

De la réforme réformée : l'art du happy end à Nice

La mise en place de la réforme Plan Santé 2019 en France a eu l'effet d'un tsunami dans le monde de la 1^{ère} année de Médecine. A Nice, comme partout en France depuis 2 ans, les étudiants de 1^{ère} année, docteurs en devenir emplis de rêves et motivés, ont payé très cher les non-sens d'une réforme peu réaliste, inaboutie, implémentée à la va-vite sur le territoire.

L'Arrêté du 22 octobre 2021 publié au Journal Officiel vient apporter des modifications à la réforme et ouvre des portes.

La Faculté de Médecine de Nice met les mains dans le moteur et reprend en charge l'organisation de la 1^{ère} année de Médecine et du concours. L'objectif affirmé et atteint est d'humaniser l'application de la réforme en la simplifiant mais surtout en apportant plus d'équité dans un système qui depuis 2 ans est décrié, attaqué, contesté. A raison.

La 1^{ère} copie ne méritait pas la moyenne, celle-ci au contraire mérite les félicitations du conseil de classe.

Ce qui a changé

La PASS est supprimée au profit de la L.AS, mais la L.AS est elle-même restructurée afin de proposer à tous les étudiants, quel que soit son parcours de Licence Accès Santé, 5 Unités d'Enseignement sur les 10 en Médecine et Sciences dures : la nouvelle L.AS est structurée au final comme la défunte PASS.

L'objet de la 1^{ère} mouture de la réforme était de proposer une réorientation anticipée des étudiants en cas d'échec et d'éviter le gâchis des 80% d'échec : les étudiants, qui n'avaient pas réussi le concours durant 2 ans de PACES, repartaient sans diplôme ni équivalence, bredouilles, après 2 ans de travail acharné.

L'idée est donc réellement brillante : intégrer dès le 1^{er} jour de la 1^{ère} année de médecine un moyen d'obtenir un diplôme niveau Licence en même temps qu'on se candidate aux études de Santé. C'est inespéré. Au-delà des économies réalisées sur le coût de la scolarité à l'Université (12000€/an/ étudiant), non seulement on ne redouble plus mais en plus l'échec devient diplômant. On a créé la PASS et la L.AS.

La réforme : les limites rencontrées ses 2 dernières années

La 1^{ère} limite a été éprouvée au niveau national : c'est celle du rejet de la nouvelle anatomie de la 1^{ère} année de Médecine. La 1^{ère} année de Médecine a été euthanasiée, le recrutement de nos futurs soignants passent désormais par une 1^{ère} année de Licence où Médecine est une option.

De plus, l'accueil de cette nouvelle organisation a été calamiteux. Mesdames Buzin et Vidal, à l'origine du Plan Santé 2019, avaient déclaré que le concours Médecine était supprimé, l'opinion a compris que tout le monde pouvait donc devenir médecin... et il n'en est rien.

La communication associée à la réforme, centrée sur l'annonce de la suppression du *numerus clausus* et la fin du concours, a fait naître le faux espoir d'une sélectivité moindre des études de Santé, dont il n'a pourtant jamais été question dans les textes. Le concours certes n'existe plus, mais cela reste un examen classant avec un nombre de places limitées. Bref, ça reste un concours.

Les *Numéros Apertus* ont été un peu augmentés dans les filières de Santé, mais pour autant le concours reste d'actualité et sa difficulté n'a pas changé, au contraire.

L'ajout de matières d'une autre Licence oblige l'étudiant à jongler entre les matières de Santé et les matières de Licence, entre 2 campus de cours aussi, très souvent éloignés l'un de l'autre.

La difficulté me paraît, et je me base sur les témoignages de mes étudiants à Cap Médecine, nettement augmentée. Le nouveau système requiert une maturité accrue, un sens de l'organisation affûté.

Il ne suffit plus de plonger la tête dans ses bouquins pour relever le nez le jour du partiel. Il faut travailler ses matières de Santé car elles comptent plus mais ne pas tomber dans le piège de laisser de côté les enseignements de Licence souvent mal vécus, car sans leur réussite, on échoue à Santé. Avant les étudiants étaient épuisés par le travail, aujourd'hui ils sont épuisés et débordés. Le système a créé un caractère réellement anxiogène qu'on observait peu auparavant.

La 2ème limite fait mal au crâne : comment sélectionner les futurs étudiants de Santé s'ils ne font pas tous les mêmes enseignements ? Ils n'ont pas le même nombre de matières en Santé, comment alors classer ensemble des gens qui ne font pas la même chose sans être injuste ?

Il faut classer les étudiants, sachant que aussi bien les mineures de PASS que les enseignements de Licence des L.AS varient du simple au quadruple en terme de volume horaire et travail personnel. Un problème sans solution si on a à cœur de bien faire.

Le résultat se fit sentir sans surprise quelques jours après la rentrée 2020 : l'Université Côte d'Azur a été assaillie de plaintes et contestations de son travail sur l'application de la réforme. La Faculté de Médecine aussi, alors qu'elle n'avait pas la main à l'époque pour régler le problème.

C'est la première fois que j'ai vu des parents demander des entretiens avec les responsables de l'Université comme on demande un rdv de fin de trimestre avec le prof principal de son enfant. On a réellement marché sur la tête.

La 3ème limite, et non la moindre, est le caractère sélectif à l'entrée en 1ère année de Médecine. On nous explique que la L.AS n'est pas une filière sélective, mais il y a un nombre limité de places et pour départager les candidats, on les choisit selon leurs notes de Première et Terminale. Bref, on les sélectionne.

On joue à nouveau sur les mots mais pas uniquement à ce niveau-là : on demande au futur étudiant de choisir une L.AS qui lui plaise, avec des matières qu'ils se sent capable d'étudier et en faire une carrière en cas d'échec. Jusqu'ici, tout va bien.

Là où ça se gâte, c'est quand on réalise qu'il ne peut pas réellement choisir sa L.AS car Parcoursup classe les candidatures par notes. Les très bons élèves iront où ils veulent, les autres subiront le système et un choix aléatoire de L.AS.

L'inscription en 1^{ère} année de Médecine prend des allures de bingo, on croise les doigts derrière son dos et on espère tomber sur la bonne boule.

Rentrée 2022, la réforme de la réforme

Face à la colère générale et l'ineptie de cette réforme, la Faculté de Médecine de Nice a repris la main sur l'organisation des enseignements et du concours. Elle a réussi à remanier pour le meilleur l'organisation même de la 1^{ère} année tout en respectant le texte. Car la loi, c'est la loi.

Pour la rentrée prochaine, le système est simplifié et son système de notation est rationalisé. C'est une rénovation complète du système de notation qui permet l'égalité des chances d'accès à la 2^{ème} année MMOPK.

Voilà comment cela se passera à la rentrée 2022.

Il y aura 1094 places à Nice en 1^{ère} année de Médecine, réparties en 8 L.AS :

- Licence de Droit (102 places)
- Licence de Lettres (90 places)
- Licence d'Économie et Gestion (110 places)
- Licence d'Histoire (90 places)
- Licence de Psychologie (162 places)
- Licence de Sciences & Technologie (180 places)
- Licence de Sciences de la Vie (180 places)
- Licence de Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS) (180 places)

L'étudiant s'inscrira donc en L.AS dans une des 8 Licences Accès Santé proposées par Parcoursup. Il pourra demander concourir pour Santé si ses notes le permettent en L.AS 1 et en L.AS 2 ou L.AS 3 en cas d'échec en L.AS 1, l'échec ici étant d'avoir la moyenne mais pas la meilleure note, suffisante pour être classé. Il garde donc 2 chances de postuler.

Toutes les L.AS seront constituées de 10 Unités d'enseignement, réparties en 2 semestres :

- 5 unités d'enseignement (UE) de santé
- 5 UE de Licence dans la L.AS choisie / imposée par Parcoursup

Les Modalités de Contrôle de Connaissances :

- toutes les UE Santé seront classantes coefficient 2
- toutes les UE de Licence seront classantes coefficient 1
- le redoublement de la L.AS 1 est interdit depuis l'Arrêté du 30 octobre 2022 : la 2^{ème} chance est accordée aux étudiants ayant eu déjà la moyenne en L.AS 1 et qui pourront représenter les matières Médecine en L.AS 2 ou en L.AS 3 si l'étudiant a besoin de temps et maturité pour refaire les épreuves
- les étudiants en L.AS 2 ou en L.AS 3 qui demandent à nouveau la sélection Santé doivent valider l'intégralité des enseignements de Licence 2^{ème} ou 3^{ème} année de leur parcours : l'idée n'est plus de redoubler mais de valider une autre Licence en parallèle de ses 2 tentatives pour accéder à Santé (la réforme valorise la réorientation, contrairement au redoublement dans l'ancien système)
- les notes des UE de Licence sont harmonisées afin que la note de chaque major de Licence soit la même
- il y a un plafond pour le nombre d'étudiants admis en Santé par Licence : tous les admis et grands admis ne peuvent pas venir majoritairement des 2 ou 3 mêmes licences.

Dans la pratique, si le major Histoire a 18/20 en mineure Histoire et que le major Droit a 12/20, alors la note du major Droit est remontée à 18/20, et de même pour les autres Licences, afin que tous les majors de Licence aient la même note.

Pour la suite du classement, la pondération continue : les notes des suivants sont réparties entre la note du major et 10/20.

Il n'y a donc plus de Licence où la sévérité de la notation handicape l'étudiant inscrit.

La volonté est clairement de valoriser le travail effectué par les étudiants dans les matières de Licence.

50% des étudiants classés en rang utile seront grands admis, ils accéderont directement aux 5 filières de Santé selon leur choix. C'est plus que l'an dernier.

Le nombre de grands admis a été augmenté et la note de l'oral comptera désormais 30% au lieu de 50% dans le classement final. Il est en effet bien délicat de juger de la valeur d'un futur soignant sur un entretien.

La valeur reine pour le concours de 1^{ère} année de Médecine reste le travail. Mais cette fois-ci, les étudiants travailleront avec un accès à la 2^{ème} année juste et non plus basé sur un choix fait trop souvent pour eux par Parcoursup dans une Licence trop exigeante.

En résumé, le choix de Licence n'est plus une barrière à la réussite car les notes de Licence seront « égalisées » par rapport à la filière dont les résultats sont les plus élevés.

Cependant, c'est un leurre de croire que le choix de Licence n'intervient pas dans la réussite de l'étudiant.

Et ça fait souci...

Sur les 8 L.AS proposées, le niveau de difficulté et de travail personnel varie selon la Licence. On peut nous dire que tout se vaut, c'est faux. Depuis quand une 1^{ère} année d'Histoire ou Psychologie équivaut à une 1^{ère} année de Droit ?

Nous observons depuis 2 ans que les matières de Licence n'exigent pas le même travail, que ce soit en présence en cours ou en travail personnel à la maison.

Il est certain que vos capacités ou affinités naturelles pour une matière sont un atout pour le choix de L.AS. L'état des lieux impose un choix cornélien :

- soit choisir une L.AS moins intense en travail, souvent peu attractive en termes d'enseignements et de débouchés en cas d'échec, mais loin du Campus de Valrose où sont dispensés les enseignements Santé
- soit choisir une L.AS scientifique, à Valrose, mais avec un niveau d'engagement dans sa préparation supérieure aux autres
- soit, dans une logique de double peine, choisir la L.AS Droit qui est loin de Valrose et difficile à valider (appelons-la « le non choix », Parsoursup m'a tuer)

Le choix de la Licence est stratégique. Le temps de transport doit être pris en compte, le niveau des étudiants qui composent la L.AS n'est pas à négliger non plus. En effet, un nombre plafond d'étudiants reçus existant par filière, vous vous ferez plus facilement votre place parmi une promo « plus faible » que composée de mentions « très bien ». Une L.AS à la mode et populaire est donc à proscrire.

Toutes ces modifications ont changé ma façon de gérer et organiser notre préparation à Cap Médecine.

*Préparer le concours de 1^{ère} année de Médecine, dans un contexte fort de réforme, a changé notre métier. Il faut plus que jamais informer, expliquer, conseiller, établir un parcours et une stratégie de réussite pour chaque étudiant.
On ne peut plus laisser un étudiant gérer seul, sans conseil aucun, la procédure Parcoursup.*

Les rendez-vous d'inscription, qui sont depuis toujours obligatoires à Cap Médecine, sont devenus au fur et à mesure de ces deux dernières années de réforme des réunions individuelles de travail où, étudiant après étudiant, j'examine avec lui et sa famille son dossier scolaire, cherche à comprendre ses affinités pour les enseignements de Licence afin d'orienter son choix de L.AS de façon réaliste par rapport à Parcoursup, mais aussi pertinente pour sa réussite en L.AS.

Un travail de conseil est aussi réalisé auprès de Premières afin de les guider sur leur choix de spécialités pour la Terminale. On publie même un guide « de survie » chaque année afin de les orienter.

Tout doit contribuer afin de conduire l'étudiant jusqu'au résultat final : devenir Médecin, Dentiste, Sage-femme, Kiné ou Pharmacien.

Il n'y a plus de hasard, mais une construction méticuleuse de réussite.

Le nouveau système de notation où tout compte et tout est classant nous pousse à nous dépasser et à créer un programme unique à Nice mais aussi en France. On démarre à la rentrée prochaine les enseignements des matières de Licence.

C'est ambitieux, mais cela nous va si bien. Nous avons toujours été très engagés dans la réussite de nos étudiants. Apporter une aide sur 100% du programme de 1^{ère} année de Médecine est possible et nous en ferons la démonstration.

Le système se durcit pour nos apprentis docteurs, nous devons être à la hauteur du challenge qu'ils ont à relever et nous dépasser.

Christine Grosso

Fondatrice et Directrice
Cap Médecine, la prépa Santé