une formation destinée aux enseignants de langues qui interviennent en CHU afin d'améliorer la qualité de leurs interventions. Ces sessions annuelles seraient destinées à offrir aux enseignants qui débutent une formation complète, mais pourraient également permettre un enrichissement permanent des pratiques d'enseignants plus chevronnés.

Il pourrait également travailler sur la mise en place du DIU d'anglais médical, qui fonctionne déjà à Dijon, Nice et Limoges, dans les autres facultés. Cette réflexion pourrait être élargie au développement de la formation continue dans son ensemble.

Enfin, il pourrait produire des documents pédagogiques à la disposition des enseignants,

étudiants et médecins, afin d'enrichir les supports existant déjà sur le marché. Un site pourrait même être créé, ce qui faciliterait l'accès à ces nouvelles ressources.

Colloque du GERAS - Poitiers

18/06/2007 - Lu 1998 fois
Mars 2004

Le groupe de travail Santé s'est réuni avant et pendant le congrès annuel du GERAS à Poitiers.

Etaient présent(e)s :

Susan BIRCH (Bordeaux2) > susan.birch@lv.u-bordeaux2.fr
Sylvia BRONOWICKI (médecine Nancy) > jp.bronowicki@free.fr
Annie BULKO (médecine/pharmacie Poitiers) > abulko@univ-poitiers.fr
Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr
Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr
Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) > chevalley@univ-paris12.fr
Ray COOKE (Bordeaux2) > ray.cooke@free.fr
Sylvie GAUTIER (médecine Limoges) > gautier@unilim.fr
Lesley GRAHAM (médecine Bordeaux2) > lesley.graham@lv.u-bordeaux2.fr
Marie-Annick HAMONET (médecine Paris5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr
Jane MAGNALDO (odontologie Nice) > magnaldo@unice.fr
Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr
Félicie PASTORE (ens-lsh) > felicie.pastore@ens-lsh.fr (vendredi)
Claudine VANLERBERGHE (pharmacie Montpellier1)
> cvanlerberghe@iup.pharma.univ-montp1.fr
Jeff WATTS (médecine/pharmacie Clermont-Ferrand) > jeff.watts@u-clermont1.fr

Plusieurs collègues, empêchés pour des raisons professionnelles ou personnelles, étaient excusé(e)s.

Les questions suivantes ont été abordées :

1. IMPACT DU NUMERUS CLAUSUS SUR L'ENSEIGNEMENT

Après un tour de table rapide, il a été constaté que, si l'augmentation des effectifs est généralisée, la situation des différentes UFR est très disparate en matière d'enseignement [de 36 à 120h d'enseignement en (P1)-P2-D1 selon les universités]. Le projet d'harmonisation qui est susceptible d'être présenté à la Conférence des Doyens devrait permettre d'aplanir les différences existantes entre les UFR.

En attendant, il est important de faire reconnaître le département d'anglais comme une composante à part entière de l'UFR en s'imposant auprès du Conseil D'UFR et de la Commission Pédagogique. A Paris, P. Faure vient de créer un département d'anglais médical et M-A Hamonet a obtenu la reconnaissance du Conseil d'UFR et de la Commission Pédagogique de Cochin. Il est important de faire dégager des créneaux décents pour l'anglais

de spécialité dans l'emploi du temps. Cette "reconnaissance" ne résout pas le problème des sureffectifs à court terme, mais permet d'envisager la création de postes de titulaires à moyen terme, car il est reconnu que la multiplication des vacataires ne favorise pas la crédibilité de notre enseignement.

Dans l'immédiat, pour gérer l'augmentation des effectifs, un recours à l'enseignement à distance (Poitiers) et la composition de groupes plus importants en compréhension écrite ont été suggérés.

2. L'EVALUATION DE L'ORAL A LA FACULTE DE MEDECINE/PHARMACIE/ONDOTOLOGIE

Un nouveau tour de table a permis de mettre en lumière différentes approches de l'évaluation de l'oral. A Bordeaux, les communications orales et les compte rendus d'articles médicaux sont évalués. A Créteil, les étudiants travaillent en binôme et présentent leurs travaux à l'oral à tout le groupe. A Poitiers, la communication est privilégiée et les éléments non verbaux sont également pris en compte. A Dijon, la compréhension de l'oral et l'expression orale sont évaluées au travers de l'étude de vidéos médicales et de séances d'ARC en D2-D3. En P2-D1, les étudiants font leurs premières présentations Powerpoint et en D4, ils doivent faire une communication orale scientifique en bonne et due forme. Le problème des critères d'évaluation de l'oral reste posé. Faut-il prendre en compte et/ou privilégier l'acquisition de vocabulaire technique, la correction de la langue, les aspects phonologiques de la communication, l'aisance, le fond, la forme ...? Il a été suggéré que les critères des examens de Cambridge pourraient servir de référence, que la grille d'évaluation de l'oral mise en place par notre collègue Félicie Pastore (et utilisée dans le cadre de certains DIUs) pourrait être fort utile.

Annie Bulko nous a également fait part d'une liste de sites Internet dédiés aux critères de communication que je vous transmets ci-dessous :

Oral presentation rubrics

<http://www.ncsu.edu/midlink/rub.pres.html>
<http://www.inov8.psu.edu/toolbox/OralCommRubric.pdf>
<http://www.ncsu.edu/midlink/rub.pres.html>
<http://4teachers.org/projectbased/58pre.shtml>
<http://teacher.esuhd.org/rubrics/rubric219.html>
<http://www.staffs.ac.uk/schools/business/bsadmin/staff/s3/pdfs/oralassess.pdf>
<http://www.olc.edu/library/orlpresbrks.htm>
<http://home.manhattan.edu/~peter.mccarthy/761/akk/RUBRIC.html>
<http://www.nald.ca/clr/flemings/geninfo/general/lbs4/oral.htm>
<http://www.qcsd.org/21307386221332/blank/browse.asp?C=44476>
http://www.ri.net/Skills/capstone/rubric_oral_presentation.html
<http://www.teach-nology.com/cgi-bin/oralex.cgi>

Foreign language oral presentation rubrics

<http://www.isbe.state.il.us/ils/forassess/task%20specific%20rubrics.pdf>

3. ASP ET ŒUVRES DE NON FICTION

En complément du travail déjà fait autour de la FASP (Fiction A Substrat Professionnel), Lesley Graham nous a présenté les ateliers de travail autour des oeuvres de non fiction qui devaient se dérouler le samedi matin dans le cadre du congrès.

Il s'agit de recenser, d'analyser et éventuellement d'utiliser avec les étudiants des documents que l'on pourrait classer dans le genre "péri-professionnel" (documentaires, autobiographies, biographies, "creative non fiction", articles professionnels du New York Times...).

L'excellente communication faite par Lesley dans le cadre des ateliers du samedi matin a montré qu'il y a là un champ de recherche fertile. Avis aux bonnes volontés...

Dans cet esprit, Jeff Watts nous transmet la référence d'un livre à caractère péri-professionnel:

The Bedford Murder: an Evidence-Based Clinical Mystery

(Marshall Godwin and Geoffrey Hodgetts)

Hanley and Bellus, 2003, £14.99, 200 pages, ISBN 1 560 53565 2

Et Sylvie Gautier nous communique quelques références d'articles et de "true stories":

Numéro spécial du Lancet sur la médecine, passé, présent et avenir :

The Lancet . 2000 . 354 . December . 1999

The Medical Detectives, de Berton Roueché, chez Plume : 25 histoires vraies de pathologies ou d'épidémies inattendues de 1947 à 1988 d'une vingtaine de pages chacune. L'auteur est un journaliste du New Yorker.

4. UTILISATION PEDAGOGIQUE CONJOINTE DE VIDEOS MEDICALES ET D'ARTICLES SPECIALISES

Marie-Annick Hamonet a présenté deux séquences pédagogiques mises en place à Cochin en parallèle avec le programme officiel des praticiens autour d'un article et d'une vidéo sur la maladie de Parkinson extraite de la série "What you need to know about .." avec John Cleese (> Video Arts – The Production Tree Ltd 71 Masbro Road LONDON W14OLS Tel : 02076105599) et d'un article sur des problèmes d'éthique médicale. Voici la synthèse rédigée par M-Annick :

Compte rendu de ma modeste intervention à Poitiers !

J' ai proposé 2 sujets accompagnés l'un d'un texte intitulé: "A TWILIGHT ZONE OF CONSCIOUSNESS" , sujet d'éthique qui marche bien ; je donne le texte accompagné d'un support de gr et vocabulaire ; le texte est lu et commenté avec les personnes impliquées dans un difficile choix : faut- il continuer de maintenir en vie artificiellement cette jeune femme qui est dans le coma depuis 13ans!!! Je fais 3 groupes :

1er : les parents qui demandent le maintien de la vie de leur fille

2è : le mari qui a refait sa vie et a un enfant ; il a obtenu du tribunal l'autorisation de débrancher ;

3è groupe : l'équipe médicale ;

Ils doivent construire le débat se mettre à la place des uns et des autres et prendre une décision à la fin de cette discussion qui pour moi avec préparation entre eux et discussion très houleuse et passionnée a duré environ 30 minutes!! Un beau sujet stimulant dont j'ai distribué des copies au congrès à tous les présents .

BONNE CHANCE

2è PRESENTATION

Parkinson's disease

SUPPORT

UN TEXTE ET UNE VIDEO "WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT"

texte : "GENES, TOXINS AND PARKINSON'S DISEASE"

International Herald Tribune Feb 12th 2004

texte lu et étudié APRES avoir visionné la vidéo qui donne beaucoup de détails sur les causes , les symptômes et les traitements de la maladie AU TRAVERS DE DIFFERENTS

PATIENTS interrogés ; ce qui rend la cassette vivante et non statique ; j'arrête la vidéo

fréquemment pour vérifier le niveau de compréhension et faire intervenir les étudiants. UNE FICHE DE VOC EST DISTRIBUEE .

Dans un 2è cours le texte sera lu et débattu avec aisance , les étudiants ayant tous les éléments de connaissance pour le faire avec intérêt tant sur le plan lexical que médical.

BONNE CHANCE ET CORDIALEMENT A TOUS . J'AURAI A PARIS UN SUJET SUR L'AUTISME A VOUS PRESENTER A L'AIDE DU FILM RAINMAN ET DE 2 TRES BONS TEXTES ;

M A HAMONET

COCHIN A BIENTOT

5. PRESENTATION D'UNE SEANCE D'ARC FILMEE (DIJON)

Didier Carnet et moi-même avons présenté une vidéo réalisée (à notre initiative) à la Faculté de Médecine de Dijon en octobre 2003 avec des étudiants de D3, un médecin du SAMU et notre collègue Philippe Bastable. Cette vidéo de 13 minutes présente les objectifs et les grandes lignes des séances d'Aide au Raisonnement Clinique (ARC) que nous organisons deux fois par mois avec nos étudiants de D2 et de D3. Ces séances leur permettent de jouer le rôle d'un médecin en anglais sous le contrôle linguistique du professeur d'anglais et la tutelle technique d'un professionnel de la santé.

Si vous souhaitez une copie de cette vidéo, faites nous parvenir une cassette vidéo vierge.

Nous vous la "livrerons" à Paris en octobre. Sinon, joignez une enveloppe Kraft

(convenablement) timbrée pour l'expédition de la copie.

6. HARMONISATION DES HORAIRES ET DES PRATIQUES et CONFERENCE DES DOYENS

P. Faure et D. Carnet avaient rencontré le président de la Conférence des Doyens peu de temps avant le congrès pour lui présenter l'état des lieux de l'enseignement de l'anglais médical en France et proposer une harmonisation des horaires et des pratiques. Suite à ces contacts, nous avons eu confirmation que Pascaline et Didier seraient prochainement invités à rencontrer l'ensemble des doyens pour tenter d'uniformiser les horaires et les contenus. Les participants ont suggéré que Dijon pourrait servir de référentiel dans cette démarche. A ce jour, la date de la rencontre n'a pas encore été fixée ...

7. PROCHAINE REUNION DU GROUPE SANTE

La prochaine REUNION INTERMEDIAIRE du groupe de travail Santé aura lieu à Paris à l'hôpital Cochin (24, rue du faubourg St Jacques > métro St Jacques / RER Port Royal) où M-Annick Hamonet accepte à nouveau de nous recevoir le samedi 2 OCTOBRE 2004. A l'ordre du jour, l'organisation des DIUs, le compte rendu d'un séjour des étudiants de M-A Hamonet à San Francisco, une bourse d'échanges de sujet et de documents pédagogiques, les résultats d'un sondage sur l'anglais médical auprès des internes de Clermont Ferrand (J. Watts) et, nous l'espérons, l'intervention d'un médecin légiste de Cochin. Il est également question de découvrir quelques aspects du substrat (non professionnel) du Chili...

Je joins également le message que notre collègue de Poitiers, Marc Fryd, m'a envoyé. Si vous connaissez quelqu'un répondant à ce profil, répondez-lui directement. Son adresse électronique est indiquée à la fin du message :

Cher collègues,

Alain Cazade m'a donné vos coordonnées, suggérant que vous seriez peut-être à même de m'aider. En effet, dans le cadre d'un projet que je conduis, je suis à la recherche d'une personne (au moins) présentant le profil suivant:

- locuteur natif
- excellente élocution (voix plutôt grave si possible), locuteur d'anglais britannique standard (RP contemporain, ou aussi proche que possible)
- capable de lire l'alphabet phonétique IPA (ou d'apprendre rapidement)
- parfaitement à l'aise avec le lexique pharmaco-médical
- susceptible d'accepter de se délocaliser à Poitiers pour la durée du contrat (minimum six mois, plus "si affinités")

Merci d'avance de vos remarques et suggestions.

Bien cordialement,

Marc Fryd

Université de Poitiers

95 avenue du Recteur Pineau, 86022 Poitiers

Tel:

Work: 33(0)5 49 45 48 11

Cell: 33(0)6 76 28 18 50

E-mail: Marc.Fryd@univ-poitiers.fr

En attendant de vous revoir à Paris ou lors des différents DIUs, je vous souhaite une bonne fin d'année universitaire et, en prenant un peu d'avance, de bonnes vacances !

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1887 fois

13/09/2003 et 14/09/2003

Le groupe de travail Santé s'est réuni les 13 et 14 septembre à Nice. Merci à Sylvia Morgan et à ses collègues pour l'organisation de ces journées. Merci à Sylvia et à George Morgan pour leur sens de l'hospitalité. Nous souhaitons une bonne retraite à Sylvia et la bienvenue à Patricia Rose, qui va désormais travailler avec Chiraz Sakatni à Nice.

Etaient présent(e)s :

Pierre-Emmanuel COLLE (Grenoble) > ecolle@ujf-grenoble.fr

Sylvia MORGAN (médecine Nice) > morgan@unice.fr

Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr

Pascaline FAURE (médecine Paris 6) > Faure.Pascaline@wanadoo.fr

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr

Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr

Jane MAGNALDO (odontologie Nice) > magnaldo@unice.fr

Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges) > marbouty@unilim.fr

Félicie PASTORE (ENS-LHS Lyon) > Felicie.Pastore@ens-lhs.fr

Patricia ROSE (médecine Nice) > patricia.rose@unice.fr

Chiraz SAKATNI (médecine Nice) > sakatni@unice.fr

Etaient excusé(e)s :

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon 1) ; Laurence BELIS (odontologie Paris 5) ; Susan BIRCH, Ray COOKE, Lesley GRAHAM (Bordeaux 2) ; Peggy CANDAS (médecine Strasbourg) ; Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) ; Martine FISBACH et Nicole GENARD (Angers) ; Anne MAGNET et Dominic BATT (Dijon) ; Sylvie GAUTIER (médecine Limoges) ; Françoise JOYON et Jeff WATTS (Clermont-Ferrand) ; Claudine VANLERBERGHE (pharmacie Montpellier).

Les questions suivantes ont été abordées :

1. QUEL ANGLAIS ENSEIGNER EN FACULTE DE MEDECINE ?

Sylvia Morgan a posé la question de la validité des textes de vulgarisation extraits de magazines comme Time, Newsweek ou The Economist car ils comportent souvent des expressions idiomatiques compliquées qui présentent peu d'intérêt pour nos étudiants. Si les articles de vulgarisation courts semblent encore pertinents pour les étudiants de PCEM1 dont les connaissances médicales sont peu structurées, il est utile de procéder à des travaux croisés à partir de PCEM2. Divers supports, tels que Vocabulary for Medicine (Peter Collin Publishing), Medical Terminology (Springhouse) et les English Audio Reviews (supports audio disponibles à Nice et à Limoges) permettent de travailler de façon efficace le vocabulaire utile. Les scripts des émissions Tomorrow's World (BBC) et Your Health (CNN)

peuvent également servir de base à un travail fructueux.

A partir de DCEM2, une approche méthodologique de la lecture d'article spécialisé long et des recommandations aux auteurs, la lecture rapide d'article et la rédaction d'abstracts constituent des pistes de travail intéressantes.

2. UNIFORMISATION DES OBJECTIFS ET DES ENSEIGNEMENTS :

Devant l'absence de réponse du président de la Conférence des Doyens en dépit des demandes d'entrevue répétées de Pascaline Faure, il a été décidé de passer par la voie hiérarchique pour présenter la nouvelle mouture du texte élaboré au Havre (cf. dernier compte rendu du groupe Santé). Estimant que l'anglais de spécialité est désormais indispensable dans le cadre de l'enseignement initial et de la recherche scientifique, plusieurs membres du groupe ont retravaillé le document d'origine en insistant sur le fait que ce type d'enseignement doit être dispensé exclusivement par des spécialistes du domaine. Le nouveau texte sera transmis par Pascaline Faure au Doyen de la Pitié-Salpêtrière qui pourrait le présenter lors d'une réunion de la Conférence des Doyens avec le soutien des Doyens de Dijon et de Grenoble. Si vous pensez que vos Doyens respectifs sont prêts à défendre ce texte, demandez-le à Pascaline Faure (cf. adresse électronique ci-dessus).

3. HARMONISATION DES DATES DES DIPLOMES INTER-UNIVERSITAIRES EXISTANTS :

Les collègues qui organisent les épreuves validantes du Divam (Dijon, Nice, Limoges) et de sa version en ligne, le Divas (Dijon-Lyon) ont arrêté les dates suivantes :

6-7 MAI : Divam Dijon

14-15 MAI : Divas Lyon

27-28 MAI : Divam Limoges

10-11 JUIN : Divam Nice

D'autres UFR (Créteil, Paris 6...) envisagent d'organiser ces épreuves en 2004-2005. Pour plus de renseignements sur ces diplômes, voir le site du département d'anglais de la Faculté de Médecine de Dijon (www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais).

4. LA COMMUNICATION ORALE DANS LES CONGRES MEDICAUX :

George Morgan a gentiment accepté de nous parler de son expérience en tant qu'interprète, mais aussi en tant que fin observateur, lors de divers congrès médicaux. Si les orateurs français ont fait d'énormes progrès dans le domaine linguistique et technique (utilisation de Powerpoint), ils n'en restent pas moins de piètres communicateurs. Faut-il mettre cela au compte de l'individualisme ou de l'arrogance ? Toujours est-il qu'il existe un véritable problème culturel, lié peut-être au caractère analytique de la langue française. Il conduit les orateurs à vouloir trop en dire trop vite. Pour les Américains, c'est le message que les participants auront retenu lorsqu'ils rentreront chez eux qui compte. Les Français tendent à se perdre dans les méandres de leurs communications complexes alors qu'ils devraient tenir un discours simple et sélectif pour communiquer efficacement. Nous laisserons à George Morgan le mot de la fin : « Don't seek to be exhaustive! Otherwise you'll exhaust them. »

5. COMPTE RENDU DU STAGE « Teaching English for Medicine » AOUT 2003, EDIMBOURG :

Un stage de deux semaines (55h de formation + « social programme » intensif) est organisé chaque été pendant le festival Edimbourg par l'équipe de l'IALS (Institute for Applied Language Studies). Fin août, Didier Carnet et moi-même avons suivi ce stage international. Cela nous a permis de rencontrer des collègues du monde entier (Brésil, Pakistan, Espagne,

Italie, Birmanie ...) et d'être confrontés à différentes approches pédagogiques. Même si les documents fournis ont parfois besoin d'être réactualisés, ce stage offre une approche méthodologique cohérente. Il permet aux participants de réfléchir sur leurs pratiques et d'échanger des points de vue et des documents enrichissants.

Pour tout renseignement supplémentaire :

Institute for Applied Language Studies, University of Edinburgh

21, Hill Place - Edinburgh, EH89DP, UK

> IALS.enquiries@ed.ac.uk

6. LA MOBILITE EN PAYS ANGLOPHONE :

Félicie Pastore, Didier Carnet et moi-même avons donné aux participants quelques informations sur un manuel (en cours d'écriture) à l'usage des chercheurs et des étudiants devant passer un an ou plusieurs mois dans un pays anglophone dans le cadre de la mobilité professionnelle ou universitaire. Cet ouvrage, qui se veut pratique, aborde les problèmes concrets de la rédaction de lettres formelles (lettre de motivation / lettre de recommandation), de la mise en forme d'un CV, de la conversation téléphonique, du courrier électronique, de la demande de visa, de la réservation de véhicule, de la recherche d'hébergement ... Il devrait être publié pendant le premier semestre 2004 chez Ellipses.

7. PRESENTATION ET ECHANGE DE DOCUMENTS PEDAGOGIQUES :

Nous avons procédé à l'échange de quelques documents pédagogiques (concours PCEM1 2003 Dijon / examens DCEM1 Nice et Lyon 1). Pascaline Faure nous a ensuite précisé le planning de ses cours de PCEM2-DCEM1. Elle nous a également présenté deux cours didactisés fort intéressants (Obsessive Compulsive Disorders / Pharmacology). Ces cours sont disponibles sur simple demande à Pascaline Faure.

8. LE POINT SUR LA FASP MEDICALE :

J'ai donné quelques précisions sur des travaux de recherche personnels sur la Fiction A Substrat Professionnel dans le milieu médical après avoir contacté les principaux auteurs (Cook, Palmer, Gerritsen, Robinson). Il s'avère que, s'il n'y a pas à proprement parler d'« Ecole de la Nouvelle Angleterre », ce type de fiction mêlant suspense et substrat médical s'est développé grâce au terreau fertile de l'environnement médical offert par Boston et la Nouvelle Angleterre. En outre, tous les auteurs contactés affirment que leur expérience professionnelle et la connaissance du milieu médical sous-tendent les intrigues qu'ils tissent. Il est intéressant de noter que certains de leurs romans sont utilisés dans les universités scientifiques ou dans les facultés de médecine américaines.

Pour ceux et celles qui aimeraient lire un roman à suspense à dominante médicale de belle facture, je recommande *The Surgeon* de Tess Gerritsen. Dans un registre différent (sans suspense), *Bringing out the Dead* de Joe Connelly (Vintage) offre une belle plongée autobiographique dans la sombre atmosphère des services d'urgence et des ambulanciers new-yorkais. On peut commander ces ouvrages par l'intermédiaire de amazon .fr.

Dans le domaine de la fiction à substrat professionnel, P-E Colle recommande également la lecture des romans de F. Slaughter et de J. Patterson.

Pour plus de renseignements sur la fiction à substrat professionnel et la FASP médicale, vous pourrez consulter l'ouvrage "Aspects de la fiction à substrat professionnel" (publication prévue en décembre 2003 dans la collection "Travaux 2025" sous la direction de M. Petit, université Victor Segalen Bordeaux 2).

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu à POITIERS en mars 2004 avant le colloque du GERAS (11, 12, 13 mars).

N'oubliez pas de demander ou de renouveler votre adhésion au GERAS! Je vous rappelle que pour participer aux réunions du groupe Santé et pour bénéficier des informations ou des documents fournis par les collègues lors des réunions, il convient d'être membre à part entière du GERAS.

Afin de donner plus de cohérence et de dynamisme à notre groupe, les prochains compte rendus de travail ne seront envoyés qu'à ceux et celles qui auront participé aux réunions ainsi qu'aux absents qui en feront expressément la demande.

Colloque du GERAS - Le Havre

18/06/2007 - Lu 1173 fois
Mars 2003

Compte-rendu du groupe de travail Santé
GERAS (mars 2003)
Le Havre

1. Les 11 participants ont tout d'abord fait un tour de table en guise d'échauffement. Etaient présents : Ray Cooke (Bordeaux), Didier Carnet et Jean-Pierre Charpy (médecine, Dijon), Gérard Foucher (pharmacie, Dijon), Anne Magnet et Dominic Batt (biologie, Dijon), Pascaline Faure (médecine, Paris VI), Dominique Laniez (médecine, Rouen), Jane Magnaldo (odontologie, Nice), Marie-Agnès Manry (Orsay), Claudine Vanlerberghe (pharmacie, Montpellier).

Pour des raisons professionnelles ou personnelles, plusieurs collègues étaient excusé(e)s.

2. Nous avons échangé nos expériences respectives concernant l'enseignement de l'anglais en faculté de médecine, et nous avons constaté que, malheureusement, les textes définissant un enseignement minimal de 120 heures sont inégalement respectés. Pascaline Faure, qui est à l'origine d'une démarche auprès du ministère afin d'harmoniser les programmes et les pratiques de l'anglais médical à la faculté, a obtenu un rendez-vous auprès de M. Roland, président de la Conférence des Doyens de Médecine, courant mai. Cette démarche est d'autant plus nécessaire que, dans le cadre de l'autonomie des universités, certains doyens pourraient être tentés de négliger le décret national de 1992 afin de faire des économies.

Le groupe de travail s'est donc penché sur la rédaction d'un texte décrivant les tâches essentielles à accomplir et les moyens à mettre en œuvre afin d'assurer un enseignement de l'anglais de qualité de la première à la sixième année de médecine. Il est bien évident que ce texte pourrait être adapté en pharmacie et en odontologie.

Avant présentation à M. Roland, ce texte, dont la synthèse a été effectuée par P. Faure (cf. projet harmonisation), doit être soumis à un groupe de réflexion composé de P. Faure, D. Carnet, F. Pastore et un représentant de Bordeaux (à confirmer) ainsi qu'à tous ceux qui pourront se joindre à eux le samedi 3 mai à La Pitié-Salpêtrière à 10h. Pour toute contribution ou tout renseignement à ce sujet, contacter P. Faure :
Faure.Pascaline@wanadoo.fr

3. Dominique Laniez nous a ensuite présenté une cassette vidéo (sur l'acné) extraite de la série "What you really need to know about ..." avec John Cleese. Les sujets sont variés et, bien que les images soient quelque peu statiques et répétitives, le contenu médical et linguistique est à la portée de nos étudiants. Ces vidéos qui ne sont pas accompagnées de scripts devront, bien sûr, faire l'objet d'une didactisation. A titre d'information, cinq vidéos commandées ensemble reviennent à un peu plus de 87 livres. Pour plus de renseignements :
Video Arts – The Production Tree Ltd

71 Masbro Road LONDON W14OLS
Tel : 02076105599

4. Nous avons également abordé un axe de recherche en anglais de spécialité autour de la Fiction à Substrat Professionnel (FASP). Ce domaine n'a pas encore été exploré en médecine et Jean-Pierre Charpy a fait part de ses travaux sur les "medical thrillers" écrits par des auteurs comme Robin Cook, Michael Palmer et Tess Gerritsen qui ont tous mis leurs connaissances professionnelles au service du suspense. Ces romans connaissent beaucoup de succès auprès du petit échantillon de médecins et d'étudiants qui les ont utilisés dans le cadre de la formation initiale ou continue. Une piste de travail à creuser lors de notre prochaine réunion ...

5. A ce sujet, la prochaine réunion du groupe Santé aura lieu à l'invitation de Sylvia Morgan et Chiraz Sakatni à Nice le samedi 13 septembre. Nous souhaitons ainsi fêter dignement le départ en retraite de notre doyenne Sylvia. Nous proposons une séance de travail de 10h à 17h et un repas de l'amitié en soirée. Ceux et celles qui souhaiteraient rester le dimanche pour des raisons plus "touristiques" pourront le faire. Merci de me faire connaître votre intention de participer avant l'été ou contactez Sylvia (morgan@unice.fr).

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1566 fois

12/10/2002

Le groupe de travail Santé s'est réuni le 12 octobre dernier à Cochin à l'occasion de sa réunion informelle annuelle. Merci à Marie-Annick Hamonet d'avoir, encore une fois, mis une salle à notre disposition et géré l'intendance.

Etaient présent(e)s :

Peggy CANDAS (médecine Strasbourg) > Peggy.Candas@crl-ulp.u-strasbg.fr

Sylvia MORGAN (médecine Nice) > morgan@unice.fr

Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr

Pascaline FAURE (médecine Paris 6) > Faure.Pascaline@wanadoo.fr

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecineLyon1) > Christiane.Beaufrière@laennec.univ-lyon1.fr

Jeff WATTS (médecine Clermont-Ferrand) > jeff.watts@u-clermont.fr

Martine FISBACH (médecine Angers) > Martine.Fisbach@wanadoo.fr

Laurence BELIS (odontologie Paris 5) > belis@odontologie.univ-paris5.fr

Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr

Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) > Faculté de Médecine 8, rue du Général Sarail
94000 Créteil

Muriel CONAN (ENVA Maisons Alfort) > mconan@vet-alfort.fr

Nicole GENARD (pharmacie Angers) > adresse électronique à confirmer

Faouzia BENDERDOUCHE (médecine Paris 6) > kbender@net-up.com

Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy) > adresse électronique à confirmer

Sylvie GAUTIER (médecine Limoges) > gautier@unilim.fr

Félicie PASTORE (ENS-LHS Lyon) > Felicie.Pastore@ens-lhs.fr

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr

Etaient excusé(e)s :

Ray COOKE, Susan BIRCH, Lesley GRAHAM (Bordeaux 2) ; Anne MAGNET (Dijon) ; Pierre-Emmanuel COLLE (Grenoble) ; Jane MAGNALDO et Chiraz SAKATNI (Nice) ; Françoise JOYON (Clermont-Ferrand)

Les questions suivantes ont été abordées :

1. AUGMENTATION DES EFFECTIFS EN PCEM 2 :

Cette augmentation liée à l'assouplissement du numerus clausus a entraîné la création de deux ou trois groupes supplémentaires en P2 (Nice, Dijon). Il faut d'ores et déjà également prévoir la gestion d'effectifs beaucoup plus importants en DCEM 1 l'année prochaine.

2. ENSEIGNEMENT DE SPECIALISTES ? :

A également été évoqué le recrutement (hors commission de spécialistes) d'une étudiante de DCEM 4 pour assurer des ED à la place d'une intervenante anglophone. De toute évidence, ceci pose le problème de l'arbitraire du recrutement et de la compétence de l'enseignant. De l'avis général, le critère de la compétence de l'enseignant (approuvée par une commission ad hoc ou de spécialistes) est le seul devant être retenu.

3. TRAVAIL COLLECTIF SUR LE THEME DU DIABETE :

Cette suggestion, à l'initiative de J-M Marbouty, a permis d'échanger de nombreux documents sur le thème du diabète et d'ébaucher une réflexion sur l'utilisation pertinente des supports vidéo (prégnance de l'image ; interaction entre images et sons ; images fixes ; pertinence ou non des sous-titres ...). Parmi les supports intéressants nous avons relevé :

Une publication déjà ancienne(1989) > A BOOK FOR CHILDREN AND THEIR FAMILY
(Boehringer Mannheim UK - Bell Lane Lewes – East Sussex BN1 1LG)

La vidéo > HEALTH – DON'T BE BLIND TO DIABETES (Editions VO2 – 64, rue de la Folie
Méricourt – 75011 Paris)

Une excellente série de vidéos (5 vidéos pour moins de 100 euros) > WHAT YOU REALLY
NEED TO KNOW ABOUT ... (The Production Tree Ltd – 71, Masboro Road – LONDON W140LS
> pour plus de renseignements, contacter Peggy Candas)

Des contraintes pratiques (un seul ensemble téléviseur + magnétoscope) et temporelles ne nous ont pas permis de travailler en ateliers comme initialement prévu, mais nous avons cependant élaboré une (modeste) fiche de travail pédagogique à partir d'un extrait d'une émission de Channel 4 fournie par Jeff Watts (BITTER SWEET : DIABETES – émission du 6 avril 2002). Pascaline Faure a accepté de mettre cette fiche en forme ; vous la recevrez sous forme de document attaché dans un envoi ultérieur.

Enfin, un rappel au sujet des chaînes qui diffusent des émissions médicales :

A noter les émissions de BBC LEARNING et de OPEN UNIVERSITY sur BBC PRIME la nuit, accessibles sur le câble ou par abonnement (environ 140 euros par an).

Il est également possible d'accéder aux émissions de Radio Four sur le site www.bbc.co.uk/radio4.

L'émission YOUR HEALTH était diffusée le dimanche à 4h30 du matin. Aux dernières nouvelles, elle est désormais diffusée le samedi matin à 8h30. Les scripts sont disponibles sur le site Internet de CNN.

4. PRESENTATION D'UN CD-ROM SUR LA COMMUNICATION ORALE A L'USAGE DES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE (D.Carnet/J-P Charpy) :

Ce CD-ROM est l'adaptation numérique d'un guide pratique publié par Ellipses en 2002 (Carnet /Charpy/Creuzot-Garcher – La communication orale scientifique en anglais). Ce CD-ROM, qui comporte 24 vidéos et plus de 5000 sons ainsi qu'une partie phonologique, aborde les aspects pratiques d'une communication orale type en suivant la démarche standard fondée sur une succession de diapositives ainsi que la séance de questions-réponses qui suit toute communication. Il n'est pas encore disponible, mais une des unités peut être consultée

sur le site de la Faculté de Médecine de Dijon brièvement présenté par D.Carnet >
www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais
en cliquant sur COURS EN LIGNE, puis COMMUNICATION ORALE.
Plusieurs liens vers des sites médicaux et de nombreuses références de dictionnaires et de manuels sont disponibles sur ce site. Pascaline Faure nous signale également un excellent site concernant la recherche d'emploi dans le milieu hospitalier pour les infirmières (avec des vidéos, des interviews ...) :
www.hospitalsoup.com

5. COMPTE RENDU DU STAGE « Teaching English for Medical Purposes » JUIN 2002, EDIMBOURG (Pascaline Faure) :

Ce stage à la carte dédié à l'anglais médical a eu lieu en juin à Edimbourg à la demande de 7 personnes de Paris 6 (coût approximatif pour le groupe, hébergement compris : environ 9000 euros). Les stagiaires avaient précisé leurs attentes (compétences requises pour enseigner l'anglais médical, conseils pour construire un cours, des jeux de rôle, travail lexical et phonologique autour de l'anglais médical, réflexion sur l'évaluation, présentation des supports didactiques disponibles, renseignements sur les études médicales et le système de santé britannique ...). Grâce aux méthodes actives de deux didacticiennes spécialisées dans l'anglais médical (tâches encadrées brèves et variées, activités ludiques filmées ...), les stagiaires ont trouvé des réponses motivantes à ces questions. Les participants ont appris à définir des objectifs à long terme (souvent modestes en raison du niveau moyen des étudiants) et à faire preuve d'une écoute active afin de ne pas lasser leur public.

Un stage de 15 jours (55h de formation) est organisé chaque été (fin août) par la même équipe. Il s'agit d'un stage international qui permet de confronter différentes approches et que S.Gautier et S.Morgan recommandent vivement pour l'avoir suivi.

Pour tout renseignement supplémentaire :

Institute for Applied Language Studies, University of Edinburgh

21, Hill Place - Edinburgh, EH89DP, UK

> IALS.enquiries@ed.ac.uk

ou contacter P. Faure, que nous remercions pour la richesse de la documentation fournie (cf. liste d'ouvrages complémentaire en document attaché).

6. PRESENTATION DE LA VIDEO « Trauma management and spinal immobilization » (M-A Hamonet) :

Cette cassette fait partie de la série YOU ARE THE EMT (Jones and Bartlett Publishers – 40, Tall Pine Drive – Sudbury, MA 01776 USA > www.emtb.com). Il convient de prévoir environ 80euros pour une cassette.

La série propose des situations authentiques de gestion des traumatismes. Destinées à l'usage des étudiants en médecine américains et canadiens, les vidéos intègrent des questions précises et un lexique détaillé.

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu au Havre le mercredi 19 mars (après-midi) et le jeudi 20 mars (matin) avant le colloque du GERAS. N'oubliez pas de demander ou de renouveler votre adhésion au GERAS!

Quelques questions sont déjà offertes à votre réflexion :

- Comment gérer les effectifs accrus en P2 et D1?
- Quelle progression entre P2 et D4 ?
- La lecture critique d'article pourra - t'elle se faire à partir de documents en anglais en 2005 ?
- Comment, suite à la réforme, créer de nouveaux modules optionnels en D4 ?
- Quels documents (pédagogiques ou authentiques) pertinents avez-vous utilisés avec succès?

Inversement, si vous avez buté sur l'utilisation de certains documents, il pourrait être utile de les soumettre au groupe pour analyse.

- Quel lieu d'accueil et quelle date pour la prochaine réunion informelle du groupe de travail en 2003 ? Plusieurs d'entre nous pensent qu'il faudrait l'avancer début ou mi-septembre. En outre, exceptionnellement, nous proposerons Nice comme lieu d'accueil à l'occasion du départ en retraite de Sylvia Morgan, qui est d'accord sur le principe. Il faudra sans doute prévoir une réunion sur le week-end.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1567 fois

12/10/2002

Le groupe de travail Santé s'est réuni le 12 octobre dernier à Cochin à l'occasion de sa réunion informelle annuelle. Merci à Marie-Annick Hamonet d'avoir, encore une fois, mis une salle à notre disposition et géré l'intendance.

Etaient présent(e)s :

Peggy CANDAS (médecine Strasbourg) > Peggy.Candas@crl-ulp.u-strasbg.fr

Sylvia MORGAN (médecine Nice) > morgan@unice.fr

Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr

Pascaline FAURE (médecine Paris 6) > Faure.Pascaline@wanadoo.fr

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecineLyon1) > Christiane.Beaufrière@laennec.univ-lyon1.fr

Jeff WATTS (médecine Clermont-Ferrand) > jeff.watts@u-clermont.fr

Martine FISBACH (médecine Angers) > Martine.Fisbach@wanadoo.fr

Laurence BELIS (odontologie Paris 5) > belis@odontologie.univ-paris5.fr

Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr

Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) > Faculté de Médecine 8, rue du Général Sarail
94000 Créteil

Muriel CONAN (ENVA Maisons Alfort) > mconan@vet-alfort.fr

Nicole GENARD (pharmacie Angers) > adresse électronique à confirmer

Faouzia BENDERDOUCHE (médecine Paris 6) > kbender@net-up.com

Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy) > adresse électronique à confirmer

Sylvie GAUTIER (médecine Limoges) > gautier@unilim.fr

Félicie PASTORE (ENS-LHS Lyon) > Felicie.Pastore@ens-lhs.fr

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr

Etaient excusé(e)s :

Ray COOKE, Susan BIRCH, Lesley GRAHAM (Bordeaux 2) ; Anne MAGNET (Dijon) ; Pierre-Emmanuel COLLE (Grenoble) ; Jane MAGNALDO et Chiraz SAKATNI (Nice) ; Françoise JOYON (Clermont-Ferrand)

Les questions suivantes ont été abordées :

1. AUGMENTATION DES EFFECTIFS EN PCEM 2 :

Cette augmentation liée à l'assouplissement du numerus clausus a entraîné la création de deux ou trois groupes supplémentaires en P2 (Nice, Dijon). Il faut d'ores et déjà également prévoir la gestion d'effectifs beaucoup plus importants en DCEM 1 l'année prochaine.

2. ENSEIGNEMENT DE SPECIALISTES ? :

A également été évoqué le recrutement (hors commission de spécialistes) d'une étudiante de DCEM 4 pour assurer des ED à la place d'une intervenante anglophone. De toute évidence, ceci pose le problème de l'arbitraire du recrutement et de la compétence de l'enseignant. De l'avis général, le critère de la compétence de l'enseignant (approuvée par une commission ad hoc ou de spécialistes) est le seul devant être retenu.

3. TRAVAIL COLLECTIF SUR LE THEME DU DIABETE :

Cette suggestion, à l'initiative de J-M Marbouty, a permis d'échanger de nombreux documents sur le thème du diabète et d'ébaucher une réflexion sur l'utilisation pertinente des supports vidéo (prégnance de l'image ; interaction entre images et sons ; images fixes ; pertinence ou non des sous-titres ...). Parmi les supports intéressants nous avons relevé :

Une publication déjà ancienne(1989) > A BOOK FOR CHILDREN AND THEIR FAMILY
(Boehringer Mannheim UK - Bell Lane Lewes – East Sussex BN1 1LG)

La vidéo > HEALTH – DON'T BE BLIND TO DIABETES (Editions VO2 – 64, rue de la Folie
Méricourt – 75011 Paris)

Une excellente série de vidéos (5 vidéos pour moins de 100 euros) > WHAT YOU REALLY
NEED TO KNOW ABOUT ... (The Production Tree Ltd – 71, Masboro Road – LONDON W140LS
> pour plus de renseignements, contacter Peggy Candas)

Des contraintes pratiques (un seul ensemble téléviseur + magnétoscope) et temporelles ne nous ont pas permis de travailler en ateliers comme initialement prévu, mais nous avons cependant élaboré une (modeste) fiche de travail pédagogique à partir d'un extrait d'une émission de Channel 4 fournie par Jeff Watts (BITTER SWEET : DIABETES – émission du 6 avril 2002). Pascaline Faure a accepté de mettre cette fiche en forme ; vous la recevrez sous forme de document attaché dans un envoi ultérieur.

Enfin, un rappel au sujet des chaînes qui diffusent des émissions médicales :

A noter les émissions de BBC LEARNING et de OPEN UNIVERSITY sur BBC PRIME la nuit, accessibles sur le câble ou par abonnement (environ 140 euros par an).

Il est également possible d'accéder aux émissions de Radio Four sur le site www.bbc.co.uk/radio4.

L'émission YOUR HEALTH était diffusée le dimanche à 4h30 du matin. Aux dernières nouvelles, elle est désormais diffusée le samedi matin à 8h30. Les scripts sont disponibles sur le site Internet de CNN.

4. PRESENTATION D'UN CD-ROM SUR LA COMMUNICATION ORALE A L'USAGE DES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE (D.Carnet/J-P Charpy) :

Ce CD-ROM est l'adaptation numérique d'un guide pratique publié par Ellipses en 2002 (Carnet /Charpy/Creuzot-Garcher – La communication orale scientifique en anglais). Ce CD-ROM, qui comporte 24 vidéos et plus de 5000 sons ainsi qu'une partie phonologique, aborde les aspects pratiques d'une communication orale type en suivant la démarche standard fondée sur une succession de diapositives ainsi que la séance de questions-réponses qui suit toute communication. Il n'est pas encore disponible, mais une des unités peut être consultée

sur le site de la Faculté de Médecine de Dijon brièvement présenté par D.Carnet >
www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais
en cliquant sur COURS EN LIGNE, puis COMMUNICATION ORALE.
Plusieurs liens vers des sites médicaux et de nombreuses références de dictionnaires et de manuels sont disponibles sur ce site. Pascaline Faure nous signale également un excellent site concernant la recherche d'emploi dans le milieu hospitalier pour les infirmières (avec des vidéos, des interviews ...) :
www.hospitalsoup.com

5. COMPTE RENDU DU STAGE « Teaching English for Medical Purposes » JUIN 2002, EDIMBOURG (Pascaline Faure) :

Ce stage à la carte dédié à l'anglais médical a eu lieu en juin à Edimbourg à la demande de 7 personnes de Paris 6 (coût approximatif pour le groupe, hébergement compris : environ 9000 euros). Les stagiaires avaient précisé leurs attentes (compétences requises pour enseigner l'anglais médical, conseils pour construire un cours, des jeux de rôle, travail lexical et phonologique autour de l'anglais médical, réflexion sur l'évaluation, présentation des supports didactiques disponibles, renseignements sur les études médicales et le système de santé britannique ...). Grâce aux méthodes actives de deux didacticiennes spécialisées dans l'anglais médical (tâches encadrées brèves et variées, activités ludiques filmées ...), les stagiaires ont trouvé des réponses motivantes à ces questions. Les participants ont appris à définir des objectifs à long terme (souvent modestes en raison du niveau moyen des étudiants) et à faire preuve d'une écoute active afin de ne pas lasser leur public.

Un stage de 15 jours (55h de formation) est organisé chaque été (fin août) par la même équipe. Il s'agit d'un stage international qui permet de confronter différentes approches et que S.Gautier et S.Morgan recommandent vivement pour l'avoir suivi.

Pour tout renseignement supplémentaire :

Institute for Applied Language Studies, University of Edinburgh

21, Hill Place - Edinburgh, EH89DP, UK

> IALS.enquiries@ed.ac.uk

ou contacter P. Faure, que nous remercions pour la richesse de la documentation fournie (cf. liste d'ouvrages complémentaire en document attaché).

6. PRESENTATION DE LA VIDEO « Trauma management and spinal immobilization » (M-A Hamonet) :

Cette cassette fait partie de la série YOU ARE THE EMT (Jones and Bartlett Publishers – 40, Tall Pine Drive – Sudbury, MA 01776 USA > www.emtb.com). Il convient de prévoir environ 80euros pour une cassette.

La série propose des situations authentiques de gestion des traumatismes. Destinées à l'usage des étudiants en médecine américains et canadiens, les vidéos intègrent des questions précises et un lexique détaillé.

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu au Havre le mercredi 19 mars (après-midi) et le jeudi 20 mars (matin) avant le colloque du GERAS. N'oubliez pas de demander ou de renouveler votre adhésion au GERAS!

Quelques questions sont déjà offertes à votre réflexion :

- Comment gérer les effectifs accrus en P2 et D1?
- Quelle progression entre P2 et D4 ?
- La lecture critique d'article pourra - t'elle se faire à partir de documents en anglais en 2005 ?
- Comment, suite à la réforme, créer de nouveaux modules optionnels en D4 ?
- Quels documents (pédagogiques ou authentiques) pertinents avez-vous utilisés avec succès?

Inversement, si vous avez buté sur l'utilisation de certains documents, il pourrait être utile de les soumettre au groupe pour analyse.

- Quel lieu d'accueil et quelle date pour la prochaine réunion informelle du groupe de travail en 2003 ? Plusieurs d'entre nous pensent qu'il faudrait l'avancer début ou mi-septembre. En outre, exceptionnellement, nous proposerons Nice comme lieu d'accueil à l'occasion du départ en retraite de Sylvia Morgan, qui est d'accord sur le principe. Il faudra sans doute prévoir une réunion sur le week-end.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1568 fois

12/10/2002

Le groupe de travail Santé s'est réuni le 12 octobre dernier à Cochin à l'occasion de sa réunion informelle annuelle. Merci à Marie-Annick Hamonet d'avoir, encore une fois, mis une salle à notre disposition et géré l'intendance.

Etaient présent(e)s :

Peggy CANDAS (médecine Strasbourg) > Peggy.Candas@crl-ulp.u-strasbg.fr

Sylvia MORGAN (médecine Nice) > morgan@unice.fr

Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr

Pascaline FAURE (médecine Paris 6) > Faure.Pascaline@wanadoo.fr

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecineLyon1) > Christiane.Beaufrère@laennec.univ-lyon1.fr

Jeff WATTS (médecine Clermont-Ferrand) > jeff.watts@u-clermont.fr

Martine FISBACH (médecine Angers) > Martine.Fisbach@wanadoo.fr

Laurence BELIS (odontologie Paris 5) > belis@odontologie.univ-paris5.fr

Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris 5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr

Claire-Lise CHEVALLEY (médecine Créteil) > Faculté de Médecine 8, rue du Général Sarail
94000 Créteil

Muriel CONAN (ENVA Maisons Alfort) > mconan@vet-alfort.fr

Nicole GENARD (pharmacie Angers) > adresse électronique à confirmer

Faouzia BENDERDOUCHE (médecine Paris 6) > kbender@net-up.com

Sylvia BYLINSKI (médecine Nancy) > adresse électronique à confirmer

Sylvie GAUTIER (médecine Limoges) > gautier@unilim.fr

Félicie PASTORE (ENS-LHS Lyon) > Felicie.Pastore@ens-lhs.fr

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr

Etaient excusé(e)s :

Ray COOKE, Susan BIRCH, Lesley GRAHAM (Bordeaux 2) ; Anne MAGNET (Dijon) ; Pierre-Emmanuel COLLE (Grenoble) ; Jane MAGNALDO et Chiraz SAKATNI (Nice) ; Françoise JOYON (Clermont-Ferrand)

Les questions suivantes ont été abordées :

1. AUGMENTATION DES EFFECTIFS EN PCEM 2 :

Cette augmentation liée à l'assouplissement du numerus clausus a entraîné la création de deux ou trois groupes supplémentaires en P2 (Nice, Dijon). Il faut d'ores et déjà également prévoir la gestion d'effectifs beaucoup plus importants en DCEM 1 l'année prochaine.

2. ENSEIGNEMENT DE SPECIALISTES ? :

A également été évoqué le recrutement (hors commission de spécialistes) d'une étudiante de DCEM 4 pour assurer des ED à la place d'une intervenante anglophone. De toute évidence, ceci pose le problème de l'arbitraire du recrutement et de la compétence de l'enseignant. De l'avis général, le critère de la compétence de l'enseignant (approuvée par une commission ad hoc ou de spécialistes) est le seul devant être retenu.

3. TRAVAIL COLLECTIF SUR LE THEME DU DIABETE :

Cette suggestion, à l'initiative de J-M Marbouty, a permis d'échanger de nombreux documents sur le thème du diabète et d'ébaucher une réflexion sur l'utilisation pertinente des supports vidéo (prégnance de l'image ; interaction entre images et sons ; images fixes ; pertinence ou non des sous-titres ...). Parmi les supports intéressants nous avons relevé :

Une publication déjà ancienne(1989) > A BOOK FOR CHILDREN AND THEIR FAMILY
(Boehringer Mannheim UK - Bell Lane Lewes – East Sussex BN1 1LG)

La vidéo > HEALTH – DON'T BE BLIND TO DIABETES (Editions VO2 – 64, rue de la Folie
Méricourt – 75011 Paris)

Une excellente série de vidéos (5 vidéos pour moins de 100 euros) > WHAT YOU REALLY
NEED TO KNOW ABOUT ... (The Production Tree Ltd – 71, Masboro Road – LONDON W140LS
> pour plus de renseignements, contacter Peggy Candas)

Des contraintes pratiques (un seul ensemble téléviseur + magnétoscope) et temporelles ne nous ont pas permis de travailler en ateliers comme initialement prévu, mais nous avons cependant élaboré une (modeste) fiche de travail pédagogique à partir d'un extrait d'une émission de Channel 4 fournie par Jeff Watts (BITTER SWEET : DIABETES – émission du 6 avril 2002). Pascaline Faure a accepté de mettre cette fiche en forme ; vous la recevrez sous forme de document attaché dans un envoi ultérieur.

Enfin, un rappel au sujet des chaînes qui diffusent des émissions médicales :

A noter les émissions de BBC LEARNING et de OPEN UNIVERSITY sur BBC PRIME la nuit, accessibles sur le câble ou par abonnement (environ 140 euros par an).

Il est également possible d'accéder aux émissions de Radio Four sur le site www.bbc.co.uk/radio4.

L'émission YOUR HEALTH était diffusée le dimanche à 4h30 du matin. Aux dernières nouvelles, elle est désormais diffusée le samedi matin à 8h30. Les scripts sont disponibles sur le site Internet de CNN.

4. PRESENTATION D'UN CD-ROM SUR LA COMMUNICATION ORALE A L'USAGE DES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE (D.Carnet/J-P Charpy) :

Ce CD-ROM est l'adaptation numérique d'un guide pratique publié par Ellipses en 2002 (Carnet /Charpy/Creuzot-Garcher – La communication orale scientifique en anglais). Ce CD-ROM, qui comporte 24 vidéos et plus de 5000 sons ainsi qu'une partie phonologique, aborde les aspects pratiques d'une communication orale type en suivant la démarche standard fondée sur une succession de diapositives ainsi que la séance de questions-réponses qui suit toute communication. Il n'est pas encore disponible, mais une des unités peut être consultée

sur le site de la Faculté de Médecine de Dijon brièvement présenté par D.Carnet >
www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/anglais
en cliquant sur COURS EN LIGNE, puis COMMUNICATION ORALE.
Plusieurs liens vers des sites médicaux et de nombreuses références de dictionnaires et de manuels sont disponibles sur ce site. Pascaline Faure nous signale également un excellent site concernant la recherche d'emploi dans le milieu hospitalier pour les infirmières (avec des vidéos, des interviews ...) :
www.hospitalsoup.com

5. COMPTE RENDU DU STAGE « Teaching English for Medical Purposes » JUIN 2002, EDIMBOURG (Pascaline Faure) :

Ce stage à la carte dédié à l'anglais médical a eu lieu en juin à Edimbourg à la demande de 7 personnes de Paris 6 (coût approximatif pour le groupe, hébergement compris : environ 9000 euros). Les stagiaires avaient précisé leurs attentes (compétences requises pour enseigner l'anglais médical, conseils pour construire un cours, des jeux de rôle, travail lexical et phonologique autour de l'anglais médical, réflexion sur l'évaluation, présentation des supports didactiques disponibles, renseignements sur les études médicales et le système de santé britannique ...). Grâce aux méthodes actives de deux didacticiennes spécialisées dans l'anglais médical (tâches encadrées brèves et variées, activités ludiques filmées ...), les stagiaires ont trouvé des réponses motivantes à ces questions. Les participants ont appris à définir des objectifs à long terme (souvent modestes en raison du niveau moyen des étudiants) et à faire preuve d'une écoute active afin de ne pas lasser leur public.

Un stage de 15 jours (55h de formation) est organisé chaque été (fin août) par la même équipe. Il s'agit d'un stage international qui permet de confronter différentes approches et que S.Gautier et S.Morgan recommandent vivement pour l'avoir suivi.

Pour tout renseignement supplémentaire :

Institute for Applied Language Studies, University of Edinburgh

21, Hill Place - Edinburgh, EH89DP, UK

> IALS.enquiries@ed.ac.uk

ou contacter P. Faure, que nous remercions pour la richesse de la documentation fournie (cf. liste d'ouvrages complémentaire en document attaché).

6. PRESENTATION DE LA VIDEO « Trauma management and spinal immobilization » (M-A Hamonet) :

Cette cassette fait partie de la série YOU ARE THE EMT (Jones and Bartlett Publishers – 40, Tall Pine Drive – Sudbury, MA 01776 USA > www.emtb.com). Il convient de prévoir environ 80euros pour une cassette.

La série propose des situations authentiques de gestion des traumatismes. Destinées à l'usage des étudiants en médecine américains et canadiens, les vidéos intègrent des questions précises et un lexique détaillé.

La PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé aura lieu au Havre le mercredi 19 mars (après-midi) et le jeudi 20 mars (matin) avant le colloque du GERAS. N'oubliez pas de demander ou de renouveler votre adhésion au GERAS!

Quelques questions sont déjà offertes à votre réflexion :

- Comment gérer les effectifs accrus en P2 et D1?
- Quelle progression entre P2 et D4 ?
- La lecture critique d'article pourra - t'elle se faire à partir de documents en anglais en 2005 ?
- Comment, suite à la réforme, créer de nouveaux modules optionnels en D4 ?
- Quels documents (pédagogiques ou authentiques) pertinents avez-vous utilisés avec succès?

Inversement, si vous avez buté sur l'utilisation de certains documents, il pourrait être utile de les soumettre au groupe pour analyse.

- Quel lieu d'accueil et quelle date pour la prochaine réunion informelle du groupe de travail en 2003 ? Plusieurs d'entre nous pensent qu'il faudrait l'avancer début ou mi-septembre. En outre, exceptionnellement, nous proposerons Nice comme lieu d'accueil à l'occasion du départ en retraite de Sylvia Morgan, qui est d'accord sur le principe. Il faudra sans doute prévoir une réunion sur le week-end.

Colloque du GERAS - Lyon

18/06/2007 - Lu 1846 fois
Mars 2002

Le sous-groupe Santé s'appelle désormais groupe de travail Santé.

Il s'est réuni à Lyon avant la tenue du congrès du GERAS. Merci à Félicie Pastore (Felicie.Pastore@ens-lsh.fr) d'avoir mis à notre disposition deux salles pour nos séances de travail.

Etaient présent(e)s :

Jane MAGNALDO (odontologie Nice) > magnaldo@unice.fr

Peggy CANDAS (médecine Strasbourg) > Peggy.Candas@crl-ulp.u-strasbg.fr

Sylvia MORGAN (médecine Nice) > morgan@unice.fr

Anne MAGNET (biologie Dijon) > anne.magnet@u-bourgogne.fr

Didier CARNET (médecine Dijon) > didier.carnet@u-bourgogne.fr

Pascaline FAURE (médecine Paris6) > Faure.Pascaline@wanadoo.fr

Christiane BEAUFRERE-BERTHEUX (médecine Lyon1) > Christiane.Beaufriere@laennec.univ-lyon1.fr

Claudine VANLERBERGHE (pharmacie Montpellier1) > cvlanlerberghe@iup.pharma.univ-montp1.fr

Françoise JOYON (pharmacie Clermont-Ferrand) > 34, rue Maréchal de Lattre 63000 Clermont-Ferrand

Martine FISBACH (médecine Angers) > Martine.Fisbach@wanadoo.fr

Yvette DUMONT (médecine Lyon Sud) > yvette.dumont@caramail.com

Adélaïde PIC (sciences et santé Lyon1) > apic@univ-lyon1.fr

Laurence BELIS (odontologie Paris 5) > belis@odontologie.univ-paris5.fr

Dominique LANIEZ (médecine Rouen) > dominique.laniez@free.fr

Andrée FITE (pôle santé Grenoble) > andree.fite@free.fr

Pierre-Emmanuel COLLE (pôle santé Grenoble) > ecolle@pop.ujf-grenoble.fr

Cécile BERENGUIER (pharmacie Lyon1) > cecile.berenguier@worldonline.fr

Isabelle DUJET (pharmacie Lyon1) > i.dujet@free.fr

Marie-Annick HAMONET (médecine Paris5) > hamonet@cochin.univ-paris5.fr

Ray COOKE (médecine Bordeaux2) > ray.cooke@free.fr

Jean-Michel MARBOUTY (pharmacie Limoges) > marbouty@unilim.fr

Jean-Pierre CHARPY (médecine Dijon) > jean-pierre.charpy@u-bourgogne.fr

Les questions suivantes ont été abordées :

1. RELATIONS INTERNATIONALES

Présentation d'échanges Erasmus validants par P-E Colle (pour tout envoi de documents utiles, see above). Cette formule permet à environ 25-30% des étudiants de 4ème année de passer un semestre complet dans des hôpitaux universitaires étrangers (Irl., Can., Aust., All., Esp., It., Finl. ...) et de valider un des six pôles proposés et agréés dans le cadre des appariements. A Grenoble, un enseignant et un professeur de médecine assesseur aux relations internationales prennent contact avec des partenaires potentiels et coordonnent

les projets. Les bourses Erasmus (qui sont accompagnées d'une assurance) et l'aide financière du Conseil Régional permettent de financer partiellement ces échanges. A noter également une formule originale avec les USA (séjour d'un mois dans une famille dont un des membres appartient au milieu médical).

Quelques réserves cependant. Il n'est pas facile, semble t'il, d'organiser des échanges avec des établissements anglais. Par ailleurs, certains hôpitaux universitaires canadiens imposent des droits d'inscription. Enfin, les critères de sélection Erasmus en fonction du rang des étudiants semblent contestables.

L'International Federation of Medical Students Association peut faciliter des stages hospitaliers de 1 ou 2 mois à l'étranger > pour tout contact : www.ifmsa.org

2. LA COMMUNICATION ORALE EN ANGLAIS SCIENTIFIQUE

Présentation par D Carnet et J-P Charpy d'un guide pratique à l'usage des Sciences de la Vie et de la Santé publié par Ellipses. Ce manuel aborde les aspects pratiques d'une communication orale type en suivant la démarche standard fondée sur une succession de diapositives ainsi que la séance de questions-réponses qui suit toute communication.

3. RAPPORT ESPERET

Présentation par Ray Cooke des implications possibles du rapport Esperet qui propose l'intégration des tâches nouvelles (Tice, relations internationales ...) aux services statutaires. Ce rapport envisage également la mise en place d'un contrat individuel pluriannuel, d'un tableau d'équivalence des tâches avec fourchettes horaires, d'un contrat de recherche plus souple avec crédit temps et de la définition d'un référentiel national en matière statutaire. Le problème des heures complémentaires est également posé ; sera t'il possible de gérer les nouvelles formations (licences professionnelles, DESS ...) sans faire appel à des vacataires ? Pour accéder à ce rapport : <http://www.education.gouv.fr/rapport/esperet/default.htm>

4. UTILISATION PEDAGOGIQUE DE VIDEOS MEDICALES

Le ministère étudie actuellement pour le Supérieur un accord avec la BBC similaire à celui en vigueur dans le primaire et le secondaire > (cf.

<http://www.education.gouv.fr/discours/2001/bbc.htm>).

A noter les émissions de BBC LEARNING et de OPEN UNIVERSITY sur BBC PRIME la nuit, accessibles sur le câble ou par abonnement (environ 900f par an) .

Il est également possible d'accéder aux émissions de Radio Four sur le site www.bbc.co.uk/radio4 .

L'émission YOUR HEALTH est diffusée en ce moment le dimanche à 4h30 du matin. Les scripts sont disponibles sur le site Internet de CNN.

5. PRESENTATION DE POSTERS A L'ORAL

Présentation par J-M Marbouty de séances de travail de 2h (ou 3h) permettant à des étudiants travaillant en binômes (5ème année industrie, DESS, DU ...) de passer de la compréhension d'un texte écrit spécialisé à sa maîtrise à l'oral. L'objectif principal est de sécuriser l'apprenant sur ses aptitudes à l'oral tout en gérant le stress.

Chaque binôme choisit une publication spécialisée et l'exploite silencieusement pendant environ 1h avant de créer un poster informel sur support papier. Les posters sont affichés dans la salle et les binômes tournent pour présenter leurs posters et poser des questions sur les autres posters. Cette phase interactive, même si elle est bruyante, désinhibe les

participants et correspond peu ou prou aux présentations de poster en situation réelle. L'exercice peut être adapté (présentation magistrale, improvisation, entretiens one-to-one en parallèle, réalisation de posters formels sur 2 mois avec validation ...). Dans tous les cas, il est important de définir les exercices au préalable, d'avoir la caution d'un anglophone, de faire preuve d'exigence et de disposer d'un espace suffisant pour la phase interactive. Cette formule a suscité un vif intérêt. Pour de plus amples renseignements, contacter J-M Marbouty (cf. above).

6. PROBLEMES LIES A LA RELECTURE ET LA TRADUCTION

Présentation par Ray Cooke d'un cadre cohérent et conforme aux textes administratifs permettant de relire et de traduire les nombreux articles proposés par les médecins et les chercheurs.

Plus aucune administration ou association ne peut rémunérer des honoraires sans numéro de SIRET (déclaration officielle auprès de l'URSSAF). En conséquence, l'activité de traducteur régulier s'apparente au statut de travailleur indépendant. Tout fonctionnaire peut exercer une profession libérale découlant de ses fonctions (décret du 29 OCTOBRE 1936) ; il n'y a donc pas de problème de cumul et l'administration doit être informée, mais elle n'a pas d'avis à formuler. Le statut de travailleur indépendant implique la perte des primes d'enseignement et une gestion rigoureuse avec versement de cotisation à l'URSSAF, paiement de la taxe professionnelle, de l'assurance maladie...

7. PROGRAMMES D2-D3

Depuis la réforme de D2, les cours transversaux sont obligatoires. A Dijon, l'anglais est devenu le 16ème module de travail.

Les cours de D2-D3 varient selon les contextes ; posters, intervention dans les services (Grenoble), séances d'ARC avec des médecins (Dijon)...

8. FORMATION DE FORMATEURS

Présentation par Pascaline Faure d'un stage d'été de 15 jours dédié à l'anglais médical fin août à Edimbourg (coût approximatif 6500F, hébergement compris). Il est possible d'organiser des stages à la carte (par exemple, une semaine en juin pour sept participants de Paris6 ; coût 52000f, voyage compris).

Pour tout renseignement, contacter P Faure (see above).

9. INITIATION A LA COMPREHENSION D'ARTICLES DE RECHERCHE

Travail souhaitable à partir de D2-D3 seulement.

Il semble important de bannir les longues traductions. Il est préférable de porter un regard critique sur l'information nécessairement éphémère et évolutive de l'article de recherche. Le modèle-cadre de Swales peut permettre d'acquérir une stratégie de lecture.

10. ECHANGE DE SUJETS D'EXAMEN

Sujets proposés par Nice et Dijon. Il serait utile d'avoir plus de grain à moudre lors de la PROCHAINE REUNION du groupe de travail Santé qui aura lieu à Cochin où M-A Hamonet accepte à nouveau de nous recevoir le samedi 12 OCTOBRE 2002. A l'ordre du jour, un bilan du stage estival à Edimbourg (P Faure), un travail en commun à partir de documents écrits, vidéo ... autour d'un thème fédérateur (le diabète) et, nous l'espérons, l'intervention d'un praticien anglophone.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1081 fois

29/09/2001

Réunion du sous-groupe santé (Hôpital Cochin / 29-09-2001)

> Accueil et tour de table au cours duquel Pierre-Emmanuel COLLE fait part au groupe de la création à Grenoble d'un "pôle santé" regroupant plusieurs UFR (dont l'UFR-Staps). Laurence Belis (Paris 5), Tony Jean (Nice) et Ursula Perrier (Paris 7) participent pour la première fois à la réunion du sous-groupe; nous leur souhaitons la bienvenue.

> Ray Cooke présente la formation pour les écoles doctorales dispensée à Bordeaux. Il s'agit d'une semaine intensive (30h) concernant en moyenne 18 étudiants ayant un champ de recherches commun.

Les objectifs principaux visent à faire des participants des lecteurs et des locuteurs efficaces, mais aussi à faciliter les stratégies discursives rédactionnelles et la compréhension du discours scientifique. La formation se termine par la mise en commun critique des enregistrements vidéo effectués par chaque participant (2 minutes de présentation orale à partir du sujet de recherche pour la thèse).

Certains posent la question du suivi d'une telle formation. Ray Cooke insiste sur le fait que les doctorants sont incités à prendre des notes de façon rationnelle, ce qui doit leur permettre de réinvestir leurs connaissances. En outre, il signale qu'à Bordeaux les acquis du stage intensif peuvent être consolidés dans le cadre du SAPAG où le travail autonome guidé est encouragé.

> Didier Carnet et Jean-Pierre Charpy (Dijon) proposent quelques applications pédagogiques à partir du CD-Rom "The Prostate" (Médecine Santé Multimédia) conçu par l'équipe du professeur Bernard Debré (Cochin). Quelques exercices simples (mots croisés autour du thème de l'anatomie, textes à trous permettant de travailler les sons [i] et [ai], jumbled sentences ...), ont été réalisés à l'aide du générateur d'exercices GRATUIT "Hot Potatoes"(accessible sur le Web à l'adresse: hotpot@uvic.ca). La prise en main du logiciel est simple une fois que l'utilisateur a obtenu son code d'accès personnel et les exercices peuvent être mis en ligne dès qu'ils ont été conçus. Les applications proposées par Dijon seront consultables sur le site de l'UFR Médecine (<http://www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/>) à la mi-octobre. Pierre-Emmanuel Colle indique l'existence d'un CD-Rom d'anatomie (Netter's Interactive Atlas of Human Anatomy, CIBA) : qui est partant pour une didactisation en vue de la prochaine réunion, du sous-groupe ?

> Echange de documents pédagogiques. Des articles spécialisés intéressants sont échangés, mais plusieurs participants pensent que ces documents devraient être accompagnés d'une didactisation sous forme de fichiers WORD. Il serait également utile d'apporter des sujets

d'examen à l'occasion de la prochaine réunion du sous-groupe lors du congrès du GERAS à Lyon.

Il est également fait état de l'utilisation pédagogique de documents vidéo longs adaptés d'œuvres littéraires (Laurence Belis). A ce sujet, il est utile de noter les dates du séminaire de la FASP (Fiction à Substrat Professionnel) à Bordeaux (18-19 janvier).

Les émissions spécialisées (diffusées la nuit) de la chaîne BBC Prime présentent un intérêt certain. Leur utilisation pédagogique pose le problème des droits. Dans le cadre européen, le ministère semble avoir signé un accord avec la chaîne britannique pour l'enseignement primaire et secondaire. La situation des droits dans le Supérieur reste floue. Sylvia Bylinski va essayer de se renseigner auprès de L'Université de Strasbourg.

> Présentation passionnante et parfois émouvante par Marc Borenstein (Chairman, Department of Emergency Medicine at Newark Beth Israel Medical Center) de la formation et de l'évolution du travail des urgentistes aux Etats-Unis. Merci à Marie-Annick Hamonet pour cette excellente initiative.

> Les collègues de Limoges (Sylvie Gautier et Jean-Michel Marbouty) n'ont pas pu faire leur communication "Du texte expert à la prise de parole" en raison d'une modification de l'ordre du jour.

Ils présenteront un travail de communication orale effectué à partir de posters au cours de la prochaine réunion du sous-groupe santé les 20 et 21 mars (mercredi après-midi/jeudi matin) qui précédera le congrès annuel du GERAS à Lyon. Pensez à apporter vos documents didactisés et les sujets d'examen sous format unique (WORD-Times New Roman 10 ou 12) ou, à défaut, sous format papier (20 exemplaires).

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1081 fois

29/09/2001

Réunion du sous-groupe santé (Hôpital Cochin / 29-09-2001)

> Accueil et tour de table au cours duquel Pierre-Emmanuel COLLE fait part au groupe de la création à Grenoble d'un "pôle santé" regroupant plusieurs UFR (dont l'UFR-Staps). Laurence Belis (Paris 5), Tony Jean (Nice) et Ursula Perrier (Paris 7) participent pour la première fois à la réunion du sous-groupe; nous leur souhaitons la bienvenue.

> Ray Cooke présente la formation pour les écoles doctorales dispensée à Bordeaux. Il s'agit d'une semaine intensive (30h) concernant en moyenne 18 étudiants ayant un champ de recherches commun.

Les objectifs principaux visent à faire des participants des lecteurs et des locuteurs efficaces, mais aussi à faciliter les stratégies discursives rédactionnelles et la compréhension du discours scientifique. La formation se termine par la mise en commun critique des enregistrements vidéo effectués par chaque participant (2 minutes de présentation orale à partir du sujet de recherche pour la thèse).

Certains posent la question du suivi d'une telle formation. Ray Cooke insiste sur le fait que les doctorants sont incités à prendre des notes de façon rationnelle, ce qui doit leur permettre de réinvestir leurs connaissances. En outre, il signale qu'à Bordeaux les acquis du stage intensif peuvent être consolidés dans le cadre du SAPAG où le travail autonome guidé est encouragé.

> Didier Carnet et Jean-Pierre Charpy (Dijon) proposent quelques applications pédagogiques à partir du CD-Rom "The Prostate" (Médecine Santé Multimédia) conçu par l'équipe du professeur Bernard Debré (Cochin). Quelques exercices simples (mots croisés autour du thème de l'anatomie, textes à trous permettant de travailler les sons [i] et [ai], jumbled sentences ...), ont été réalisés à l'aide du générateur d'exercices GRATUIT "Hot Potatoes"(accessible sur le Web à l'adresse: hotpot@uvic.ca). La prise en main du logiciel est simple une fois que l'utilisateur a obtenu son code d'accès personnel et les exercices peuvent être mis en ligne dès qu'ils ont été conçus. Les applications proposées par Dijon seront consultables sur le site de l'UFR Médecine (<http://www.u-bourgogne.fr/MEDECINE/>) à la mi-octobre. Pierre-Emmanuel Colle indique l'existence d'un CD-Rom d'anatomie (Netter's Interactive Atlas of Human Anatomy,CIBA) : qui est partant pour une didactisation en vue de la prochaine réunion, du sous-groupe ?

> Echange de documents pédagogiques. Des articles spécialisés intéressants sont échangés, mais plusieurs participants pensent que ces documents devraient être accompagnés d'une didactisation sous forme de fichiers WORD. Il serait également utile d'apporter des sujets

d'examen à l'occasion de la prochaine réunion du sous-groupe lors du congrès du GERAS à Lyon.

Il est également fait état de l'utilisation pédagogique de documents vidéo longs adaptés d'œuvres littéraires (Laurence Belis). A ce sujet, il est utile de noter les dates du séminaire de la FASP (Fiction à Substrat Professionnel) à Bordeaux (18-19 janvier).

Les émissions spécialisées (diffusées la nuit) de la chaîne BBC Prime présentent un intérêt certain. Leur utilisation pédagogique pose le problème des droits. Dans le cadre européen, le ministère semble avoir signé un accord avec la chaîne britannique pour l'enseignement primaire et secondaire. La situation des droits dans le Supérieur reste floue. Sylvia Bylinski va essayer de se renseigner auprès de L'Université de Strasbourg.

> Présentation passionnante et parfois émouvante par Marc Borenstein (Chairman, Department of Emergency Medicine at Newark Beth Israel Medical Center) de la formation et de l'évolution du travail des urgentistes aux Etats-Unis. Merci à Marie-Annick Hamonet pour cette excellente initiative.

> Les collègues de Limoges (Sylvie Gautier et Jean-Michel Marbouty) n'ont pas pu faire leur communication "Du texte expert à la prise de parole" en raison d'une modification de l'ordre du jour.

Ils présenteront un travail de communication orale effectué à partir de posters au cours de la prochaine réunion du sous-groupe santé les 20 et 21 mars (mercredi après-midi/jeudi matin) qui précédera le congrès annuel du GERAS à Lyon. Pensez à apporter vos documents didactisés et les sujets d'examen sous format unique (WORD-Times New Roman 10 ou 12) ou, à défaut, sous format papier (20 exemplaires).

Colloque du GERAS - Bordeaux

18/06/2007 - Lu 1188 fois

Mars 2001

Compte-rendu sous-groupe Santé GERAS

Mars 2001

Bordeaux

1. Nous avons tout d'abord fait un tour de table afin de rencontrer les nouveaux participants : Etaient présents : Sue Birch, Ray Cooke, Lesley Graham (Bordeaux), Annie Bulko (Poitiers), Sylvia Bylinski (Nancy), Peggy Candas (Strasbourg), Didier Carnet & Jean-Pierre Charpy (Dijon), Pierre-Emmanuel Colle (Grenoble), Pascaline Faure (Paris VI), Marie-Annick Hamonet (Paris Cochin), Françoise Joyon (Clermont Ferrand), Dominique Laniez (Rouen), Jean-Michel Marbouty (Limoges), Sylvia Morgan (Nice), Félicie Pastore (Lyon).

2. Nous avons échangé nos expériences respectives concernant les trois premières années, et nous avons constaté que malheureusement, les textes imposant 120 heures d'enseignement d'anglais sont inégalement respectés. Le sous-groupe s'est ensuite particulièrement penché cette année sur la nécessité de poursuivre l'enseignement de l'anglais en 2ème et 3ème cycle, suite à la réforme qui va être appliquée en septembre 2001 et qui donne la possibilité de créer un module d'anglais médical obligatoire. Les participants ont souligné l'importance de faire créer ce module très rapidement à l'occasion de la refonte totale des enseignements médicaux.

Par exemple, Dijon propose pour la rentrée prochaine des modules d'anglais en DC2, DC3 et DC4. Depuis plusieurs années, des séances d'ARC (Apprentissage au Raisonnement Clinique) et d'APP (Apprentissage Par Problèmes) sont organisées en collaboration avec des médecins anglophiles.

3. Nous avons également évoqué les modalités éventuelles d'enseignement dans les études doctorales des pôles scientifiques. Plusieurs formules ont été envisagées; allant de la création sur mesure pour une école doctorale de filière scientifique dans une université de grande taille à la formation transversale unique pour les universités pluridisciplinaires. L'approche transversale de Limoges consistant à faire bénéficier d'un savoir-faire en langue de spécialité d'autres pôles de formation que celui de l'UFR Pharmacie semble intéressant à cet égard. Bordeaux propose également à l'intention des thésards une aide à la communication en anglais ainsi qu'une approche des stratégies de lecture sous forme de modules de formation de 15 heures.

4. Michel Petit nous a également annoncé que Bordeaux lançait un nouvel axe de recherche en anglais de spécialité autour de la Fiction à Substrat Professionnel (FASP). Une première séance est prévue sur le thème de la rédactologie à Bordeaux le 23 novembre 2001.

5. En ce qui concerne le travail de relecture et de traduction de textes spécialisés, Ray Cooke

nous a précisé qu'il avait créé une nouvelle activité libérale indépendante lui permettant d'assurer ce travail et de percevoir une rémunération dans un cadre tout à fait légal. Cette activité, vu les charges sociales importantes sous-entend un grand nombre de relectures et de traductions.

6. En ce qui concerne la mise en place et les fondements mêmes du CLES, une discussion très longue et parfois vive s'est engagée au cours de laquelle beaucoup de remarques positives et majoritairement négatives ont été formulées. Des précisions ont été apportées sur les conditions de mise en place du CLES, en particulier en matière de rémunération pour le travail d'encadrement et de création des enseignants, sur les mesures transitoires d'attribution du CLES pour cette année, et sur l'intérêt même de ce nouveau certificat qui aura du mal à concurrencer les diplômes internationaux existants.

7. La prochaine réunion du sous-groupe aura lieu à l'invitation de Marie-Annick Hamonet à Cochin, 24 rue du Fg Sainte Anne, Paris 14, (salle 1027) Métro St Jacques (ou bus 91). Il est prévu de travailler sur l'exploitation pédagogique du CD Rom "La Prostate" conçu par le Professeur Debré. Des CD Rom seront disponibles sur place et les dijonnais préparent un début de didactisation.

La date initiale était fixée au 29 septembre, mais elle pourrait être avancée au 22.

Réunion intermédiaire

18/06/2007 - Lu 1001 fois
23/09/2000

Réunion du sous-groupe santé du GERAS : Hôpital Cochin, Paris, 23 sept 2000

Présents : Marie-Annick Hamonet, Christiane Beaufrère-Bertheux, Pascaline Faure, Sylvia Morgan, Sylvie Gauthier, Didier Carnet, Jean-Michel Marbouty, Jean-Pierre Charpy, Ray Cooke.

Excusés : Dominique Laniez, Félicie Pastoré, Lesley Graham, Sue Birch, Françoise Joyon, Anne Magnet, Pierre-Emmanuel Colle, Gérard Foucher.

Après l'accueil chaleureux de Marie-Annick Hamonet, et le rappel de l'ordre du jour, nous avons travaillé sur les points suivants :

1 : Nous avons regardé le CD-rom fabriqué par l'Hôpital Cochin sur la prostatite. La discussion porte sur sa didactisation possible, compte tenu du débit du locuteur et d'autres paramètres techniques. Comment utiliser un tel document ? En cours, en autonomie guidée ?

2 : Ensuite nous regardons le CD-rom " Interactive Physiology " (ADAM : Benjamin Cummings) pour essayer de dégager des utilisations possibles. Il est convenu que chacun essaiera d'acheter ces deux CD-rom, afin de didactiser une séquence pour notre réunion de mars 2001 à Bordeaux.

3 : Il avait été inscrit à l'ordre du jour que chacun amènerait des textes ou autres supports sur le thème de la migraine, afin de s'inspirer des textes des uns et des autres. Ceci s'est avéré productif, car nous avons pu rassembler beaucoup de supports. L'échange fut fructueux. Certains participants avaient apporté des textes et du matériel pédagogique portant sur d'autres thèmes. Là où cela sera possible, ces matériels seront téléchargés au profit des autres participants.

4 : La discussion ensuite porte sur les sources possibles de documents vidéo. Sont cités : " Emergency Room " (George Clooney, ladies !!!) disponible chez Virgin ; " Your Health " sur CNN le samedi à 6.30h et à minuit et demie ; " Casualty " (sur BBC Prime). L'opinion de certains est que ce dernier se prête le mieux à la didactisation compte tenu du débit plus lent des acteurs.

5 : Ray nous fait part de son expérience récente concernant la demande croissante en matière de révision et de traduction de documents techniques. Nous sommes tous confrontés à cette demande. Compte tenu des contraintes administratives actuelles, il paraît souhaitable d'adopter un statut particulier pour effectuer de tels travaux. Ray nous présente les tenants et les aboutissants d'une telle décision.

6 : Ray nous parle de l'association Vidéo Enseignement Médical de Lyon (Dr. Jean-Marie Fonrouge, urgentiste), qui produit des films médicaux en version anglaise. Il serait utile d'obtenir ces films. Contacté par téléphone, Jean-Marie Fonrouge a répondu la chose suivante : étant donné les difficultés financières que connaît son association à présent, il nous demande de bien vouloir verser une cotisation (1000 francs) à l'association, moyennant quoi il nous enverrait une vingtaine de cassettes en anglais ! Les films sont de très bonne qualité. Sa réponse est plus que raisonnable, mais il nous resterait, bien entendu, d'étudier par quel biais nous pourrions réunir les fonds nécessaires. Des idées à cet égard ?

7 : Lecture est faite du décret paru dans le B.O. du 29 juin 2000 portant sur la mise en place du certificat de compétences en langues de l'enseignement supérieur (CLES). Plusieurs dispositions demeurent difficilement imaginables, voire impossibles à mettre en œuvre. Et plusieurs craintes sont exprimées :

- Un étudiant pourra se présenter à n'importe quel moment de son parcours d'études, même dès le début. Comment donc organiser une telle disposition ? Qui s'en occupera ? Cela entraîne-t-il à terme la suppression des enseignements ?
- L'obligation d'obtenir le CLES pour décrocher un diplôme de l'enseignement supérieur, et ceci dans deux langues, semble difficile à mettre en œuvre. En ce qui concerne les facultés de médecine, la levée de boucliers semble inévitable dans la mesure où l'anglais est l'unique langue de communication scientifique internationale. Il est prévisible que les doyens desdites facultés refusent cette disposition, surtout lorsque l'on sait que le texte réglementant l'enseignement de l'anglais en P2-D1 est déjà peu respecté.

- Il est prévu un examen oral pour tous les candidats. Pourtant, on l'imagine mal dans les DEUG de masse, tels que les sciences humaines. Qui aura le temps de le gérer ? Et même si cela pouvait se faire, on imagine mal les autres acteurs de nos universités (responsables de filières, administration) accepter une telle hégémonie des langues.
- Sur le plan matériel, les dispositions concernant les épreuves d'écoute sont quasi impossibles à mettre en œuvre par les institutions faiblement dotées en matériel adéquat ou encadrées par un seul enseignant. D'ailleurs, c'est précisément pour cette raison que beaucoup d'institutions gérant de gros effectifs d'étudiants ont abandonnée toute tentative d'évaluation de la compréhension orale, préférant consolider la compréhension écrite des étudiants en DEUG.
- Compte tenu des dispositions prévues, il paraît clair que les concepteurs seront appelés à fournir beaucoup d'épreuves dans l'année ; étant donné l'expérience vécue il y a peu de temps par les concepteurs du DCL, qui se sont vus remettre une rémunération quasi symbolique pour le travail consenti, ce n'est pas de bon augure.
- Il y a une interrogation de fond : dans un paysage d'enseignement où le regroupement en commun de moyens informatiques sera de mise, quelle sera la part réservée à l'enseignement en présence des étudiants ? Ce décret ne représente-t-il pas un retour en arrière dans l'enseignement des langues de spécialité plutôt qu'une progression ? En effet, autant il est souhaitable de développer un axe transversal de recherche en anglais de spécialité, autant il est évident que pour être pleinement efficace, l'angliciste de spécialité doit être immergé dans sa spécialité et donc rattaché à une UFR bien précise en ce qui concerne l'enseignement. Qui pourrait se targuer de pouvoir enseigner ou évaluer aussi bien l'anglais juridique que l'anglais médical, ou l'anglais économique que l'anglais scientifique ?

Suite à cette discussion très animée et après une journée de travail très riche en échanges, nous nous sommes séparés en nous fixant rendez-vous pour le mois de mars à Bordeaux.

Encore merci à Marie-Annick pour son excellent accueil et pour les bonnes conditions de travail dans lesquelles cette journée s'est déroulée.