

Le Tutorat Santé Île-de-France présente :

Le guide du futur étudiant en

MEDECINE d'Île-de-France

Edition juillet 2012



Édito

Bonjour à toutes et à tous !

Vous avez entre les mains le « Guide du futur étudiant en médecine » édité par le Tutorat Santé Ile-De-France.

Vous y trouverez toutes les informations nécessaires sur le cursus médical, de la PACES à la dernière année d'internat, ainsi que sur les 7 UFR de Médecine en Ile-De-France.

Les études de médecine font partie des études les plus longues : **9 ans au minimum**, voire plus, mais vous comprendrez très vite à travers ce guide que ce sont aussi des études durant lesquelles chaque semestre sera nouveau, différent et passionnant à la fois.

La première année est l'une des plus difficiles. Elle est sanctionnée par un concours. Le nombre d'étudiants autorisés chaque année à entrer en deuxième année est fixé tous les ans par un arrêt ministériel, c'est ce qu'on appelle **le Numérus Clausus**. Le programme est national et s'attarde notamment sur des notions assez fondamentales telles que la chimie, la biophysique, l'anatomie, la physiologie ...

La deuxième et la troisième année sont deux années durant lesquelles vous aborderez des matières plus médicales telles que la sémiologie et où vous ferez vos premiers pas en milieu hospitalier. Cela afin de vous préparer aux trois années de clinique qui vont suivre : l'externat. Durant la P2-D1, vous serez assez peu à l'hôpital et bien plus à la faculté où vous pourrez découvrir une vie associative et facultaire particulièrement intense !

L'externat, ce sont les trois années qui précèdent les Epreuves Classantes Nationales, ou ECN, « concours » national qui déterminera votre spécialité ainsi que votre lieu d'étude pour vos années d'internat. Ces années sont à la fois passionnantes et difficiles pour ceux qu'on appelle les externes. En effet, vous passerez la moitié de votre temps en stage hospitalier afin d'apprendre à penser, à voir, à réagir en médecin.

L'internat dure de 3 à 5 ans. Lorsque l'on est interne, on travaille à l'hôpital à plein temps afin de compléter l'apprentissage de sa spécialité. L'interne a un véritable rôle dans l'architecture des rôles à l'hôpital. C'est aussi le moment d'écrire sa thèse en médecine afin de devenir, après un certain nombre d'années quand même, docteur en médecine !

Vous le constatez donc, ce sont des études difficiles et longues, mais offrant une infinité de possibilités en terme de débouchés. De plus, ce sont des études « professionnalisantes » puisque dès la quatrième année, vous passerez la plupart de votre temps en stage.

Il ne nous reste qu'à vous dire de sauter le pas et d'y aller, car la première année n'est qu'une étape à passer en comparaison aux études et au fabuleux métier qui vous attendent !

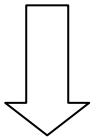
Édito	2
La PACES	5
La 2e et la 3e année.....	8
L'externat	11
Les ECN et l'internat.....	14
Késako ?	17
A lire! C'est l'avenir	24
Lexique des abréviations :	24

PACES :
Tronc commun + UE spécifique donnant accès
à 4 concours : maïeutique, médecine,
odontologie et pharmacie

P2/PCEM2 (renommée DFGSM2)
D1/DCEM1 (renommée DFGSM3)

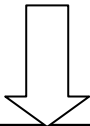
D2/DCEM2 (renommée DFASM1)
D3/DCEM3 (renommée DFASM2)
D4/DCEM4 (renommée DFASM3)

} Externat



Epreuves Classantes nationales/ECN

Internat (de 3 à 5 ans)



Docteur en Médecine ! (après avoir soutenu sa thèse)

La PACES

La Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES/PAES) est une année de préparation aux concours d'entrée dans les filières :

- Médecine
- Odontologie
- Maïeutique
- Pharmacie

Quelques universités ont des conventions avec des écoles de Kinésithérapie pour fournir un nombre limité de places à l'issue du concours (nombre de places très faible)

Le nombre d'étudiants admis en deuxième année de médecine dépend du Numérus Clausus défini par arrêté préfectoral pour chaque UFR de France en cours d'année.

LES UNITES D'ENSEIGNEMENT (UE) :

- UE 1 (10 ECTS) : Atome, Biomolécules, Génome, Bioénergétique, Métabolisme (*Chimie + Biochimie*)
- UE 2 (10 ECTS) : La cellule et les tissus (*Biologie cellulaire + Histologie + Embryologie*)
- UE 3 (10 ECTS) : Organisation des appareils et systèmes (1) : aspects fonctionnels et méthodes d'étude (*Physique + Biophysique + Physiologie*)
- UE 4 (4 ECTS) : Evaluation des méthodes d'analyses appliquées aux sciences de la vie et de la santé (*Biostatistiques*)
- UE 5 (4 ECTS) : Organisation des appareils et systèmes (2) : aspects morphologiques et fonctionnels (*Anatomie*)
- UE 6 (4 ECTS) : Initiation à la connaissance du médicament (*Pharmacologie*)
- UE 7 (8 ECTS) : Santé, Société Humanité (*Sciences Humaines et Sociales*)

L'organisation des différents UE au cours des deux semestres varie (un peu) d'une fac à l'autre.

+ UE spécifique à chaque concours (10 ECTS): programme libre pour les universités
ECTS : Crédits d'Enseignements Européens (*EuropeanCredit Transfer System*), globalement 1ECTS correspond à 8-12h de cours magistraux et TDs.

Passerelles

-Entrée, sur dossier et entretien, en 2^{ème} année après un Master 2 Sciences

La PACES

-Entrée, sur dossier et entretien, en 3^{ème} année après un Doctorat universitaire, ou un diplôme de pharmacie/odontologie/grandes écoles.

MODALITES DES EPREUVES :

Malgré la réforme apparue en 2010/2011, la 1^{ère} année commune des études de santé reste une année très sélective, et demande une réelle réflexion sur ses motivations.

Pour l'organisation de l'année et les modalités du concours (QCM/QCS, QROCs, etc...), celles-ci dépendent de chaque fac, référez-vous au « Guide du futur étudiant en PAES en Ile-de-France ».

De même, les coefficients dépendent de (ou des) filière(s) choisie(s) et des facultés.

Il est possible de s'inscrire à autant de filières que l'on souhaite, que ce soit à une seule ou aux quatre. Il ne faut cependant pas oublier que chaque filière choisie nécessite de travailler une UE supplémentaire...

Par exemple, un étudiant désirant poursuivre des études d'odontologie, mais étant également intéressé par le métier de pharmacien pourra s'inscrire dans ces deux filières. Il passera alors l'épreuve tronc commun de l'UE spécifique ainsi que les épreuves « spécifique odontologie » et « spécifique pharmacie » dont il aura travaillé les cours durant le semestre. Si jamais il n'est absolument plus intéressé par la pharmacie et ne se présente pas à l'épreuve, son classement en odontologie n'en sera pas affecté (il lui sera attribué la note 0 en spé pharmacie sans remettre en cause la note obtenue en tronc commun).

La PACES est une année difficile et nécessite un travail assidu et quotidien tout au long de l'année. La quantité d'informations à assimiler est conséquente, et la charge de travail qui en découle tend à isoler quelque peu l'étudiant. Il faut de plus apprendre à gérer un stress important.

Cette année intense n'a cependant pas que des côtés négatifs : on assimile un certain savoir, une capacité de travail et de compréhension qui seront utiles tout au long du cursus médical ou même dans d'autres filières en cas de réorientation.

DES AIDES POUR REUSSIR :

- Le tutorat : organisation ayant pour but de préparer gratuitement ou à moindre coût les étudiants en PAES/PACES. Des étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} année des études de Santé bénévoles proposent des concours blancs réguliers, tout au long de l'année, selon les modalités du concours, et souvent relus par les professeurs. Ils encadrent également les étudiants en PACES en répondant à leurs questions sur les forums et en leur donnant des conseils méthodologiques, apportant donc un soutien précieux.

La PACES

- Les prépas privées : proposent également une préparation aux étudiants mais à un coût très élevé. Leurs services peuvent consister en des révisions de cours en effectif réduit, un entraînement régulier via les enseignements dirigés et concours blancs proposés.

LES POSSIBILITES DE REORIENTATION EN PACES

A la fin du premier semestre (mise en place dans la plupart des facultés) :

Les 15% d'étudiants les moins bien classés ne seront pas autorisés à se réinscrire au 2^{ème} semestre mais pourront se réorienter dans une autre filière que propose l'université. Des solutions alternatives sont également à l'étude. Attention cette procédure est faculté-dépendante donc renseignez-vous auprès de votre UFR.

NB : Dans le cas d'une telle réorientation, l'étudiant devra alors avoir validé 90 ECTS, c'est à dire 3 semestres, dans sa filière de réorientation avant de pouvoir se réinscrire en PACES.

A la fin du 2^o semestre :

Tout le monde n'est pas autorisé à redoubler, il faut être classé entre le numerus clausus de la filière choisie et 2.5 à 3 fois le numerus clausus toutes filières confondues. Les étudiants classés au-delà peuvent bénéficier d'une réorientation sur décision du président de l'université. Attention cette procédure est faculté-dépendante donc renseignez-vous auprès de votre UFR.

NB : L'étudiant devra donc poursuivre une formation scientifique à l'université et valider 60 ECTS (soit un an) dans cette formation avant d'être de nouveau autorisé à s'inscrire en PACES.

Tout étudiant n'ayant pas validé (moins de 10 de moyenne) son année devrait valider 60 ECTS avant de pouvoir se réinscrire en PACES.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

Guide de l'étudiant en PACES – Tutorat Santé Ile-de-France :

Site internet du Tutorat Santé Ile-de-France : <http://www.tutorat-idf.fr>

Vous y trouverez les différents guides relatifs aux 4 filières de Santé en Ile de France, des conseils aux lycéens avant d'entrer en PACES, et tous les renseignements relatifs à l'enseignement de la PACES en Ile de France.

Le guide du futur étudiant en PACES

Première Année Commune des Etudes de Santé
Médecine, Chirurgie Dentaire, Sage Femme, Pharmacie



Edition Septembre 2012

Guide réalisé par l'ensemble des Tutorats Santé d'Ile-de-France.
<http://www.tutorat-idf.fr>

La 2e et la 3e année

Après une, deux – voire trois – années de travail acharné, le cap de la PACES est enfin franchi !

Les deux années qui vous attendent sont considérées comme les plus sympas et les plus détendues du cursus médical, PRO-FI-TEZ EN ! Pas de concours à préparer, vous n'êtes pas encore externes, vous pouvez suivre vos études et avoir une vie sociale épanouie !

Attention quand même à ne pas en abuser : il ne faut pas oublier que ces deux années permettent d'acquérir les bases de la médecine qui ne seront pas revues ensuite. Donc il faut en profiter tout en ne négligeant pas ses études. ☺

L'ENSEIGNEMENT

Les enseignements se font en amphithéâtre et en travaux dirigés. Les cours en amphi sont très rarement obligatoires et sont généralement filmés et disponibles sur la plate-forme informatique de l'université, ce qui permet aux étudiants d'être assez autonome vis-à-vis des cours et de prendre eux-mêmes leur boulot en main !

Dans la plupart des universités, les enseignements se déroulent en semestre, la 1ère partie est en janvier, la deuxième à la mi-mai. Cependant, dans certaines facs, comme Paris Descartes, l'année se déroule en trimestre, avec 3 sessions de partiels, la première fin décembre, la deuxième en mars et la 3^e début juin, ce qui a le mérite de libérer les étudiants pour les vacances de Noël et de Pâques.

Les enseignements, durant ces deux années, sont par « systèmes », c'est-à-dire qu'on voit chaque groupe d'organe dans un ensemble, comme par exemple le système cardio-respiratoire, le système rénal, le système endocrinien ... Qui permettent de commencer l'apprentissage réel des bases de la médecine.

Chaque système regroupe un ensemble de matières qui permettent de voir différents aspects de celui-ci : anatomie, histologie (de quels types de cellules sont fait les os, les muscles, la peau ...), physiologie (comment ça marche, qu'est-ce qui est régulé ?), sémiologie (quels sont les signes de cette maladie ?), pharmacologie (comment marchent les médicaments ?), anatomie pathologie (à quoi ressemblent les tissus malades ?)



Les partiels se valident en ayant au-dessus de 10 aux systèmes étudiés. En cas d'échec, une deuxième session est organisée en septembre (ou en juin pour certaines facs) afin de rattraper les matières non validées.

La 2^e et la 3^e année

LES RONEOS

Le principe : chaque étudiant de la promo va à tour de rôle en cours et prend des notes à l'ordinateur pour tous les autres. Ainsi, chaque semaine, un poly est édité par les étudiants avec tous les cours !

Le grand débat au sujet des ronéos, c'est leurs qualités. Malgré les critiques de certaines autorités pédagogiques, ce système reste très fiable pour valider ses partiels et très populaire parmi les étudiants (seuls 2 ou 3 irréductibles n'y souscrivent pas !)

LES STAGES

Le système de formation médicale en France laisse une large place à la clinique, qui commence très tôt dans les études. Vous aurez la chance d'être en stage dès la deuxième année, à petite dose, puis de plus en plus au fur et à mesure des années.

Le premier stage à effectuer est le stage d'initiation aux Soins Infirmiers (initiation pratique à des gestes techniques, diagnostics et d'hygiène) dans l'un des Hôpitaux de votre CHU-Centre Hospitalier Universitaire. Selon les facultés les étudiants peuvent choisir l'Hôpital voire le service selon leur rang de classement (le premier choisit en premier, le deuxième en deuxième, etc...) lors d'un amphi de garnison. Le stage se déroule généralement en septembre (plusieurs sessions possibles à P5). Vous y apprendrez beaucoup sur les tâches quotidiennes et l'organisation d'un service hospitalier. Vous apprendrez aussi que ce qu'on apprend en stage est « stage-dépendant » : certains de vos amis auront fait 12 prises de sang, 5 pansements au bout de 2 jours, et vous n'aurez encore fait que des lits ... Stage-dépendant on vous dit ! A terme les étudiants sont évalués par leur cadre de santé.

Le deuxième stage est le stage de sémiologie durant la 2^{ème} et la 3^{ème} année. C'est le versant pratique des cours théoriques de sémiologie qu'on a à la fac. Les étudiants sont évalués par leur CCA (puis par un PU-PH dans certaines facs).

En fonction des facultés, les modalités du stage vont énormément varier. Dans certaines facs c'est un stage tout au long de l'année, une matinée ou plus par semaine, dans d'autre c'est un stage condensé de 3 semaines à temps plein. Quoiqu'il en soit, le but de ce stage est d'apprendre à reconnaître les signes cliniques pathologiques des signes physiologiques. C'est aussi apprendre à mener un interrogatoire du début à la fin. On commence à côtoyer des patients, à apprendre comment leur parler ... Vous faites partie intégrante du corps médical (enfin vous êtes au plus bas de la chaîne alimentaire) et vous êtes encadrés par un CCA – Chef de Clinique Assistant (jeune médecin à l'hôpital) qui vous apprendra à utiliser votre tout nouveau stéthoscope et votre superbe marteau réflexe !

La 2^e et la 3^e année

L'INTERNATIONAL

Profitez-en, vous avez enfin deux années un peu tranquilles pour voir le monde ! Le départ en Erasmus en début de P2 est impossible puisque les dossiers doivent être rendus l'année précédente, c'est-à-dire en PACES, mais un certain nombre d'étudiants partent chaque année à l'étranger durant leur 3^e année. Toutes les facultés de médecine n'ont pas les mêmes partenariats internationaux, mais chacune a un panel intéressant de choix en Europe (ou en dehors, mais ce n'est plus Erasmus dans ce cas).

Se former à l'étranger, c'est se donner l'opportunité de découvrir ou approfondir d'autres modes d'apprentissage et une nouvelle culture. C'est également penser à son avenir en enrichissant son parcours et vivre une expérience personnelle unique.

Le séjour d'étude ERASMUS peut durer 3,6 ou 9 mois dans une des universités européennes partenaires de votre faculté.

Pourquoi partir à l'étranger en 3^e année ?

La 3^e année est vraiment la meilleure année pour partir. En effet ce n'est pas encore une année complètement « clinique » dans la plupart des facultés, donc vous ne loupez pas vos stages d'externat. (Dans la quasi-totalité des pays d'Europe, on n'est pas au lit du malade dès la 4^e année, donc ça serait dommage de ne pas profiter de cette spécificité française !). La 3^e année fait partie des années « cool », donc c'est le moment de faire un truc sympa avant que ça ne devienne dure à nouveau !!

En revanche, les programmes ne seront sûrement pas exactement les mêmes dans la ville où vous irez, mais on finit toujours par s'arranger.

Les aspects pédagogiques mis à part, il ne faut pas oublier qu'Erasmus est une expérience inoubliable : c'est passer plusieurs mois dans une ville inconnue, dans un environnement nouveau, où vous vous ferez des amis différents...

LA VIE ETUDIANTE

Comme pour Erasmus, on a envie de dire « Profitez-en ! ». C'est le moment, vous avez deux années plus ou moins tranquilles devant vous et un tas de possibilités. La vie étudiante et associative dans les facultés de médecine ne manque pas, vous le verrez très vite !

C'est le moment de faire partie du tutorat, du bureau des étudiants (ou de la corpo) qui s'occupe des étudiants en médecine, ou de s'orienter vers des projets nationaux ou internationaux de solidarité (missions humanitaires, resto du cœur ...). On trouve aussi une fanfare dans plusieurs des facultés d'Ile-De-France, ils font vraiment partie du folklore de la fac. Enfin vous verrez que l'occasion ne manque pas de s'amuser, de rencontrer des gens tout en se rendant utile pendant ces deux années !

L'externat

L'externat désigne la période de la D2 à la D4 pendant laquelle l'étudiant en médecine prend le statut d'externe. C'est un statut hospitalier, et oui à partir de ce moment-là et pour quelques années l'apprentissage de la médecine va se faire de manière pratique, directement auprès des patients.

Concrètement, pendant cette période l'étudiant passe toutes ses journées à l'hôpital, généralement le matin. Il est à la base de la hiérarchie médicale, sous la responsabilité des internes (voir plus loin) eux-mêmes sous la responsabilité des chefs de clinique, le tout dirigé par les professeurs (PU-PH) et le chef de service.

LE ROLE DE L'EXTERNE :

Son rôle est de tenir les observations médicales et les dossiers des patients au jour le jour, c'est à dire les examiner et comprendre ce qu'ils ont. Mais il est là aussi pour aider aux prescriptions et à la rédaction des comptes-rendus d'hospitalisation, et apprendre à réaliser des actes médicaux (intubation, ponction lombaire, sondage urinaire etc...).

Evidement les attributions varient beaucoup en fonction du service : cela va du simple rôle d'observateur, à la participation active aux visites et aux soins. Mais malgré tout c'est pendant cette période que l'étudiant est formé concrètement à son futur métier.

L'EMPLOI DU TEMPS D'UN EXTERNE :

Classiquement les étudiants changent de terrain de stage (service et éventuellement hôpital) tous les trois mois, ce qui permet d'avoir un vaste aperçu de la médecine et de commencer à prendre une décision sur la spécialité qu'on aimerait faire, puisque le choix se fait en fin de D4 après l'ECN (voir plus loin).

Parallèlement aux stages, il y a les cours qui continuent et même qui s'intensifient. En effet puisque la matinée se passe à l'hôpital, l'externe passe souvent le plus clair de son après-midi en cours puis à la bibliothèque. Cela principalement dans le but de préparer les ECN, « examen » très important et très difficile.

Dans certaines facultés (Paris 5, Paris 6), les cours dispensés sont en rapport avec le stage dans lequel se trouve l'étudiant. Cela s'appelle un pôle : par exemple tous les étudiants passant le pôle de cardiologie-pneumologie sont affectés dans un stage soit de cardiologie soit de pneumologie ; cela facilite grandement l'apprentissage.



L'externat

Puis, plus on se rapproche de la fin de la D4 plus les cours et les examens vont se calquer sur l'ECN. Dans cette optique, un certain nombre d'étudiants de D4 (et souvent même dès la D3) vont assister à des conférences (*conf* pour les intimes) privées (c'est-à-dire payantes. Il est à noter que des conférences gratuites sont dispensées à la faculté Paris Descartes) pour améliorer leur formation. Cela charge encore l'emploi du temps de l'externe, qui vous l'aurez compris n'a plus beaucoup de temps libre pendant ces années-là.

UN ETUDIANT SALARIE :

L'externat c'est aussi l'entrée dans le monde professionnel, avec les avantages et les inconvénients que cela implique. En effet, externat rime avec fin des vacances : et oui fini le rythme scolaire les stages ne s'arrêtent pas l'été, on garde évidemment le droit à quelques congés (environs 5 semaine par ans) dont on choisit les dates. Mais en contrepartie on est payé par l'hôpital pour le travail fourni, mais cela ne permet malheureusement pas d'assurer son autonomie : un externe est payé 100€/mois en D2 et 200 à 300€/mois en D3 et D4. Enfin il y a pendant l'externat des obligations de garde : il faut en faire 36 sur les trois ans. Elles sont payées elles aussi : aux alentours de 20€ pour 24h. Il y en a de différents types, des plus "tranquilles" dans des services spécialisés comme les soins intensifs, et des plus dures comme aux urgences ou au SAMU.



Ces stages sont effectués dans les hôpitaux du CHU de la faculté où étudie l'externe, mais il est néanmoins possible de faire des stages hors-CHU pour aller dans des services non disponibles dans les hôpitaux rattachés à la faculté.

STAGES D'ETE POUR EXTERNES

Il existe également des stages d'été à l'étranger dans les universités partenaires de la faculté et dans leurs hôpitaux rattachés qui peuvent remplacer un stage normal d'externat pour un trimestre.

Les étudiants à partir du DCEM2 sont autorisés à partir pour ces stages non rémunérés. Un étudiant peut effectuer au maximum 2 stages à l'étranger au cours du deuxième cycle. Les départs sont uniquement autorisés au quatrième trimestre (juillet - août). Ces stages doivent avoir lieu au sein d'une structure hospitalière, hospitalo-universitaire ou d'un laboratoire de recherche dans un pays au choix. Afin de profiter pleinement des contacts avec les patients et les équipes médicales et paramédicales, l'étudiant doit posséder une connaissance suffisante de la langue du pays d'accueil pour profiter.

L'externat

LES STAGES, ÇA SE PASSE OU ?

Voici la liste des hôpitaux rattachés à chaque faculté :

- Paris IDF Ouest :

Hôpital Ambroise Paré (92), Hôpital Raymond Poincaré (92), Hôpital Sainte Périne (75016), hôpital André Mignot (78), Hôpital Foch (92) et CHI de Poissy-Saint Germain en Laye (78)

- Paris V – Paris Descartes :

Hôpital Cochin - Saint Vincent de Paul (75014), Hôpital Européen Georges Pompidou (75015), Hôtel-Dieu (75004), Hôpital Necker - Enfants Malades (75015), Hôpital Sainte Anne (75013), Hôpital Saint Joseph (75014)

- Paris VI – Pierre et Marie Curie :

Hôpital La Pitié –Salpêtrière (75013), Hôpital Saint Antoine (75012), Hôpital Charles Foix – Jean Rostand (94), Hôpital des Quinze-vingts (75012), Hôpital Rothschild (75012), Hôpital Tenon (75020), Hôpital Armand Trousseau (75012).

- Paris VII – Bichat Lariboisière :

Hôpital Bichat - Claude Bernard (75018), Hôpital Beaujon (92), Hôpital Louis Mourier (92), Hôpital Robert Debré (75019), Hôpital Lariboisière (75010), Hôpital Saint-Louis (75010), René Dubois (95), Hôpital d'Argenteuil (95), Hôpital Simone Veil (95), Hôpital de Gonesse (95)

- Paris XI – Le Kremlin Bicêtre :

Hôpital Bicêtre (94), Hôpital Antoine Béclère (92), Hôpital Paul Brousse (92), Centre hospitalier sud francilien (91), Hôpital d'Orsay (91), Institut Gustave Roussy (94), Centre hospitalier Général Longjumeau (91) et Hôpital Militaire Percy (92)

- Paris XII – Henri Mondor (Créteil) :

CHU Henri Mondor (94), CHI de Créteil (94), Hôpital intercommunal Villeneuve - Saint Georges (94), Hôpital Sainte Camille (94)

- Paris XIII – Bobigny :

Hôpital Avicenne (93), Hôpital Delafontaine (93), Hôpital Robert Ballanger (93), Hôpital Jean Verdier (93), Hôpital René Muret – Gériatrie (93)

Les ECN et l'externat

Dans certaines facultés (Paris 6, Paris 7, Paris 13) l'externat commence dès la D1, sous une forme un peu différente (sans gardes et sans salaire).

Au final, l'externat c'est vraiment une nouvelle période de l'apprentissage, qui n'est pas du tout plus facile même si elle a une forte composante pratique. Il faut savoir mettre le temps qu'il faut dans ses études et on n'a pas toujours autant de temps libre qu'on voudrait. Mais cela reste des études passionnantes, et qui ouvrent vers un métier qu'il l'est tout autant !

Les ECN, épreuves classantes nationales, représentent la porte d'entrée vers l'Internat, dernière grande étape des études médicales. Elles concernent tous les étudiants en 6^{ème} année de médecine de France, qui, chaque printemps et aux quatre coins de la France, bûchent sur des sujets identiques.

Attention, une réforme concernant l'externat semble se mettre en place pour l'année 2013/2014.

LES ECN, KESAKO ?

Contrairement à ce qu'on entend souvent, il ne s'agit pas d'un concours, ni d'un examen. Le dernier classé, même s'il a 0, est certain de pouvoir obtenir un poste et devenir interne. Ces épreuves demeurent toutefois capitales dans la mesure où elles permettent aux étudiants de choisir, selon le classement national réalisé à l'issue de celles-ci, leur spécialité ainsi que le lieu où ils effectueront leur internat.

Créées en 2004, les ECN font actuellement l'objet d'une profonde refonte. Elles sont actuellement composées de 9 cas cliniques et d'une épreuve de lecture critique d'article scientifique mais prendront probablement un visage sensiblement différent dans les années à venir. Le programme de ces épreuves est national et se compose de 345 "items", balayant un vaste ensemble de connaissances. La préparation à ces épreuves, qui occupe en général les trois dernières années du deuxième cycle (l'externat), est rude, intensive et particulièrement éprouvante. Les universités mettent en place divers dispositifs de préparation à ces ECN, de même que plusieurs organismes privés payants appelés "conférences", mais la majorité du travail à fournir est personnel, basé sur des photocopies nationales ou des livres.

Les ECN et l'internat

ET ON CHOISIT COMMENT ?

Une fois les résultats des ECN tombés s'enclenche le processus de choix. Un nombre strict de postes est ouvert dans un large nombre des filières:

- **médecine générale,**
- **différentes spécialités dites médicales** (hématologie, oncologie, dermatologie et vénéréologie, gastro-entérologie et hépatologie, médecine interne, médecine nucléaire, médecine physique et de réadaptation, néphrologie, neurologie, pneumologie, radiodiagnostic et imagerie médicale, etc...).
- **différentes spécialités dites chirurgicales**(ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale-ORL-, chirurgie générale, neurochirurgie, stomatologie)
- **psychiatrie,**
- **anesthésie-réanimation,**
- **pédiatrie,**
- **gynécologie-obstétrique,**
- **santé publique et médecine sociale,**
- **biologie médicale,**
- **médecine du travail.**

Ces postes sont répartis sur 28 territoires géographiques différents. Quelques mois plus tard, l'étudiant entrera dans le troisième cycle à l'issue duquel il obtiendra son DES (Diplôme d'Etudes Spécialisées) en validant, selon sa spécialité, 6 à 10 stages d'un semestre chacun dans différents services rattachés à la ville qu'il aura choisie.

C'EST QUOI ETRE INTERNE EXACTEMENT ?

Bien que l'internat soit intégré dans les études de médecine, l'apprentissage théorique s'efface au profit de la pratique et l'interne quitte l'univers des bouquins pour plonger dans le grand bain. Ce dernier travaille alors à plein temps sur son terrain de stage et se voit confier de grandes responsabilités. Il devient un membre à part entière de l'équipe médicale, peut prescrire et est amené à prendre des décisions de manière autonome. En parallèle, l'interne continue à suivre des cours de manière ponctuelle, notamment si ce dernier souhaite se sur-spécialiser en validant ce qu'on appelle un DESC (Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire).

L'investissement demandé aux internes est plus ou moins important selon les services mais, en général, ces derniers ne comptent pas leurs heures (cela peut monter à 70, 80 heures de travail par semaine).

Détail qui a son importance, l'interne touche enfin un salaire à quatre chiffres, qu'il peut gonfler en faisant des gardes.



Les ECN et l'internat

Pendant ses derniers semestres, l'interne s'attelle à la rédaction de sa thèse, dont la soutenance lui permettra, après prononciation du fameux serment d'Hippocrate, d'accéder au titre de Docteur en médecine et de terminer ses études au sens strict mais pas son apprentissage car un médecin est tenu de se former toute sa vie.



Késako ?

C'EST QUOI LA « MEDECINE » ?

La médecine est la science et l'art étudiant l'organisation du corps humain (anatomie), son fonctionnement normal (physiologie) et cherchant à restaurer la santé par le traitement et la prévention des pathologies.

C'EST QUOI ETRE MEDECIN GENERALISTE ?

Evidemment que vous savez ce qu'est un médecin généraliste ! C'est le médecin de famille, celui qu'on va voir plus ou moins régulièrement et qui nous connaît. C'est celui que l'on consulte quand ça ne va pas trop mal. Mais le médecin généraliste, c'est aussi la clé du système médical français. Il faut savoir que plus de 50% des postes d'internes proposés sont des postes de médecine générale. Il est le pilier de notre système, car il redirige les patients vers les spécialistes. On dit qu'il « coordonne » le parcours de soin, et son importance devrait augmenter dans les années à venir.

A noter, que la médecine générale est aujourd'hui une « spécialité » alors qu'elle ne l'était pas avant la mise en place des ECN en 2004.

C'EST QUOI ETRE MEDECIN LIBERAL ?

Les médecins libéraux peuvent être aussi bien des spécialistes que des médecins généraux. Ils travaillent en cabinet, seuls ou à plusieurs. La pratique libérale est une pratique de proximité – proche des patients –, et on peut très bien avoir une activité libérale en tant que chirurgien. En tant que médecin à son propre compte, le professionnel libéral doit s'occuper de faire les comptes, de gérer ses rendez-vous, etc. Depuis un certains nombres d'années la pratique en libérale est de moins en moins attractive pour les jeunes médecins, qui lui préfèrent la médecine salariale (hôpital, clinique, laboratoires...). Ce manque d'attractivité est surtout lié au manque de formation des étudiants à la pratique libérale, une situation qui devrait changer dans les années à venir.

C'EST QUOI LA HIERARCHIE DANS UN CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ?

LES EXTERNES :

Comme on vous l'a décrit précédemment, l'externe, c'est celui qui fait le petit boulot. Il est là pour apprendre la base de la pratique médicale. Il n'a pas le droit de prescription, mais est autorisé à faire la plupart des actes médicaux de routine. Les externes changent tous les 3 mois de stage.

Késako ?

LES INTERNES :

Ils sont en période de spécialisation. Par exemple, un étudiant ayant choisi la « spécialité chirurgicale » devra se spécialiser au cours de ses 3 à 5 ans d'internat dans un domaine particulier de la chirurgie : l'urologie, la chirurgie orthopédique... Les internes sont indispensables au bon fonctionnement de l'hôpital, ils y passent le plus clair de leur temps et ont un rôle de prescription au sein du service.

LES CHEFS DE CLINIQUES ET LES PRATICIENS HOSPITALIERS :

Ce sont tous les médecins du service (ils ont donc soutenu leur thèse et obtenu leur diplôme à la fin de leur internat), mais ils n'ont pas tous le même rôle. En effet, le chef de clinique, un jeune post-interne, a un rôle d'enseignement et de recherche. C'est lui qui encadre les étudiants (les 2^e et 3^e années, ainsi que les externes) lors de leurs stages dans le service. La différence entre ces deux postes est que le praticien hospitalier n'a pas de volet universitaire (enseignement et recherche).

LES PROFESSEURS :

Les médecins ayant effectué une thèse en science en plus de leur thèse en médecine se voient attribuer le titre de professeurs. Ceux-ci ont alors une triple mission : l'enseignement, la recherche et les soins, qui sont, rappelons-le, les trois missions de l'hôpital public en France.

LE CHEF DE SERVICE :

C'est aussi un professeur, mais c'est celui qui dirige le service et qui est chargé de la coordination entre les différents médecins. C'est plutôt un titre administratif que médical, mais il reste le big boss du service !!

C'EST QUOI ETRE CHERCHEUR EN MEDECINE ?

La recherche en médecine est un domaine absolument inépuisable. On ne connaît que peu de choses sur le corps humain non pathologique, alors imaginez tout ce qu'il reste à découvrir des pathologies et des traitements !! La recherche est le seul moyen de faire avancer la médecine de nos jours. Il en existe plusieurs types : la recherche clinique, qui se fait directement auprès du patient et qui succède souvent à la phase de recherche en laboratoire, durant laquelle on met en place les traitements ...

Aujourd'hui le médecin – chercheur ne peut pas envisager sa pratique sans un volet clinique, on dit aujourd'hui que la recherche se fait auprès du patient. On teste tous les jours des techniques innovantes et des traitements nouveaux.

Késako ?

C'EST QUOI ETRE MEDECIN BIOLOGISTE ?

Le médecin biologiste participe au diagnostic, au traitement et à la prévention des maladies en effectuant ou en faisant faire des analyses médicales qu'il interprète. Ces analyses couvrent l'ensemble de l'organisme (sang, tissus, métabolisme ...) et s'effectuent en laboratoire. Le médecin biologiste peut être enseignant à l'université, travailler en laboratoire privé ou hospitalier. Au même titre que radiologue, par exemple, ce sont des spécialités où la relation médecin-patient est très peu développée. C'est une situation souvent voulue par les personnes qui choisissent ces spécialités, en effet, la relation au malade n'est pas forcément évidente pour tous.



- Témoignage
- C'est quoi exactement être médecin biologiste?
 - C'est être au sein d'une équipe, qui tous les matins va faire l'enregistrement des patients, puis les différents prélèvements (prise de sang, examen urinaire, prélèvement vaginal, etc...) conformes à la réglementation très stricte. Les prélèvements sont ensuite traités et analysés soit directement sur le site du laboratoire, soit dans un autre laboratoire de la même société. L'ensemble des résultats est supervisé par le biologiste. Il y a ensuite une double validation: la validation technique sur le site même plus la validation sur le papier avec tout le compte rendu du patient.
- Pourquoi avez-vous choisi cette spécialité ?
 - Car c'est une spécialité très polyvalente, elle touche à l'ensemble de la médecine. Il faut aimer le travail d'équipe, avoir du personnel. Et puis il y a eu les stages aussi qui m'ont dirigé vers cette voie.
- Comment ça se passe concrètement une fois la thèse terminée ? Et quels sont les différents modes d'exercice après la thèse ?
 - Après 4 ans d'internat on peut s'installer ou commencer par remplacer. Mais cela devient de plus en plus difficile par rapport à il y a 10 ans, en effet avant les laboratoires étaient indépendants mais maintenant ils se sont regroupés et c'est donc plus difficile de s'intégrer.
 - Il y a l'exercice à l'hôpital, avec toutes les spécialités de biologie (hématologie – cytologie et coagulation-, la microbiologie –parasitologie et bactériologie-, la biochimie, la sérologie, l'immunologie, ou encore l'insémination artificielle dans le domaine de la fertilité !). Pour l'exercice en ville, il faut diriger un laboratoire et gérer l'ensemble des spécialités. Enfin on peut travailler en industrie pharmaceutique pour la mise en place des médicaments.



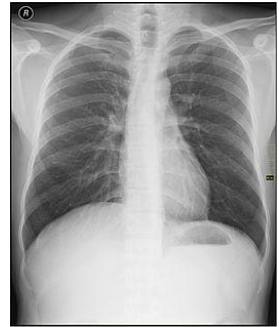
Késako ?

C'EST QUOI ETRE RADIOLOGUE ?

- Témoignage

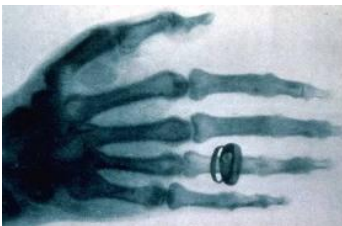
- C'est quoi exactement être médecin radiologue ?

- C'est utiliser les moyens comme l'imagerie, l'échographie, la radiologie standard, l'IRM, le scanner pour aider les autres médecins (généralistes, spécialistes, exemple : les gastroentérologues, les pneumologues) à avancer dans leur diagnostic.
- Et il y a la radiologie interventionnelle qui s'insère davantage dans la thérapeutique, en d'autres termes le médecin agit directement pour soigner.



- Pourquoi avez-vous choisi cette spécialité ?

- J'ai d'abord voulu faire de la rhumatologie, une pratique clinique où on utilise beaucoup la radiologie. Puis j'ai fini par m'intéresser à cette dernière spécialité.
- Il y a beaucoup de radiologues qui y sont parvenus indirectement. En effet ils ont fait une spécialité clinique et se sont rendu compte que la radiologie était une spécialité assez vaste, puisqu'elle couvre presque toutes les spécialités. Maintenant la radiologie devient hyperspécialisée (en ostéoarticulaire, gynécologie, gastrologie, neurologie...). C'est très intéressant car, contrairement à d'autres spécialités, on peut accéder au même type d'exercice tant en ville qu'en hôpital.



- Comment ça se passe concrètement une fois la thèse terminée ? Et quels sont les différents modes d'exercice après la thèse ?

- Il y a le mode hospitalier, à temps plein ou partiel, qui correspond à une activité salariée ; ce qui est intéressant c'est que c'est un travail d'équipe avec un versant diagnostic. Puis il y a l'activité libérale où on s'installe en ville. Actuellement les radiologues s'installent en groupe car c'est très difficile d'être tout(e) seul(e) tellement il y a de choses à faire : non seulement la radiologie, mais aussi la gestion, les contraintes dues aux exigences de qualité : nous sommes très contrôlés, il y a donc beaucoup de travail en dehors de la radiologie. En ville on peut travailler soit en cabinet soit dans des structures quasiment hospitalières, donc dans la clinique, avec une activité qui ressemble beaucoup à celle de l'hôpital. En général il y a plus de travail en privée qu'en public.



Késako ?

C'EST QUOI ETRE MEDECIN DU TRAVAIL ?

Les médecins du travail sont les médecins présents dans les entreprises, les universités, les ministères etc. Ils ont pour rôle de vérifier que les travailleurs ne courent pas une pathologie. La médecine du travail concerne donc la prévention des pathologies professionnelles (majoritairement liées au stress, à des conditions insalubres...) et des accidents de travail (liés aux tâches répétitives, aux lourdes charges...).

- Témoignage (Mélissa Menetrier, interne en médecine du travail)

- C'est quoi exactement être médecin du travail ?

L'activité du médecin du travail se divise en deux :

- D'une part les consultations (2/3 de son temps) où il s'occupe des visites périodiques mais surtout des visites à problèmes (visite de reprise après un arrêt maladie, aménagement des postes, inaptitude, visite à la demande du salarié). Le but de ces visites est de comprendre en quoi le poste du travail va influencer sur la santé du salarié et comment en éviter la dégradation.
- D'autre part le médecin du travail passe 1/3 de son temps en entreprise, pour comprendre comment ça marche et comment les conditions de travail peuvent impacter sur la santé.

Ainsi les principaux thèmes de la discipline sont :

Les risques psycho-sociaux (RPS) : nous avons un vrai rôle de vigilance et de protection des salariés et de leur santé mentale.

Les troubles musculo-squelettique : soigner une pathologie de l'épaule c'est bien, mais empêcher qu'elle ne survienne afin que le patient puissent conserver son poste grâce à des aménagements de son poste de travail c'est tout aussi important.

Toxicologie, Allergologie

Les addictions en milieu de travail :

Les thèmes sont vraiment multiples, et vu la pénurie de médecins du travail actuellement, chacun est libre d'orienter sa pratique vers la spécialité qui l'attire le plus ou de rester très généraliste.

- Le médecin du travail prescrit les examens nécessaires de surveillance pour la santé de ses salariés (bilans hépatique et rénaux, dosages sanguin ou urinaire, audiogrammes, EMG) ! Bref tout examen dont nous avons besoin pour évaluer l'impact du travail sur la santé. Le médecin du travail a donc le droit de prescrire !

Késako ?

- Pourquoi avez-vous choisi cette spécialité ?
 - Je me suis retrouvée en médecine du travail un peu par hasard !
Et finalement c'est lors de mon internat en médecine du travail dans un service de pathologie professionnelle que j'ai compris quels étaient les enjeux de cet exercice. C'est là que j'ai commencé à envisager d'exercer la médecine du travail où la découverte du terrain et du travail réel de cette spécialité (loin des clichés) a été un énorme coup de cœur. Donc au final je suis vraiment contente d'avoir fait ce choix ! Aucun regret !
- Comment ça se passe concrètement une fois la thèse terminée ? Et quels sont les différents modes d'exercice après la thèse ?
 - Dans le secteur privé deux grands modes d'exercices : le service inter-entreprises (chaque médecin a un portefeuille d'entreprises variées) ou le service autonome (un ou plusieurs médecins suivent les salariés d'une grande entreprise et sont payés directement par l'entreprise).
 - Les autres types d'activités :
 - ✓ Le secteur public : il s'agit de la médecine de prévention
 - ✓ La carrière hospitalo-universitaire (mais on perd le 1/3 temps en entreprise).
 - ✓ Activité de recherches et plein d'autres opportunités.

Donc si vous êtes partisan du « mieux vaut prévenir que guérir » cette spécialité est faite pour vous ! Parfois il faut savoir dépasser les idées toutes faites qu'on a et se lancer.



Késako ?

C'EST QUOI FAIRE DE L'HUMANITAIRE ?



- Témoignage (Florent Retailleau, médecin généraliste)
- Pourquoi avez-vous choisi de faire de l'humanitaire ?
 - Pour pas mal de raisons et surtout un peu par hasard. Du fait de rencontres avec des "humanitaires" non médicaux, du fait de mon intérêt pour la médecine et de la diversité des problèmes médicaux que l'on peut rencontrer sur le terrain, du fait d'aimer aller à la rencontre de l'autre (culture, socio-anthropologie, approche du soin...)...
- Comment ça se passe sur le terrain (niveau organisation, médical/soins, etc...) ?
 - Comme médecin terrain, nous faisons partie d'une équipe d'expatriés formée souvent d'infirmière(s) et de médecin(s), d'un administrateur et d'un logisticien et un chef terrain chargé de faire appliquer le programme médical. Nous travaillons avec une équipe recrutée sur le terrain (logisticiens, hygiénistes, aides-soignants, infirmières, médecins...). En capitale, il y a le chef de mission, le coordinateur médical qui fait le lien entre ce qui est décidé médicalement à Paris et ce que nous rencontrons médicalement sur le terrain, un logisticien et un administrateur.
 - Tout dépend ensuite du programme pour lequel nous sommes impliqués; nous utilisons beaucoup de guides pratiques réalisés par nos comités scientifiques et actualisés tous les ans (guide clinique et thérapeutique, médicaments essentiels, traumatologie, épidémies, transfusions, nutrition, tuberculose, VIH....)
- Comment se passe cette combinaison professionnelle (à partir de quelle année, sur combien de temps) ?
 - On peut commencer à travailler à partir de la 9^{ème} année de médecine pour les médecins et les chirurgiens, anesthésistes (parfois un peu plus long). La première mission est souvent de 6 mois dans un contexte où la sécurité n'est pas un problème quotidien. Ensuite, c'est suivant les disponibilités de la personne.



A lire

LE CESP, OU CONTRAT D'ENGAGEMENT DE SANTE PUBLIQUE

C'est une initiative qui a pour but d'essayer de réduire les problèmes des "déserts médicaux".

Le contrat consiste en un engagement auprès de l'état pour l'installation en zone dite « sous-dense » et à tarif conventionné durant le nombre d'années pour lesquelles l'étudiant a reçu une allocation (1200 euros brut par mois à peu près), avec un minimum de 2 ans. Actuellement ce contrat (à entendre par là la rémunération), une fois signé, s'étend de la signature à la fin des études (internat compris). Le contrat peut donc être pris de la P2 à la fin de l'Internat ; par exemple un étudiant qui aurait reçu l'allocation pendant 5 ans devra donc exercer pendant 5 ans dans une zone dite sous dense parmi la liste proposée. Toutefois un interne qui se serait engagé lors de la dernière année de ses études devra s'installer pendant au moins 2 ans en zone sous cotée.

Le signataire d'un CESP prépare un projet professionnel (une spécialité et une région d'exercice), le soumet à l'ARS qui le valide ou non. S'il est validé, le contrat est signé et une place de cette spécialité dans la région choisie sera proposée lors de la procédure de choix après son passage des ECN. Attention: tous les signataires d'une CESP choisissent sur la même liste de choix et quelqu'un de mieux classé que vous peut prendre le poste que vous visiez s'il change d'avis sur son projet professionnel.

Pour plus d'informations n'hésitez pas à vous reporter sur les sites de l'ARS ou du CNG (Centre National de Gestion) et leurs FAQ.

LEXIQUE DES ABREVIATIONS :

- PAES= Première Année des Etudes de Santé= PACES= Première Année Commune des Etudes de Santé.
- DFGSM= Diplôme de formation générale en sciences médicales.
- CCA= Chef de Clinique Assistant
- PU-PH = Professeur des Universités-Praticien Hospitalier.
- MCU-PH = Maître de Conférence Universitaire- Praticien Hospitalier.

Ce guide est édité par le Tutorat Santé Ile-de-France



Soutenu par

