

De l'analyse des besoins à l'approche transversale en français médical



Ana Coiug

Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » Cluj-Napoca,
Roumanie / eugenia.coiug@umfcluj.ro

Résumé : L'élaboration du matériel didactique dans le cadre du projet AUF *Le français médical en contexte plurilingue en Europe centrale et orientale* a été précédée par une analyse des besoins que cet article se propose de détailler. Elle a mené au ciblage de deux grandes catégories de public -d'un côté, les étudiants des années précliniques et de l'autre côté, les professionnels de la santé, cette dernière englobant aussi bien les médecins que les étudiants familiarisés avec le contexte hospitalier. L'analyse des besoins pour le public de la première catégorie s'est déroulée sous la forme d'une enquête enregistrée auprès des acteurs impliqués dans le programme Erasmus (étudiants et responsable administratif). Elle a donné lieu à la révision de nos pratiques enseignantes et à la concrétisation d'une approche qui valorise le vécu de l'apprenant.

Mots-clés : analyse des besoins, français médical, programme Erasmus, témoignage, erreur.

From needs analysis to transversal approach in medical French

Abstract: Within the framework of the AUF project *Medical French in a multilingual environment in Central and Eastern Europe*, we proposed the development of adequate learning materials in the aforementioned context. The present article details the needs analysis preceding the learning materials development. Two broad categories defined the public target: the students from preclinical years and the health professionals. The needs analysis for the public from the first category, conducted as a survey registered with the actors involved in the Erasmus program (students and administrative officer), led to the review of teaching practices and the implementation of an approach based on students' experiences.

Keywords: needs analysis, medical French, Erasmus program, experience sharing, error.

Le projet AUF *Le français médical en contexte plurilingue en Europe centrale et orientale* est le fruit d'une réflexion commune d'un groupe d'enseignants de français et de spécialistes dans les sciences biomédicales (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes), qui enseignent dans des universités de médecine de Roumanie (l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj Napoca), de la République de Moldova (l'Université d'État de Médecine et Pharmacie « Nicolae Testemițanu » de Chișinău) et de Bulgarie (l'Université Médicale de Plovdiv). Le partage d'expertise, déroulé le long de plusieurs rencontres, s'est constitué en un solide état des lieux pour notre projet, alliant l'expérience de la pratique de l'enseignement du français pour la médecine dans des pays émergents de l'Europe de l'Est et la mise en perspective

facilitée par des didacticiens du FLE/FOS de l'Institut de Recherche et Formation en Français Langue Etrangère de l'Université de Nantes.

Plusieurs aspects communs relient les établissements partenaires de l'ECO, énumérés ci-dessus, notamment la réalité du plurilinguisme par la présence des filières ou des lignes d'études en langues étrangères (français et/ou anglais), à côté de l'enseignement dans la langue officielle du pays. Ensuite, pour les lignes d'étude dans la langue officielle du pays, le français est une option présente parmi les langues modernes. Sans pouvoir se comparer à l'anglais du point de vue du nombre d'apprenants, chaque année se forment des groupes de langue française, aussi bien en Médecine générale qu'en Médecine dentaire, en Pharmacie ou dans le cadre des études de courte durée (Infirmiers, Sages-femmes, Nutrition-Diététique, Manipulateurs Radiologie, Techniciens dentaires). Un aspect essentiel à prendre en compte est le fait qu'un bon nombre d'étudiants en sciences de la santé bénéficient de mobilités Erasmus ou autres dans des pays francophones et que de plus en plus de médecins provenant de nos pays vont en France pour se spécialiser.

En dehors de deux ouvrages parus en France et devenus classiques pour le français médical, (*Santé-medicine.com* de F. Mourlhon-Dallies (2004) et *Le français des médecins* de T. Fassier et S. Talavera-Goy (2008)), les outils d'apprentissage contextualisés manquent en Europe centrale et orientale. Notre public est hétérogène du point de vue de l'âge et des spécialités - les odontologistes ou les pharmaciens attendent d'autres contenus d'apprentissage que les apprenants en Médecine générale. Qui plus est, la place du français en première et/ou en deuxième années d'études à l'université, autrement dit dans les années précliniques, ne permet pas d'aborder des thèmes qui impliquent le raisonnement clinique, par conséquent l'exploitation d'un ouvrage tel *Pratiques du mot médical*, par Jacques Thieulle (2009), ne portera pas entièrement ses fruits et restera cantonnée plutôt dans l'étude du vocabulaire, qui, pour les roumanophones du moins, est transparent dans la plupart des cas. Derrière le syntagme large de français médical se cachent donc plusieurs domaines spécifiques, de même que plusieurs tranches d'âge du public, et ce dernier aspect implique de différents degrés de compétence dans le métier.

Nous avons déroulé à l'UMF Cluj-Napoca une expérimentation qui a montré la nécessité d'adapter les contenus et les supports par catégories professionnelles et par tranches d'âge, et ceci d'une double perspective: d'un côté, les apprenants manipulent mieux en langue étrangère des contenus qui ont déjà été approfondis dans la langue de leurs études (qui coïncide la plupart du temps avec leur langue maternelle), et de l'autre côté l'enseignant, qui est, rappelons-le, un enseignant de langue, pas un terminologue, s'assure que les éventuelles questions de contenu qui pourraient surgir pendant la séance de cours trouveront des réponses qui viennent des apprenants mêmes,

lui n'étant pas censé avoir une réponse à tout et n'ayant d'ailleurs pas l'autorité scientifique dans les multiples domaines spécialisés.

Ainsi nous avons proposé comme document déclencheur un fragment de la Nomenclature générale des actes professionnels en France, portant sur les soins conservateurs des dents et des gencives (le chapitre VII, section I, article premier)¹. Soumis à un groupe d'étudiants en première année en Médecine dentaire, le fragment de texte parfaitement transparent en ce qui concerne le lexique n'a eu aucun écho en classe du point de vue des discussions engendrées, alors que le même document proposé aux collègues qui sont déjà médecins a entraîné une très intéressante discussion qui impliquait des éléments de comparaison avec le système roumain des soins et une remise en question de certaines idées véhiculées par le texte. Nous avons conclu au moment respectif que l'entrée en la matière pour le français médical devrait se faire autrement que par le biais de textes écrits.

Cette expérimentation nous a permis d'arriver à une autre conclusion : ne connaissant pas la législation roumaine dans le domaine et n'ayant pas d'opinion pertinente en la matière, l'enseignant n'a fait qu'assurer le cadre pour une discussion entre les professionnels. Cette position d'abandon de l'autorité, déstabilisante en un premier moment, mais fertile pour l'expression orale des apprenants, nous a orienté vers une redéfinition du rôle de l'enseignant, concernant notamment l'attitude à adopter face à une classe de (futurs) spécialistes dans un domaine que l'enseignant ne maîtrisera jamais suffisamment. Nous reprenons à Joëlle Cordesse (2009 : 106-107) deux termes qui ont contribué à renforcer nos intuitions issues de la pratique avec la classe: le lâcher-prise intellectuel et le changement de posture de l'enseignant. Ce dernier n'est plus l'autorité en termes de correction linguistique ou de contenu, mais il privilégie la place de l'apprenant dans la solution des problèmes et dans l'élaboration des réponses aux questions posées par le groupe.

Nous pouvons dégager deux grandes catégories de public en français médical: d'un côté les étudiants dans les années précliniques et de l'autre côté les professionnels. Nous estimons pouvoir intégrer les étudiants dans les années supérieures d'études dans la catégorie des professionnels en ce qui concerne l'usage de la langue, puisqu'ils ont déjà un contact avec les réalités de la pratique hospitalière à travers leurs stages obligatoires dans les cliniques.

Compte tenu de ces deux grands groupes, nous avons orienté les objectifs d'apprentissage pour les étudiants de la première et de la deuxième année d'études vers des réalités qui correspondent à leur situation de potentiel candidat à une mobilité Erasmus, appuyant fortement dès la première séance de cours l'idée que choix d'approfondir le français à l'université constitue un atout pour une future mobilité dans un pays

francophone notamment en France. En effet l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » occupe la première place parmi les universités de médecine de Roumanie du point de vue du nombre des participants et du budget alloué pour les mobilités de type Erasmus. A l'heure actuelle, le taux de participation aux programmes par promotion est de 10%, l'objectif pour 2020 étant son augmentation d'encre 10%. Pour ce qui est des destinations, conformément au témoignage du responsable administratif du programme Erasmus de l'UMF Cluj-Napoca, bien que les destinations se soient multipliées d'une année à l'autre, la France garde la première place parmi les pays avec lesquels il y a une coopération, et les échanges se déroulent de manière équilibrée, dans les deux directions, aussi bien pour les étudiants *outgoing* que pour les *incoming* dans tous les domaines d'études médicales et paramédicales.

La catégorie d'apprenants dans les années précliniques étant numériquement majoritaire, nous nous sommes proposé d'élaborer du matériel didactique en procédant d'abord à une analyse des besoins. Cette dernière s'avère être très complexe, car elle implique la prise en compte d'au moins trois instances : les étudiants, le personnel impliqué dans la sélection et dans la gestion du programme Erasmus et nous-mêmes, enseignants de langue appartenant à une génération ayant bénéficié de mobilités Erasmus ou autres, connaissant donc les défis des séjours d'études à l'étranger pour les avoir vécus. N'étant pas didacticiens, car formés dans des systèmes universitaires qui ne prenaient pas en compte l'enseignement des langues spécialisées ou du français sur objectifs spécifiques, nous avons été amenés à nous perfectionner à travers la pratique.

Bien que les destinations du programme Erasmus soient très nombreuses, dans l'analyse des besoins réalisée nous n'avons pris en compte que le critère de l'emploi de la langue française dans le pays d'accueil. Le public des futurs Erasmus *outgoing* de Cluj qui se dirigent vers des pays francophones d'Europe comprend deux catégories : les étudiants des sections en langue roumaine et les étudiants des filières étrangères. Voici les particularités de ces catégories : *les roumanophones* sont majoritaires du point de vue numérique ; pour la plupart d'entre eux, la mobilité Erasmus se confond à la première expérience de la vie à l'étranger. Ils ont des niveaux de français hétérogènes au moment de la manifestation de l'intérêt (de A2 à B2), mais font preuve d'un niveau de motivation globale grand et constant. Bien que très peu nombreux parmi les futurs Erasmus, ceux qu'on appelle *les francophones* sont des étudiants issus des filières en langues étrangères de l'UMF et proviennent des pays hors l'UE - notamment la Tunisie et le Maroc. Ils ont l'avantage de la très bonne maîtrise de la langue française, mais étant déjà à l'étranger en Roumanie, et donc sujets à un premier dépaysement, subissent une diminution de la motivation entre le moment de la manifestation d'intérêt et la finalisation de la procédure de sélection et abandonnent souvent les démarches.

La sélection, la même pour tous, comprend deux étapes : la soumission du dossier (CV, lettre de motivation, relevé des notes, attestation du niveau de langue), suivie par un entretien avec un jury d'enseignants, comportant entre autres des questions de langue française générale et médicale. Il y a en général 2-3 sélections par an, pour deux types de mobilités: études et stage. La distribution par facultés est la suivante : les étudiants en Médecine Générale et ceux en Médecine Dentaire se dirigent plutôt vers des mobilités de type études, tandis que les futurs pharmaciens et les futurs infirmiers choisissent plutôt des mobilités de stage.

Dans notre enquête, nous nous sommes intéressés à propos de la spécificité de chacune de ces deux catégories. Ainsi les mobilités pour les études supposent la participation aux cours et la présence aux examens dans l'université d'accueil, conformément au contrat d'études, afin de faire valider les notes obtenues une fois de retour à l'UMF Cluj. Les mobilités de stage peuvent se dérouler non seulement dans des universités, mais aussi dans d'autres structures (laboratoires, hôpitaux, entreprises, pharmacies communautaires, etc.). Nous mentionnons le fait que les étudiants partent en général après la troisième année d'études et que dans notre université s'applique le système des *pré-requisites*, autrement dit des disciplines qui doivent avoir été obligatoirement validées jusqu'en quatrième année pour qu'un étudiant puisse s'inscrire aux cours ou aux modules dans les années supérieures. Cette réalité des *pré-requisites* constitue une asymétrie au niveau européen, car il y a des systèmes d'enseignement médical qui permettent le passage dans les années supérieures avec des crédits restants des années précliniques. Du point de vue de l'UMF de Cluj, l'existence des pré-requisites est une garantie en plus pour la performance, car, comme le mettait en évidence le responsable du programme Erasmus lors de notre enquête, les étudiants sont conscients du fait qu'ils représentent l'image de leur pays et de leur université.

Le contrat d'études (*learning agreement*), établi avec l'aide du responsable Erasmus, peut être modifié après l'arrivée de l'étudiant dans l'université d'accueil par le rajout ou par la suppression de cours. La validation des notes après le retour est réglementée par la loi (*Monitorul Oficial al României*, I, nr. 116/16.02.2012), mais seulement à partir de 2012. Avant cette réglementation, les étudiants que nous avons interrogés ont témoigné de cas d'équivalence de type « la note en France divisée par deux = la note en Roumanie », ce qui a constitué un grand handicap au retour, par rapport aux notes obtenues par leurs collègues qui n'ont pas quitté le pays. La grille d'équivalence, que nous reprenons ci-dessous, est en elle-même un possible document déclencheur pour un échange en langue étrangère entre d'anciens Erasmus qui se sont soumis aux examens dans d'autres pays.

ECTS	F Fail	E Sufficient	D Satisfac- tory	C Good	C Good	D Very good	A Excellent
RO	1-4	5	6	7	8	9	10
FR	<10	10-10.49	10.5-10.99	11,0-11.49	11.5-12.49	12.5-14.49	14.5-20

Revenons sur notre enquête déroulée sous la forme de discussions enregistrées avec les étudiants ayant vécu l'expérience de la mobilité Erasmus. Bien que notre intention n'ait pas dépassé *a priori* la simple analyse des besoins, la nécessité de prendre en compte et de valoriser le vécu à travers des exercices d'écoute pendant le cours de français s'est imposée comme une évidence. Nous avons retrouvé le fondement scientifique de nos intuitions chez l'universitaire français René Barbier, professeur à Paris VIII Saint-Denis en Sciences de l'éducation. *Écouter est un art majeur en pédagogie, et psychothérapie. Mais l'enseignant, qui est toujours censé savoir, sait-il vraiment écouter?*² se demandait-il. Ainsi avons-nous discuté, en langue française, avec trois étudiantes qui ont témoigné devant l'enregistreur de leurs expériences pour trois cas de figure : une mobilité Erasmus de type études, une autre mobilité de type stage, et enfin le cas d'une personne qui a bénéficié de deux mobilités, d'abord d'études, ensuite de stage. Globalement, les idées dont elles nous ont fait part se recoupent sur les aspects suivants : les deux premières semaines ont été difficiles (des démarches administratives, se repérer sur place) ; il y a eu un décalage au niveau du calendrier académique français par rapport à celui roumain, ce qui a impliqué le rattrapage les cours ; la principale difficulté ressentie lors des tâches scolaires a été représentée par la prise de notes pendant les cours ; les examens (oraux, écrits ou sous la forme de présentation) se sont bien passés, les étudiantes étant tout de même conscientes des imperfections de leur français et estimant que leurs enseignants avaient tenu compte du fait que le français n'était pas la langue de leurs études. Les trois intervenantes ont avoué avoir senti un progrès linguistique dont elles sont devenues conscientes au bout de deux mois de séjour. L'étude des matières en français n'a pas été une difficulté en soi, ce qui a été plus difficile a été la construction du discours au niveau de l'agencement des idées.

Nous retranscrivons ici un fragment d'un témoignage - représentatif à la fois pour le français parlé par nos étudiants Erasmus et pour les défis linguistiques évoqués³ : « *Si tu connais // si tu as appris la matière comme ça et si tu parles toujours dans un // dans des termes professionnels y a pas de problèmes. C'était plus les mots de liaison qui ont fait la différence mais // ce qu'on parle // qui est exactement pharmacie est similaire en roumain et en français [...] Le langage professionnel c'est // si tu l'as appris c'est facile de l'écrire aussi. [...] On a parlé des choses très spécifiques qui font partie du langage pharmaceutique.* » À notre question concernant les difficultés linguistiques,

l'étudiante nous a répondu « faire la liaison entre les phrases » et « le résumé parce que c'est difficile dans ta langue aussi », tandis que la perception sur la grammaire va dans un sens très pragmatique : « y a pas de phrases très compliquées // c'est pas si conditionnel quand tu écris à un examen. »

Le fait de présenter en classe de français de tels témoignages audio implique certains présupposés que l'enseignant doit assumer, notamment en ce qui concerne le traitement de l'erreur. On pourrait, certes, redoubler l'exercice d'écoute d'un repérage systématique des erreurs, suivi de leur correction, mais nous estimons, y compris pour des raisons d'éthique envers ces étudiants qui ont accepté de nous faire part de leurs expériences, qu'il ne faut pas insister sur les erreurs, mais, bien au contraire, mettre au profit la valeur du témoignage authentique dans une langue compréhensible, propre. Nous estimons nécessaire l'abandon de l'illusion d'une langue pure et parfaite dans les productions de nos apprenants. L'équation se présente ainsi : préfère-t-on un travail décontextualisé sur les formes (grammaticales) qui aboutit à des résultats ponctuels et transitoires ou bien un travail de et sur l'expression tout en assumant certaines fautes que les apprenants produiront, et qui ne nuisent pas à la bonne fin des actions que ces étudiants sont en train d'accomplir, qui peuvent être assister aux cours, passer des examens, échanger avec leurs collègues ou avec leurs professeurs, etc.? En termes de résultats, nous privilégions ce dernier, qui va dans le sens de ce que Joëlle Cordesse appelait une logique de la débrouillardise (Cordessee, 2009 : 79). Pour conclure sur ce sujet, il est certain que les témoignages enregistrés, voire les interventions des anciens Erasmus dans le cadre des cours offrent des exemples tangibles de réussites linguistiques et augmentent la motivation des apprenants.

En dehors des constats subjectifs des étudiants, nous avons pris en considération également les constats objectifs, plus précisément les relevés de notes remis après leur retour. Selon le responsable du programme Erasmus de l'UMF, il n'y a pas de différence au niveau des performances entre les étudiants qui partent en France avec le niveau B1 et ceux qui partent avec le niveau B2. Cette réalité nous amène à présupposer que le bain linguistique français entraîne chez les roumanophones une acquisition rapide des astuces linguistiques et discursives nécessaires dans leur vie d'étudiant en France.

Compte tenu des résultats de l'enquête-analyse des besoins que nous venons de détailler, nous avons conçu dans le cadre du projet AUF *Le français médical en contexte plurilingue en Europe centrale et orientale* une base de dossiers thématiques à utiliser en classe, qui recouvrent les thèmes suivants : A. Aperçu sur les métiers de la santé ; B. Aperçu sur l'organisation du système de santé en France ; C. Quelques pathologies d'actualité ; D. Documents authentiques - annexes.

Le cœur de la démarche pédagogique est constitué par les activités d'écoute de documents audio avec des voix de locuteurs natifs de langue française ou avec des voix

de locuteurs qui ont une langue maternelle autre que le français, suivies par une mise en évidence de ce que nous avons appelé *les astuces discursives* - les connecteurs, les modalisateurs et autres marqueurs discursifs. Les activités d'écoute sont suivies par des activités de production (orale ou écrite), qui supposent le réemploi des structures et des astuces discursives déjà mises en évidence. C'est la technique que Joëlle Cordesse appelle « l'expression libre avec les mots des autres » (Cordesse, 2009 : 116). Les productions orales sont enregistrées et réécoutées dans une perspective de valorisation de l'apprenant, avec des corrections éventuelles par le groupe.

Nous tenons à appuyer cette idée de notre double positionnement en tant qu'enseignants de langue, d'un côté menant une enquête d'analyse des besoins pour notre public, de l'autre côté nous formant sur le tas en tant que spécialistes du FOS, remettant en question nos pratiques et procédant à un retour réflexif sur l'enseignement que nous dispensons. Notre réflexion, très ancrée dans la réalité de la classe et du contexte académique général, valide des démarches déjà théorisées dans la bibliographie spécialisée, que nous avons la joie de voir confirmer, mais elle fait aussi la part des choses pour ce qui est de la structuration et du déroulement d'un cours, des activités proposées, des finalités assignées. Malgré les besoins communs en termes de maniement de la langue, il n'y a pas de recette universelle, ni des méthodes démodées. Un support de cours commun, entièrement utilisable en Roumanie, en Moldova ou en Bulgarie, ne peut pas avoir la même efficacité dans ces trois espaces ne serait-ce qu'en vertu des traditions académiques et d'enseignement différentes et en raison du caractère apparenté ou non (romane respectivement slave) de la langue maternelle des apprenants. Toutefois, et c'est sur cet aspect que nous voudrions conclure notre témoignage, nous avons établi quelques principes communs dans nos pratiques d'enseignement, notamment la grande importance accordée aux exercices de compréhension orale, redoublés de tâches d'expression écrite et orale qui valorisent, dans une approche transversale, aussi bien les contenus appris lors des exercices d'écoute que le vécu des apprenants.

Bibliographie

Cordesse, J. 2009. *Apprendre et enseigner l'intelligence des langues. A l'école de Babel nous sommes tous polyglottes*. Préface de Claudine Normand. Postface de Philippe Meirieu. Lyon : Editions de la Chronique Sociale, coll. « Pédagogie Formation Synthèse ».

Barbier, R. *L'approche transversale. L'écoute sensible en sciences humaines*.

<http://www.barbier-rd.nom.fr/ATintro.PDF> (dernière consultation en juin 2013).

Notes

1. <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/directeurs-d-etablissements-de-sante/codage/ngap.php> (Consulté en février 2013).

2. <http://www.barbier-rd.nom.fr/ATintro.PDF> (Consulté en février 2013).

3. Le symbole // correspond à une pause marquée dans le discours.