



Gabriel Perraud¹, Robin Jouan²,
Stéphane Munck³, Adriaan Barbaroux^{3,4}

1. Université de Brest, département universitaire de médecine générale, EA 7479 SPURBO (soins primaires, santé publique, registre des cancers de Bretagne occidentale), 29200 Brest

2. Interne de psychiatrie à Nice

3. Université de Côte d'Azur, département d'enseignement et de recherche en médecine générale (DERMG), Retines (risques, épidémiologie, territoire, information, éducation en santé), Healthy

4. Université de Côte d'Azur, Retines, laboratoire d'anthropologie et de psychologie clinique, cognitive et sociale (Lapcos), DERMG

perraudgabriel@posteo.net

exercer2021;175:328-34.

Promotion de l'esprit critique en santé par les étudiants et pour les étudiants : utopie ou réalité ?

L'exemple des Journées de l'esprit critique niçois

Promoting health critical thinking by and for students: utopia or reality? The example of the Critical Thinking Days in Nice

PLANIFICATION

Le contact avec des représentants des industries de santé dès la formation initiale influence les futurs prescripteurs sur le type et la quantité de molécules qu'ils prescriront¹. *Health Action International* (HAI) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont réalisé une enquête internationale en 2005 auprès des facultés de médecine et de pharmacie dans le but de recenser les initiatives existantes pour sensibiliser les étudiants à la promotion pharmaceutique². Les résultats ont mis en avant qu'une éducation à la promotion existait dans la plupart des universités, mais son volume horaire ne dépassait pas une demi-journée dans le cursus étudiant. L'OMS a donc produit un manuel pratique pour comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre³. Aux États-Unis, l'*American Medical Student Association* (AMSA) a milité depuis 2007 pour une formation à l'indépendance, avec des formateurs transparents sur leurs liens et conflits d'intérêts⁴. En 2018, la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine (IFMSA) a organisé des temps d'intervention sur le sujet de l'indépendance. Dans plusieurs pays dont la France, l'Alle-

magne et l'Italie, les délégations de l'IFMSA ont mis en place des campagnes « *pharmfree* »^{4,5}.

En France, la question de la gestion des liens d'intérêts et de la critique d'articles scientifiques faisait partie du programme officiel des épreuves classantes nationales (ECN) depuis 2016^{6,7}. Par ailleurs, au niveau du 2^e cycle, le réseau étudiant Mobilisation étudiante pour le développement d'une solidarité internationale (MEDSI) a organisé des formations dans différentes villes de France en association avec les associations étudiantes locales. La troupe du Réseau des initiatives et réponses étudiantes (RIRE) a produit un livret d'information résumant le guide de l'OMS. Ce livret a été valorisé par le prix Prescrire 2015⁸.

Malgré ces initiatives locales, la formation à la critique des relations entre industries et professionnels de santé dans le 2^e cycle en France était insuffisante⁷⁻¹⁰. Ainsi, plus de deux tiers des étudiants en médecine considéraient qu'ils n'étaient pas assez formés sur la relation soignant-industrie, et les trois quarts d'entre eux souhaitaient plus d'enseignement à ce sujet^{8,9,11-13}.

C'est dans ce contexte qu'un groupe d'étudiants de la faculté de médecine de Nice s'est demandé comment améliorer leur formation ainsi

Liens et conflits d'intérêts :

les auteurs ont déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article. Les liens d'intérêts éventuels de chacun des auteurs sont disponibles sur le site : <https://www.transparence.sante.gouv.fr/>

Les auteurs de l'article sont les organisateurs des Journées présentées dans l'article.

Planification	Résultats
Tâches professionnelles à accomplir par les organisateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation d'ateliers à l'intention des étudiants en santé et du grand public pour sensibiliser à la gestion des liens d'intérêts et à la critique d'articles scientifiques • Animation de ces ateliers • Gestion logistique de cette organisation • Rencontre avec les organisateurs d'initiatives proches • Rencontre avec le doyen de la faculté de médecine pour la présentation du projet • Rencontre d'experts et professeurs pour aider à la préparation de ces ateliers • Recueil des ressources nécessaires (articles scientifiques, etc.) • Mise en place d'une évaluation de ces ateliers
Compétences à acquérir pour accomplir les tâches professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> • Techniques d'animations d'éducation populaire et d'andragogie médicale • Techniques de recherches bibliographiques • Coordination de projet et gestion logistique • Mise en place des questionnaires d'évaluation informatisés
Besoins de formation	<ul style="list-style-type: none"> • Animation des différents ateliers : <ul style="list-style-type: none"> – ciné-débat mouvant ; – saynète de théâtre participative ; – critique d'article participative. • Contexte médical et scientifique autour des premiers traitements étudiés pour lutter contre le VIH-sida dans les années 1980 • Contexte autour du parcours de la lanceuse d'alerte Irène Frachon • Analyse critique des techniques de communication grand public en santé
Objectifs d'apprentissage	Le détail des objectifs et moyens d'apprentissage des deux Journées est résumé dans le tableau 2
Moyens d'apprentissage	
Évaluation des apprentissages	<ul style="list-style-type: none"> • Questions à choix multiples, questions à réponse ouverte
Évaluation de l'activité de formation	<ul style="list-style-type: none"> • Informatisées

Tableau 1 - Planification

que celle de leurs collègues. Au cours de l'année universitaire 2015-2016, ces étudiants se sont lancés dans l'organisation de deux Journées de l'esprit critique niçois (JECN), en clin d'œil aux épreuves classantes nationales. Leur objectif principal était de sensibiliser les étudiants à la critique d'information médicale et à l'importance de la gestion des liens d'intérêts dans la pratique quotidienne en utilisant des outils de formation par les pairs.

Dans un premier temps, l'équipe organisatrice s'est réunie pour établir une liste des tâches qu'elle allait devoir accomplir. Cela s'est déroulé sous forme de *brainstorming*. Pour mieux définir les tâches à accomplir et les compétences à acquérir, les organisateurs ont contacté les coordonnateurs d'initiatives étudiantes préexistantes (MEDSI et la troupe du RIRE).

Ces derniers ont ainsi partagé leur expérience et ont orienté les organisateurs vers les méthodes andragogiques et d'éducation populaire. L'emploi du terme andragogie sous-entend une prise en charge de la responsabilité et des moyens de l'apprentissage par l'apprenant lui-même. Celui-ci décide d'apprendre, comment il va apprendre et jusqu'où il va apprendre, contrairement à l'enfant¹⁴. Les études en andragogie ont montré que la formation par les pairs est au moins aussi efficace que la formation par un expert, et forme aussi bien l'apprenant que le tuteur¹²⁻¹⁴.

Une synthèse de la planification se trouve dans le **tableau 1**, présenté en suivant une planification méthodique des activités de formation¹⁵. Les organisateurs ont alors contacté différents experts afin de répondre à leurs

besoins en formation identifiées. Les objectifs pédagogiques sont synthétisés par ateliers dans le **tableau 2** et s'appuient sur la taxonomie de Bloom¹⁶.

Les méthodes utilisées (ciné-débat, débat mouvant, remue-méninges, mémaplan) ont parfois été appelées « pédagogies innovantes » malgré leur reconnaissance par les sciences de l'éducation depuis des dizaines d'années. Elles constituaient, en 2020, la référence en termes de développement professionnel continu tel qu'attendu par l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC). L'usage de méthodes participatives visait à permettre un phénomène d'*empowerment* chez les étudiants en médecine¹⁷.

L'enseignement principal était conçu, organisé et animé par quatre étudiants en médecine : un du troi-



sième cycle (Adriaan Barbaroux), deux du 2^e cycle (Robin Jouan et Gabriel Perraud), et un du 1^{er} cycle (Octave Letissier). Différents intervenants étaient invités afin d'apporter leur regard d'expertise selon les ateliers, notamment un professeur de lecture critique d'articles et la lanceuse d'alerte dans l'affaire du Mediator®.

Les organisateurs se sont réunis entre eux à cinq reprises afin d'élaborer les ateliers, et ont pris du temps en dehors de ces réunions afin de contacter les différents intervenants extérieurs et organiser la logistique de la journée. La recherche bibliographique en amont de cette journée s'est concentrée sur la recherche d'ini-

tiatives déjà existantes et les études réalisées sur les besoins en formation à l'indépendance pour les étudiants en médecine.

Cet article a pour objectif de décrire la mise en place des deux premières éditions de cette formation au sein de l'université de Nice-Sophia-Antipolis.

	Atelier	Objectifs pédagogiques	Méthode pédagogique
Journée 1	Communication	<ul style="list-style-type: none"> • Critiquer l'information médicale dans les médias grand public • Identifier la fiabilité d'une source d'information 	<ul style="list-style-type: none"> • Extraits d'émissions médicales grand public • Grille d'analyse critique des méthodes de communication • Débats entre les participants
	Pimp my LCA	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les principaux biais des articles scientifiques médicaux • Discriminer un résultat statistiquement significatif d'un résultat cliniquement pertinent 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse d'extraits d'articles scientifiques illustrant les principaux biais • Travail en petits groupes et restitution (méthode de l'ambassadeur) • Débats entre les participants et apprentissage par les pairs
	Tous malades ?	<ul style="list-style-type: none"> • Critiquer sa pratique de soignants et sur sa place de soignants dans la société • Argumenter le rapport à la gratuité et à l'information en médecine 	<ul style="list-style-type: none"> • Débat mouvant à la suite de la diffusion d'un extrait de film
	Le théâtre de la visite médicale	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier ses représentations vis-à-vis de la visite médicale promotionnelle • Évaluer la place de la visite médicale dans notre société • Discuter les points de vue d'un ancien visiteur médical et d'un médecin généraliste ayant décidé de ne plus recevoir de visiteurs médicaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Débat à la suite de l'observation d'une scène de théâtre, coanimé par un ancien visiteur médical et un médecin généraliste. Le débat débute par le partage d'expérience des animateurs et pousse les étudiants à identifier leurs représentations
Journée 2	Psychologie sociale et manipulation	<ul style="list-style-type: none"> • Définir et expliquer les bases théoriques de psychologie sociale appliquée à la manipulation dans le cadre de la promotion pharmaceutique • Critiquer sa propre posture et faire preuve de réflexivité 	<ul style="list-style-type: none"> • Vidéos • Questions posées au public • Atelier animé par un psychologue clinicien
	Recherche de l'information critique	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les biais liés aux différentes façons de présenter une information • Travailler et construire une réflexion avec les pairs 	<ul style="list-style-type: none"> • Atelier animé par un journaliste responsable de la vérification des informations à l'Agence France Presse • Travail en petits groupes autour des notions de <i>fake news</i> et restitution en grands groupes
	Lecture critique et interactive d'articles scientifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les principaux biais des articles scientifiques médicaux • Critiquer des articles scientifiques et justifier l'importance de la médecine fondée sur les preuves dans la prise en charge des patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Extraits vidéo de <i>Dallas Buyer Club</i> • Fiches personnages pour le jeu de rôle • Synthèse et traduction d'un article scientifique publié dans le <i>Lancet</i>
	Parcours d'une lanceuse d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> • Décrire le parcours d'une lanceuse d'alerte en France • Identifier les outils de la pharmacovigilance et critiquer le fonctionnement de la pharmacovigilance en France 	<ul style="list-style-type: none"> • Échanges avec le public • Atelier animé par le Dr Irène Frachon, à l'origine de l'affaire Mediator®

Tableau 2 - Ateliers

IMPLANTATION

Les deux premières éditions se sont déroulées au sein de la faculté de médecine de Nice le 23 mars 2016, puis le 19 novembre 2016. Les organisateurs ont bénéficié du soutien logistique de la faculté de médecine de Nice et du soutien méthodologique de plusieurs professionnels de santé dans l'organisation et la conception des ateliers. La promotion de l'événement a été réalisée *via* les réseaux sociaux et un affichage au sein de la faculté. Le public n'était pas restreint aux étudiants en santé mais la communication était centrée sur ces derniers. Un repas était offert par la faculté. Les salles, la reprographie et un vidéoprojecteur ont été mis gracieusement à disposition des étudiants par la faculté de médecine de Nice.

Le **tableau 2** présente une synthèse des objectifs et méthodes pédagogiques utilisées. Les fiches pédagogiques des ateliers des deux journées sont disponibles sur le site internet espritcritiquenicois.org.

La première journée était composée de quatre ateliers baptisés respectivement « Communication » ; « *Pimp My LCA* » ; « Tous malades ? » ; « Le théâtre de la visite médicale » :

– le premier atelier portait sur la communication en santé et était animé par une professionnelle de la communication, chargée de communication de la faculté de médecine de Nice. L'objectif était d'identifier les principales techniques de communication utilisées par les médias grand public. Les participants étaient amenés à visionner un extrait d'une émission télévisée à l'aide d'une grille d'analyse critique de la communication créée pour l'occasion. Puis les techniques de communication et de promotion étaient discutées en groupe par les participants et l'animatrice. Les participants ont ensuite analysé les mêmes techniques de communication mises en œuvre dans un canular diffusé par une émission de santé un 1^{er} avril. Cette approche permettait aux participants d'appréhender les techniques de communication dans une atmosphère ludique ;

– le deuxième atelier consistait en une étude en petits groupes d'extraits d'articles scientifiques *via* la méthode des ambassadeurs : chaque sous-groupe désignait un ambassadeur chargé ensuite de restituer le fruit du travail à l'assemblée. L'objectif était d'analyser les principaux biais scientifiques. Les articles étaient accompagnés de questions et de commentaires rédigés par la revue *Prescrire* et disponibles en accès libre sur leur site internet. Un accord de la revue a été demandé et obtenu avant d'utiliser leur matériel pédagogique ;

– le troisième atelier combinait les méthodes pédagogiques du ciné-débat et du débat mouvant. Le ciné-débat consiste à amorcer un débat par le visionnage d'une vidéo. L'objectif était de critiquer la relation soignant-industrie. La vidéo permettait d'ancrer le débat dans l'expérience concrète et donnait un aspect dynamique à l'atelier^{19,20}. Le débat mouvant consistait à demander aux participants de se positionner physiquement dans la pièce en fonction de leur degré d'adhésion à une phrase ambiguë, puis de débattre et de se déplacer dans la pièce en fonction du crédit qu'ils accordaient aux arguments donnés. Par exemple, après un extrait de *Knock ou le Triomphe de la médecine*, l'animateur donnait la consigne suivante : « *j'aimerais que les participants qui pensent que la médecine est un business comme un autre se positionnent à ma droite, tandis que ceux qui pensent que la médecine n'est pas un business comme un autre se positionnent à ma gauche* ». L'animateur demandait alors à une personne d'expliquer son choix, puis donnait la consigne suivante : « *je demande aux personnes qui ont été touchées par cet argument de se déplacer dans la pièce, même si elles n'ont pas complètement changé d'avis* ». Le débat mouvant permettait d'impliquer les participants les plus introvertis. L'originalité de ce format permettait d'ancrer la réflexion dans les mémoires ;

– le quatrième atelier de la première JECN consistait en un débat précédé d'un jeu de rôle présentant une

visite médicale caricaturale. L'objectif était d'évaluer le choix de recevoir ou non les visiteurs médicaux. Le débat avait lieu en présence d'un ancien cadre de l'industrie pharmaceutique formateur de visiteurs médicaux et d'un médecin généraliste engagé dans la lutte contre les liens et conflits d'intérêts. L'animateur amenait les participants à se positionner vis-à-vis de la réception ou non des visiteurs médicaux et veillait à ce que les participants soient sensibilisés à l'influence de la promotion pharmaceutique sans diaboliser le visiteur médical en tant que personne.

La deuxième journée était composée de trois ateliers intitulés « Psychologie sociale et manipulation » ; « Recherche de l'information critique » ; « Parcours d'une lanceuse d'alerte » :

– l'atelier « Psychologie sociale et manipulation » était animé par un psychologue clinicien et alternait présentation magistrale des grands concepts en psychologie sociale et participation du public. L'objectif était de décrire les bases théoriques de psychologie sociale appliquée à la manipulation ;

– l'atelier « Recherche de l'information critique » était animé par un journaliste de l'Agence France Presse. L'objectif pédagogique était d'identifier les biais liés aux différentes façons de présenter une information. Les principaux thèmes abordés étaient les différentes façons de présenter l'information sur internet, les *fake news*, et comment les principaux moteurs de recherche orientaient leurs résultats en fonction des profils d'utilisateurs. Cet atelier était composé d'une part magistrale mais laissait une place importante à la participation active du public ;

– l'atelier « Parcours d'une lanceuse d'alerte » était animé par le Dr Irène Frachon, qui y présentait son parcours dans l'affaire Mediator®, ses doutes et ses difficultés. L'objectif pédagogique était d'analyser les interactions entre un lobby pharmaceutique et l'émergence d'une alerte sanitaire. L'atelier se présentait sous la forme d'un



remue-méninges narratif. L'histoire racontée par le Dr Irène Frachon était ponctuée de plusieurs remue-méninges de l'assemblée.

La journée était conclue par le visionnage du film « *La Fille de Brest* » et d'une séance d'échange avec la salle en présence d'Irène Frachon.

ÉVALUATION

Les participants avaient des caractéristiques professionnelles variées. Une grande majorité était composée d'étudiants en médecine, et certains participants étaient professionnels de santé, étudiants en psychologie ou en sociologie. La première et la deuxième Journées de l'esprit critique niçois ont réuni respectivement 50 et 70 personnes. Les taux de participation aux évaluations étaient respectivement de 66,5 et 46 %.

Les évaluations ont été récoltées à la fin de chaque atelier *via* la plateforme

numérique Socrative où un questionnaire anonyme était proposé²⁰. Un temps dédié au remplissage du formulaire était prévu après chaque atelier. À la fin de chaque journée, un questionnaire Google Forms anonyme visait à évaluer la journée de formation dans sa globalité²¹. Ces formulaires étaient remplis sur les terminaux personnels des participants. Si un participant venait à ne pas avoir de terminal personnel, un terminal lui était alors prêté par les organisateurs ou les autres participants. L'évaluation était composée de questions ouvertes en dehors de la notation et de la satisfaction par rapport à ce qui était attendu de l'atelier qui étaient des notes sur 10.

Les taux de satisfaction des participants sont résumés dans les **tableaux 3 et 4**. La majorité (71 %) des participants avait des attentes particulières avant d'aborder les ateliers. Ces attentes étaient principalement en accord avec les objectifs pédagogiques. Cela permet de présu-

mer que la communication autour de l'événement avait été efficace. La note moyenne donnée aux ateliers était de 8/10 pour la première édition puis de 8,30/10 pour la seconde édition. Le taux de participation à l'évaluation en ligne au cours de la seconde journée a décliné significativement. Les taux de réponses positives aux attentes tendaient à s'améliorer, suggérant un biais d'attrition dans l'évaluation de la journée. Une partie de ce biais d'attrition peut s'expliquer par le manque de temps accordé à l'évaluation des ateliers lors de la deuxième journée.

L'évaluation des JECN comportait notamment une question ouverte à réponse : « Au cours de cette journée, qu'est-ce qui t'a le plus plu ? ». Les participants ont apprécié les méthodes pédagogiques utilisées au cours de ces deux jours. Elles ont permis une interaction importante entre les intervenants et les participants et favorisé les échanges interindividuels (diversité des participants, témoignages concrets, présence d'experts).

En revanche, les participants ont notamment regretté le manque de temps laissé à certains ateliers (tant pour la participation que pour le *débriefing*), la présence de présentations magistrales pour certains intervenants, le manque de précision dans les consignes de certains ateliers et la difficulté à prendre la parole dans le théâtre forum (saynète de la visite médicale).

DISCUSSION

La formation et la sensibilisation à la promotion pharmaceutique des étudiants par leurs pairs étaient non seulement faisables, mais très appréciées par les étudiants en médecine. Les participants étaient satisfaits, avec une note moyenne aux ateliers de 8,15 sur 10 et un taux de satisfaction de 61,4 %.

Cela semble cohérent avec la littérature évaluant l'impact positif de *l'empowerment* pour les étudiants en santé, tant sur leur ressenti que sur leurs apprentissages.

	Réponse aux attentes positives (%)	Note (sur 10)	Nombre de répondants
La communication et le soin	56	7,87	36
<i>Pimp my LCA</i>	75	8,2	25
Tous malades ?	52	8,2	34
Saynète de la visite médicale	62	8	38
Moyenne	61,25	8	33,25

Tableau 3 - Satisfaction des participants à la première journée

	Réponse aux attentes positives (%)	Note (sur 10)	Nombre de répondants
Psychologie sociale et manipulation	60	8,2	50
Recherche de l'information critique	53	7,6	38
Lecture critique et interactive d'articles scientifiques	60	8	27
Parcours d'une lanceuse d'alerte	73	9,5	14
Moyenne	61,5	8,3	32,25

Tableau 4 - Satisfaction des participants à la seconde journée

Les outils pédagogiques utilisés ici restaient également cohérents avec cette démarche *d'empowerment*. Ces méthodes regroupées sous le terme d'andragogie mettent notamment en avant la résolution de problèmes pratiques pour la pratique, l'implication des étudiants dans l'évaluation de leur formation, l'abord d'un problème sous diverses perspectives nouvelles¹⁴.

Il n'a été évalué que la satisfaction des participants aux JECN. Une évaluation sur les autres niveaux du modèle de Kirkpatrick serait pertinente pour évaluer l'impact des JECN sur la pratique quotidienne des participants^{21,22}. Néanmoins, le taux de satisfaction important ainsi que la bibliographie sur la pédagogie médicale laissent penser que les étudiants ont été sensibilisés et laissent espérer un impact sur la pratique quotidienne des participants^{11-13,23,24}.

Les outils Socrative et Google Forms, bien que pratiques pour faciliter le retour des participants, pouvaient rendre la participation plus difficile pour ceux qui ne possédaient pas de terminaux connectés ou étaient privés de réseau. Les organisateurs ont mis plusieurs terminaux à disposition des participants qui n'en avaient pas, mais ce frein a pu diminuer le nombre d'évaluations.

Au cours de la seconde journée, le nombre de réponses à l'évaluation en ligne a décliné significativement, tandis que les taux de réponses positives aux attentes tendaient à s'améliorer. Cette cinétique est évocatrice d'un biais d'attrition, les participants les moins satisfaits peuvent avoir quitté la journée en cours de route ou ne souhaitaient pas répondre au questionnaire. Cependant, les effectifs présentiels se sont avérés croissants au fur et à mesure de la journée. L'atelier autour de l'affaire Mediator®, animé par le Dr Irène Frachon, a attiré plusieurs participants qui n'ont pas assisté au reste de la journée. Il est possible que le taux de participation à l'évaluation en ligne ait été lié à des contraintes organisationnelles. En effet, le dernier atelier a été écourté

précipitamment pour permettre aux participants de se rendre à la présentation en avant-première du film « *La Fille de Brest* » qui concluait la journée.

À la connaissance des organisateurs, les Journées de l'esprit critique niçois constituaient la première initiative étudiante de formation et de sensibilisation à l'esprit critique et aux techniques de promotion pharmaceutique dans ce format. Ce projet était à l'initiative d'étudiants, et l'ensemble de la gestion, communication et de l'animation des ateliers a été organisé par les étudiants eux-mêmes. L'institution et le corps enseignant ont joué un rôle de soutien bienveillant en répondant aux sollicitations des étudiants et en apportant conseils et expérience uniquement quand ces derniers en exprimaient le besoin.

Les étudiants organisateurs ont été motivés et conseillés par les étudiants de la troupe du RIRE, et l'événement niçois a pu à son tour faire des émules. Depuis, d'autres initiatives sur l'indépendance ont pu être organisées dans différentes universités. Le département universitaire de médecine générale de Bordeaux propose aux étudiants de 3^e cycle une formation à l'analyse critique de la promotion pharmaceutique (Facripp) depuis 2017²⁵.

D'autres projets ont pu être facilités par la campagne de sensibilisation à l'indépendance lancée par l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes en médecine générale (ISNAR-IMG). Il s'agissait d'un mois de communication autour de l'impact des repas offerts par les industriels de la santé²⁶. Deux journées nationales de la formation à l'indépendance dans les études médicales ont été organisées par Paul Scheffer à Paris²⁷.

La JECN a été valorisée par le prix du Généraliste en 2019. Les organisateurs ont été invités à présenter la JECN au Printemps éthique de l'Espace éthique azuréen en 2017, à la cérémonie de remise des Pilules d'or de la revue *Prescrire* en 2020, ainsi qu'à la masterclass de la préconférence

FAYR-GP 2020 (Association française des jeunes chercheurs en médecine générale). Le Collège national des généralistes enseignants s'est engagé dans la formation des étudiants de 2^e cycle en intégrant un chapitre sur la gestion des liens d'intérêts à l'ouvrage de référence en médecine générale pour le 2^e cycle²⁸. Cet engouement est représentatif de l'émulation des médecins et en particulier les universitaires de médecine générale au niveau national pour promouvoir la transparence, l'esprit critique et l'indépendance en santé²⁹.

CONCLUSION

La formation et la sensibilisation des étudiants par les étudiants ont été non seulement faisables mais plébiscitées. Elles s'inscrivent dans une dynamique nationale avec le livret de la troupe du RIRE et les actions de l'ISNAR-IMG, mais aussi dans une dynamique européenne et nord-américaine avec les travaux de l'AMSA.

Ces deux Journées ont été réalisables au sein d'une faculté de médecine et ont su satisfaire aux attentes des intervenants et des participants. Les outils pédagogiques utilisés et le caractère interactif des ateliers ont permis une formation par les pairs ainsi que *l'empowerment* des étudiants. La demande de formation à l'indépendance reste forte de la part des étudiants, et un phénomène d'émulation semble s'être mis en place avec l'apparition d'autres journées de ce type en France. La mise à disposition des documents nécessaires à la reproduction des ateliers sur le site internet espritcritiqueniçois.org vise à favoriser cette émulation.

Dans un contexte de tensions entre les besoins étudiants d'une formation à l'indépendance et des universités qui peinent à répondre à leur responsabilité sociale, la formation des étudiants par leurs pairs répond avec efficacité à un enjeu éthique et sociétal. ♦



Résumé

Planification. Le contact avec des représentants des industries de santé dès la formation initiale influence les futurs prescripteurs sur le type et la quantité de molécules qu'ils prescriront. De nombreux acteurs ont proposé des formations à la critique de la promotion pharmaceutique. Pourtant, la plupart des étudiants en médecine considéraient qu'ils n'étaient pas assez formés sur la relation soignant-industrie, et souhaitaient plus d'enseignement à ce sujet. Un groupe d'étudiants s'est donc lancé dans l'organisation de journées de formation par les pairs à l'esprit critique en santé : les Journées de l'esprit critique niçois.

Implantation. Cet article décrit les deux premières Journées, qui ont eu lieu au sein de la faculté de médecine de Nice. La première Journée était composée de quatre ateliers. Ils portaient sur la communication en santé, la critique d'articles scientifiques, la relation soignant-industrie et la critique de la visite médicale. La deuxième Journée était composée de trois ateliers, suivis d'une diffusion du film *La Fille de Brest*. Les ateliers portaient sur la psychologie sociale en santé, la présentation de l'information et l'affaire Mediator®. Les animateurs ont utilisé les techniques de pédagogie dites « innovantes ».

Évaluation. Les participants avaient des caractéristiques professionnelles variées. Les taux de participation aux évaluations des deux Journées étaient de 66,5 % puis de 46 %. La note moyenne donnée aux ateliers était de 8,15/10. Les participants ont déclaré apprécier les méthodes pédagogiques utilisées.

Discussion. La formation et la sensibilisation à la promotion pharmaceutique des étudiants par leurs pairs ont été non seulement faisables, mais très appréciées par les étudiants en médecine. Il manque cependant une évaluation de l'impact qu'ont eu ces deux Journées sur leur pratique quotidienne. Les Journées de l'esprit critique constituaient la première initiative étudiante de formation et de sensibilisation à l'esprit critique et aux techniques de promotion pharmaceutique dans ce format. Dans un contexte de tensions entre les besoins étudiants de formation à l'indépendance et les universités qui peinent à répondre à leur responsabilité sociale, la formation des étudiants par leurs pairs répond avec efficacité à un enjeu éthique et sociétal.

→ **Mots-clés :** pédagogie ; éducation ; médecine ; apprentissage par problème ; industrie pharmaceutique.

Summary

Planning. Contact with health industry representatives from the initial training stage influences future prescribers on the type and quantity of molecules they will prescribe. Numerous initiatives have offered training in critical appraisal of pharmaceutical promotion. However, most medical students considered that they were not sufficiently trained on the relationship between the healthcare provider and the industry and wanted more teaching on this subject. Thus, a group of students has started to organise peer training for critical thinking in health: the "Journées de l'esprit critique niçois".

Implementation. This paper describes the first two courses, which took place at the Faculty of medicine in Nice. The first day consisted of four workshops. They dealt with: health communication, analysing scientific articles, the relationship between health care providers and industry, and debating the pharmaceutical sales visits in clinical settings. The second day consisted of three workshops followed by a screening of the movie "La Fille de Brest". The workshops dealt with: social psychology in health, presentation of information, the Mediator case. The workshops were animated using innovative pedagogical techniques.

Evaluation. The participants had a variety of backgrounds. Participation rates for the evaluations of the two days were 66.5% and 46%. The average rating given to the workshops was 8.15/10. Participants expressed appreciation for the teaching methods used.

Discussion. Training and awareness of pharmaceutical promotion of students by their peers was not only feasible but highly valued by medical students. However, we lack feedback on the impact of these courses in their clinical practice. The "Journées de l'esprit critique niçois" was the first student initiative to train and raise awareness of critical thinking and pharmaceutical promotion techniques in this format. In a context of tensions between the student needs for independence training and universities struggling to meet their social responsibility, peer training of students is an efficient response to an ethical and societal issue.

→ **Keywords:** teaching; education; medical / methods; problem-based learning; drug industry.

Références

1. Austad KE, Avorn J, Kesselheim AS. Medical students' exposure to and attitudes about the pharmaceutical industry: A systematic review. *PLoS Med* 2011;8(5):e1001037.
2. Mintzes B. Educational initiatives for medical and pharmacy students about drug promotion. Geneva: WHO, 2005.
3. Organisation mondiale de la santé, Action internationale pour la santé. Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre. Un manuel pratique. Genève: OMS, 2009.
4. American Medical Student Association. The Campaign: History. Sterling: AMSA, 2007. Disponible sur: <http://pharmfree.org/campaign?id=0004> [consulté le 1^{er} avril 2021].
5. Scheffer P. La Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine prend le sujet de l'indépendance à bras-le-corps. *La revue prescrire* 2018;421:874.
6. Haute Autorité de santé. UE 1 : apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle. Saint-denis: HAS, 2020. Disponible sur https://www.has-sante.fr/jcms/c_2608424/fr/ue-1-apprentissage-de-l-exercice-medical-et-de-la-cooperation-interprofessionnelle [consulté le 1^{er} avril 2021].
7. Scheffer P. Quelle formation à l'indépendance est-elle possible pour les étudiants en médecine, par rapport à l'influence de l'industrie pharmaceutique ? Thèse de sciences de l'éducation : Université Paris-8, 2017.
8. Etain B, Guittet L, Weiss N, Gajdos V, Katsanian S. Attitudes of medical students towards conflict of interest: a national survey in France. *PLoS One* 2014;9(3):e92858.
9. Montastruc F, Moulis G, Palmaro A, Gardette V, Durrieu G, Montastruc JL. Interactions between medical residents and drug companies: a national survey after the Mediator® affair. *PLoS One* 2014;9(10):e104828.
10. Hermange M, Payet A. Les conditions de mise sur le marché et de suivi des médicaments : restaurer la confiance. Paris : Sénat-Commission des affaires sociales, 2007. Disponible sur : <http://www.senat.fr/notice-rapport/2005/r05-382-notice.html> [consulté le 1^{er} avril 2021].
11. Poinard J. Exposition des étudiants en médecine de troisième cycle de la région Centre-Val de Loire à la promotion de l'industrie pharmaceutique. Thèse de médecine : Université de Bordeaux, 2018.
12. Furmedge DS, Iwata K, Gill D. Peer-assisted learning-beyond teaching: how can medical students contribute to the undergraduate curriculum? *Med Teach* 2014;36(9):812-7.
13. Han ER, Chung EK, Nam KI. Peer-assisted learning in a gross anatomy dissection course. *PLoS One* 2015;10(11):e0142988.
14. Zentz SE, Kurtz CP, Alverson EM. Undergraduate peer-assisted learning in the clinical setting. *J Nurs Educ* 2014;53(3):S4-S10.
15. Bacqué MH, Biewener C. L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation ? *Idees Econ Soc* 2013;173(3):25-32.
16. Socrative. Disponible sur <https://www.socrative.com/> [consulté le 1^{er} avril 2021].
17. Google Forms. Disponible sur <https://www.google.com/forms/about/> [consulté le 1^{er} avril 2021].
18. Fetterman DM, Deitz J, Gesundheit N. Empowerment evaluation: a collaborative approach to evaluating and transforming a medical school curriculum. *Acad Med* 2010;85(5):813-20.
19. Clouder L, Adefila A. Empowerment of physiotherapy students on placement: the interplay between autonomy, risk, and responsibility. *Physiother Theory Pract* 2017;33(11):859-68.
20. Bradbury-Jones C, Sambrook S, Irvine F. Empowerment and being valued: a phenomenological study of nursing students' experiences of clinical practice. *Nurse Educ Today* 2011;31(4):368-72.
21. DeSilets LD. An update on Kirkpatrick's model of evaluation: part two. *J Contin Educ Nurs* 2018;49(7):292-3.
22. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Evaluating training programs: the four levels. 3rd ed. San Francisco: Berrett-Koehler, 2006.
23. Bouffettal H, Hermas S, Noun M, Samouh N. L'andragogie médicale. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2009;38(5):445-7.
24. Riaz I. Peer assisted versus expert assisted learning: a comparison of effectiveness in terms of academic scores. *J Coll Physicians Surg Pak* 2014;24(11):825-9.
25. Collège santé de l'université de Bordeaux. Enseignements. Disponible sur <http://sante.u-bordeaux.fr/Espace-etudiant/Tout-sur-vos-etudes/Medecine/DES-de-Medecine-generale/Enseignements> [consulté le 1^{er} avril 2021].
26. No free lunch by ISNAR-IMG. Disponible sur <http://nofreelunch.isnar-img.com/>
27. Formindep. La journée du 31 mars 2018 en vidéo. Disponible sur: <http://formindep.fr/la-journee-du-31-mars-2018-en-vidéo/> [consulté le 1^{er} avril 2021].
28. Barbaroux A, Jedat V. Formation tout au long de la vie. Analyse critique d'une formation scientifique et médicale. Gestion des liens d'intérêt. Références en médecine générale pour le deuxième cycle : 25 items. Paris : CNGE, 2019.