

Solange Talavera-Goy
Université Claude Bernard Lyon 1



Synergies Chine n° 3 - 2008 pp. 75-80

Chaque année, les facultés de médecine des universités françaises reçoivent des étudiants étrangers dans le cadre des programmes d'échange européens ou d'accords de coopération bilatéraux. Ces étudiants intègrent généralement les cours de médecine en DCEM2 (5^e année), en DES (diplôme de troisième cycle) ou en AFS/AFSA (diplômes de spécialisation). Dans les deux derniers cas, ils occupent également un poste d'interne dans un hôpital sous le statut de « Faisant Fonction d'Interne » (FFI) afin de pouvoir effectuer les stages pratiques requis par ces formations. C'est majoritairement en tant que FFI que les médecins et étudiants des filières médicales francophones d'Asie, dont Shanghai, viennent se former en France.

Préalablement à leur séjour en immersion dans un centre hospitalo-universitaire français, ces étudiants et médecins étrangers suivent dans leur pays des cours de français d'une durée plus ou moins longue. Une fois en France, ils bénéficient souvent de quelques heures de formation complémentaires organisées par l'université d'accueil. Ces sessions de formation au français sont généralement destinées à leur faciliter l'accès aux cours (magistraux et travaux dirigés) ainsi que la pratique hospitalière. Si le premier aspect concerne principalement l'acquisition ou l'amélioration de compétences académiques, générales, dont tout étudiant a besoin (compréhension orale de discours longs, prise de notes...), la formation linguistique liée au travail médical en milieu hospitalier requiert une approche plus spécifique dans la mesure où elle doit associer les savoir-faire langagiers aux tâches professionnelles que doivent accomplir les étudiants au cours de leurs stages.

Les principales contraintes liées au montage d'une formation en langue pour ce type de public sont l'extrême spécificité du domaine professionnel, le niveau de compétences en français généralement fort inégal de ces étudiants, ainsi que leur manque de disponibilité, les internes devant assurer un quasi temps-plein à l'hôpital. S'ajoute également le manque de ressources pédagogiques dédiées à l'enseignement du français de spécialité médicale (exception faite de quelques dictionnaires spécialisés), en particulier de supports qui montrent

la langue en situation dans le milieu professionnel que vont fréquenter ces étudiants. Enfin, c'est à la définition même de « français médical » que se heurtent les enseignants responsables de l'élaboration du programme et des supports de cours d'une formation linguistique de ce type. Longtemps restreinte à la terminologie médicale, à savoir aux « mots savants », notamment par les acteurs mêmes de ce milieu, cette dénomination tend à recouvrir à présent l'ensemble des connaissances et compétences en français nécessaires au travail médical. Ainsi, une formation au français médical « utile » doit intégrer des activités d'aide au développement d'une véritable compétence langagière professionnelle qui n'exclue plus l'oral et permette le travail au contact des patients et de l'ensemble des personnels hospitaliers (médical, paramédical et administratif).

La spécificité de ce public et de ses besoins, ainsi que le temps de formation réduit qui lui est généralement consacré, nous ont conduit dès 2003 à adopter une démarche de français sur objectif spécifique (FOS) comprenant une analyse extrêmement précise des besoins, la collecte de données spécifiques, leur analyse détaillée et l'élaboration d'activités pédagogiques pertinentes pour répondre aux besoins identifiés.¹ C'est dans cette optique que nous avons choisi d'observer les médecins en action sur leur lieu de travail quotidien, ce qui a permis de recenser la plupart des situations de communication professionnelle et les types d'interactions auxquelles ils prennent part à l'hôpital. L'étude des documents collectés a mis en évidence la prépondérance de l'oral dans la réalisation de ces interactions et montré que, dans de nombreux cas, le savoir-faire langagier se confondait avec le savoir-faire technique. La compétence langagière représente donc une compétence professionnelle à part entière dans le travail médical. Par conséquent, il est important que l'écrit ne soit pas surreprésenté dans la préparation linguistique des personnels hospitaliers non-francophones si la formation veut être en adéquation avec leurs besoins. Mettre l'accent sur des activités de lecture d'articles médicaux et d'étude lexicale serait négliger les besoins professionnels répertoriés qui montrent la nécessité, avant toute chose, d'aider le public médical non-francophone à développer une compétence de compréhension orale, ainsi que d'acquérir la capacité de reformuler à l'oral des énoncés « savants » en langue vulgarisée (à destination des patients), et inversement, de pouvoir « traduire » en langue « savante », à l'oral comme à l'écrit cette fois, des informations données en français « courant » par les patients. On voit bien là l'intérêt que peut représenter pour cet apprentissage le recours à des ressources « multimédia » et à une plateforme d'enseignement utilisable en présentiel comme en distanciel.

1. Qu'est-ce que SPIRAL ?

Le Serveur Pédagogique Interactif de Ressources d'Apprentissage de Lyon 1 (SPIRAL) a été développé en 1995 par le service Practice de l'université, chargé des technologies de l'information et de la communication pour l'enseignement. Cette plateforme pédagogique multimodale invite les enseignants à élaborer des modules d'apprentissage intégrant des documents de formats variés accessibles via Internet. Les services et outils mis à leur disposition pour se faire sont les suivants :

- La réalisation et le stockage de ressources pédagogiques de type texte, image, vidéo, audio, animation flash, simulation, site web, références bibliographiques, glossaire
- Des fonctionnalités intégrées : magnétophone (audio et vidéo), wiki, cours, questionnaires (QCM, questions ouvertes, questions notées, textes à trous), outils de communication (forum, chat, blog)
- Des modes d'exploitation variés des différentes ressources : par thématique, par niveau ou par compétence en mode global ; en séquences programmées par un agenda ; en parcours individualisé sous forme de séances
- Le suivi des étudiants et des outils statistiques
- La mutualisation des contenus

L'accessibilité de la plateforme via Internet permet aux enseignants d'envisager différents scénarios d'utilisation pédagogique et de varier les types d'activités à partir des mêmes ressources. Ils peuvent ainsi choisir de travailler :

- en présentiel enrichi, à savoir proposer des activités sur SPIRAL en amont et en aval d'un cours,
- en présentiel amélioré, c'est-à-dire recourir aux contenus de la plateforme à l'occasion d'une activité de classe,
- en présentiel allégé dans lequel une partie centrale du cours est réalisée à partir de SPIRAL,
- en présentiel réduit pour lequel la tâche pédagogique est entièrement réalisable à distance, le rôle de l'enseignant consistant principalement en un suivi à distance également puis dans le cadre d'un face-à-face court, en groupe ou personnalisé.

A l'étudiant, SPIRAL apporte essentiellement la possibilité de travailler en autonomie avec tous les avantages que cela comporte en termes de choix du planning et du lieu d'étude, souplesse du temps de travail, choix des activités suivant la thématique, le niveau, les besoins, possibilités de remédiation, etc.

Concernant plus particulièrement les études médicales, SPIRAL contient de nombreuses ressources multimédia destinées à l'apprentissage de la médecine en français. Il serait envisageable, dans le cadre d'une formation au français de cette spécialité, d'utiliser, voire de remanier, certaines de ces ressources pédagogiques pour le médical (cours, QCM, présentations PowerPoint, animations flash) en vue d'une utilisation en classe de langue. Cependant, travailler la compréhension orale dans une optique professionnelle, en « collant » au plus près des conditions de réalisation des interactions professionnelles, nécessite de recourir à d'autres formes de documents, en particulier à des documents audiovisuels dits « authentiques », c'est-à-dire qui n'ont pas été conçus dans une optique pédagogique. Dans le cas présent, les ressources collectées pour le développement de modules d'apprentissage du français médical sont les suivantes :

- Des photos des lieux, du matériel (appareillage, instruments, tenues) et des produits utilisés par le personnel médical et paramédical de l'hôpital
- Des films sur le travail hospitalier réalisés avec la cellule vidéo de l'université Lyon 1
- De courts extraits de l'émission télévisée de vulgarisation médicale Le Magazine de la Santé de la chaîne France 5 (libre de droits pour une utilisation en classe)

- Des documents audio de type interviews de professionnels de la santé et de patients
- Des liens web vers des sites médicaux professionnels ou grand public
- Des documents de travail (textuels) réels de type dossier de patient, feuille de constantes, formulaire de demande d'examens biologiques, etc.

2. Quelques exemples d'activités

Les activités imaginables autour des séquences vidéo et audio sont nombreuses. Les extraits d'émissions grand public et les témoignages de patients permettent d'exposer l'apprenant à un discours de type descriptif : c'est la rencontre avec la langue de vulgarisation scientifique et avec le « parler populaire ». Ces documents sont facilement exploitables en compréhension orale globale, accompagnés de questionnaires, ainsi que pour un travail de correspondances entre la langue scientifique et la langue courante. Les films tournés en hôpital présentent plus spécifiquement la réalité du travail médical en France. Ils permettent à l'étudiant de s'habituer progressivement à ce qui sera son quotidien professionnel pendant six mois ou un an. Les interactions entre les différentes catégories de personnel et entre le personnel et les patients peuvent être appréhendées en situation réelle : on voit véritablement le discours en action, discours authentique puisque la scénarisation de ces films est réduite au minimum. A partir de ces séquences, il est notamment possible d'étudier les actes de parole réalisés dans l'interrogatoire du patient en les reliant à la sémiologie médicale. La phase d'observation des dialogues (sur document vidéo) et de catégorisation des questions-types pour la recherche de données médicales précises peut donner lieu ensuite à une activité plus « grammaticale » orientée sur la reformulation des questions et les niveaux de langue (formel vs. informel, adulte vs. enfant), puis le réemploi en production orale sous forme de jeu de rôle. Il est également intéressant de travailler à partir de films les observations cliniques que font les étudiants aux médecins seniors, l'argumentation d'une observation constituant l'une des principales tâches d'expression orale que l'étudiant doit réaliser lors des stages hospitaliers. Dans ce cas précis, l'avantage de disposer de l'image en plus des dialogues se situe par exemple dans l'observation des réactions du médecin senior occasionnées par les propositions de l'étudiant, et qu'il convient pour lui d'apprendre à décrypter.

L'utilisation de sites web professionnels permet de travailler la compréhension écrite en activité de type « web quest » (recherche d'informations) qui correspond à une tâche réelle du travail médical hospitalier (recueil de résultats d'examens sur le logiciel de l'hôpital, consultation du Vidal « on line », recherche d'informations sur le site d'un CHU², etc.). L'acquisition d'une capacité de navigation parmi toutes les données écrites présentes sur les sites professionnels francophones est donc primordiale pour tout professionnel qui viendrait exercer dans un hôpital français.

Citons comme dernier exemple de support pédagogique réalisable à partir de documents authentiques et de SPIRAL les questionnaires multimédia. Traditionnellement, les questionnaires de vérification de la compréhension d'un texte ou d'un document vidéo ou audio sont proposés sous forme écrite,

qu'il s'agisse des questions de l'enseignant comme des réponses à donner par l'étudiant. Ceci signifie qu'une activité de compréhension orale comporte souvent en parallèle une activité de compréhension écrite du questionnaire qui lui est associé. Les questionnaires réalisables sous SPIRAL permettent de rester dans l'oral tout au long de l'activité en intégrant au QCM des questions audio et/ou en demandant à l'étudiant de fournir oralement la réponse à une question ouverte sous forme de mini-fichier audio qui sera créé directement sur la plateforme grâce à la fonction magnéto. De la même façon, il est possible de réaliser un exercice d'association entièrement à partir de photos et de la forme orale de ce qui figurent sur ces photos (matériel ou produit par exemple). De cette manière, l'apprenant peut s'exercer à la discrimination auditive à partir d'un lexique professionnel, le rapprochant ainsi de ce qu'il entendra à l'hôpital en France.

3. SPIRAL à Shanghai

C'est dans le cadre de la coopération qui unit depuis vingt ans les établissements d'enseignement de la Région Rhône-Alpes et ceux de la ville de Shanghai qu'a été initié en 2005 par l'université Claude Bernard Lyon¹ un projet de renforcement de la formation linguistique dans la Filière Médicale Francophone de l'Université Jiao Tong. A l'origine, ce projet prévoyait la mise en place à Shanghai d'un enseignement de FOS médical utilisant des outils multimédia. Il serait mis à disposition des enseignants de français de cette filière les contenus de français médical élaborés par Lyon 1 (contenus accessibles via Internet sur la plateforme SPIRAL) avec, en parallèle, des missions ponctuelles de formation des enseignants à l'utilisation en classe de ces ressources et à la création de nouveaux contenus. Après plusieurs tests, la faiblesse du débit internet au sein de l'université et de l'hôpital universitaire Rui Jin permettant seulement d'accéder aux contenus textuels de SPIRAL lors d'une connexion « en ligne », il a été décidé conjointement en avril 2006 d'installer « en local » la plateforme dans la salle informatique de l'hôpital. Assimilable sous cette forme à un logiciel, le bon fonctionnement de SPIRAL Shanghai dépend aujourd'hui de la mise à jour régulière sur chaque poste de travail des divers lecteurs et logiciels qui permettent à l'ordinateur de « lire » tous les formats de document, ainsi que d'une mise à jour manuelle des fonctionnalités et des contenus de la plateforme. Bien que s'apparentant ainsi à un système fermé, Spiral Shanghai reste donc évolutif. Par contre, il ne permet pas le travail à distance avec Lyon, comme cela avait été imaginé dans le projet initial.

Après un an et demi de présence à Shanghai, le bilan de l'utilisation de SPIRAL reste mitigé. S'il est vrai que son installation en local prive les utilisateurs de l'aide « en temps réel » des équipes informatique et pédagogique de Lyon et peut engendrer un sentiment d'isolement, cela n'explique pas complètement la « frilosité » d'une partie des enseignants et des étudiants sur place. Il est vraisemblable que les types de contenus en français médical, faisant fortement appel à l'oral dans un pays où l'apprentissage est traditionnellement basé sur l'écrit, expliquent en partie la difficulté de s'adapter au travail sur la plateforme. En effet, les documents audio et vidéo ne sont jamais présentés avec la transcription des dialogues, rendant l'accès au sens certes plus difficile

mais également plus proche des conditions de réception réelles. De même, « l'action » simultanée ou consécutive à l'écoute d'un document audio ou au visionnage d'une vidéo, par exemple dans le cas du remplissage de textes à trous, nécessite peut-être également une phase d'apprentissage en soi. Il est également possible que le caractère généralement ludique des usages Internet des étudiants chinois explique qu'une période d'adaptation leur soit nécessaire pour accepter l'idée qu'une partie de l'apprentissage langagier puisse être réalisé à partir d'un outil multimédia et non d'un livre⁴. Enfin, il est important de comprendre que le travail sur le « français médical » est complémentaire de l'enseignement médical en français ; il ne le remplace pas, de même qu'il ne remplace pas des cours de français général.

Quelle que soit la configuration de SPIRAL (en local ou en distanciel), l'exploitation de cette plateforme et de ses contenus de français médical devrait à terme trouver sa place dans les habitudes de travail de la filière francophone de Shanghai, mais la pérennité de son utilisation reste principalement dépendante de la volonté des enseignants (français et chinois) de s'approprier l'outil et ses contenus et d'enrichir leurs cours de pratiques de classe nouvelles.

Notes

¹ Mangiante Jean-Marc et Parpette Chantal, (2004) *Le Français sur Objectif spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*, Paris : Hachette

² « Centre Hospitalier Universitaire » qui regroupe les hôpitaux publics d'une grande ville

³ Nous précisons que la coopération universitaire entre Lyon 1 et la Filière Médicale Francophone est bien antérieure à ce projet, puisque les missions de médecins français et l'accueil bilatéral de stagiaires existent depuis plus de dix ans.

⁴ Shu Changying parle de « l'autorité des livres » en Chine dans le domaine de l'éducation, cf. Actes de la rencontre de l'Asdifle (mai 2005) *Caractéristiques des étudiants chinois influençant l'apprentissage des langues*

Bibliographie

Mangiante J.M. & Parpette C., (2004) *Le Français sur Objectif spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*, Paris : Hachette

Shu Changying, Actes de la rencontre de l'Asdifle (mai 2005) *Caractéristiques des étudiants chinois influençant l'apprentissage des langues*