



Le tutorat  
Île de  
France  
présente



Le guide du futur étudiant en

# Médecine

d'Île de France



Edition 2018-2019



# 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**, mais vous comprendrez très vite à travers ce guide que ce sont aussi des études durant lesquelles chaque semestre sera nouveau, à la fois différent et passionnant !

La première année, commune aux 4 filières médecine, pharmacie, dentaire et maïeutique, (et kinésithérapie, podologie et ergothérapie dans certaines facultés), est réputée difficile et est très sélective. Elle est en effet sanctionnée par un concours. Le nombre d'étudiants autorisés à passer en deuxième année est fixé chaque année par un arrêt ministériel, c'est ce qu'on appelle le **Numerus 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 (l'étude des signes et savoir examiner un malade) 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 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année, vous serez assez peu à l'hôpital et bien plus à la faculté où vous pourrez découvrir une vie associative et facultaire particulièrement intense !

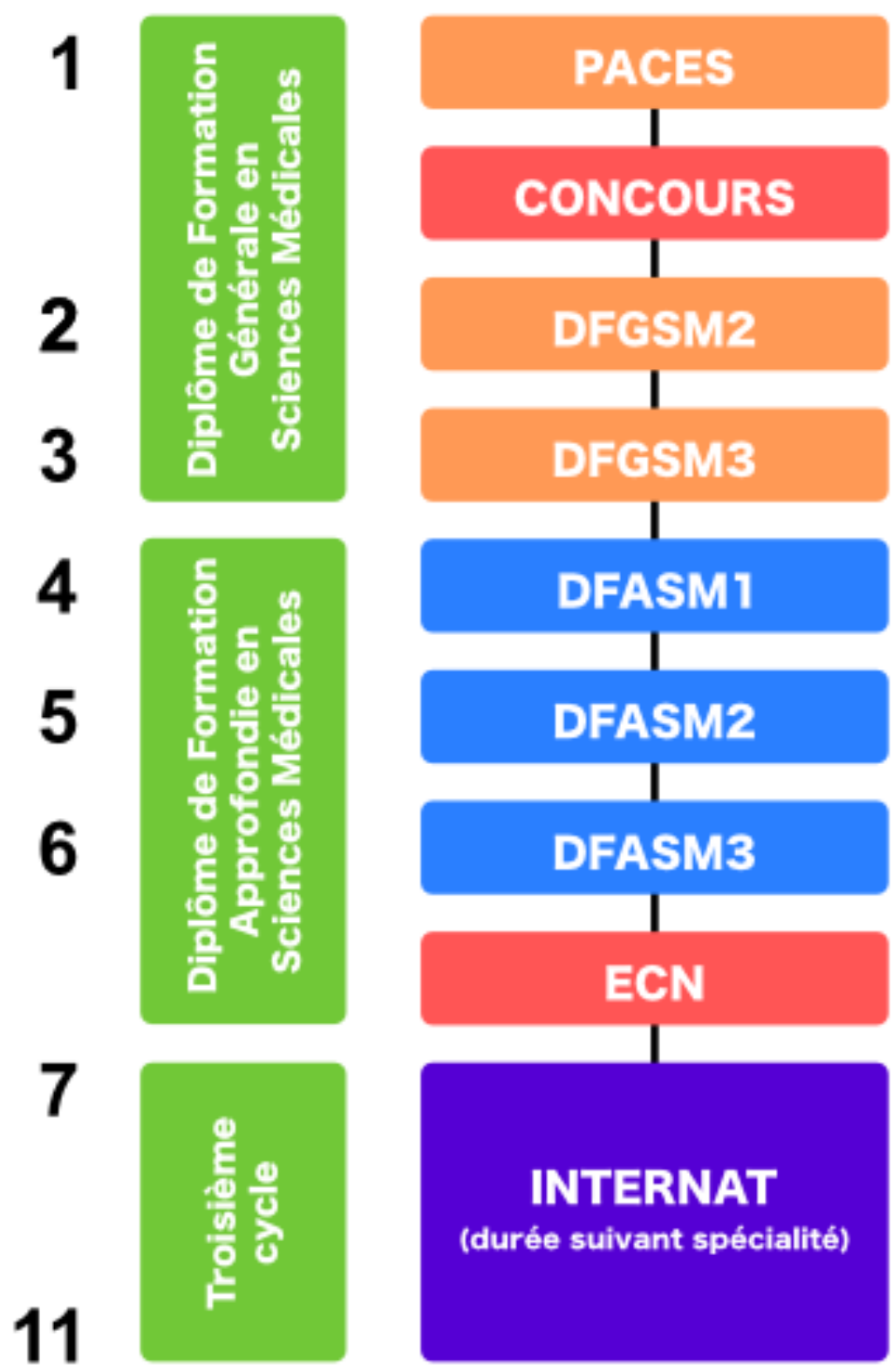
**L'externat** correspond aux **trois années qui précèdent les Épreuves Classantes Nationales**, ou ECN, un concours national qui déterminera votre spécialité, ainsi que le lieu d'étude où vous effectuerez vos années d'internat. Ces années sont à la fois passionnantes et denses pour ceux qu'on appelle 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 et l'autre moitié en cours. A la fin de ces 3 années, vous passerez l'ECN, un concours national qui déterminera votre spécialité, ainsi que le lieu où vous effectuerez votre internat.

**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. 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 termes 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	9
L'externat	15
Les ECN et l'internat	20
Késako ?	17
A lire !	35
Lexique des abréviations	36

# Années d'études



# La PACES

---

La Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES/PAES) est née de la réforme de 2010-2011. Elle prépare aux concours d'entrée dans les filières :

- Médecine
- Odontologie
- Maïeutique
- Pharmacie

Quelques universités ont des conventions avec des écoles de Kinésithérapie, Podologie et Ergothérapie pour fournir un nombre limité de places à l'issue du concours (nombre de places très faible). De plus en plus, des discussions cherchent à inclure d'autres filières/professions dans les débouchés de la PACES comme les écoles d'infirmiers par exemple.

Le nombre d'étudiants admis en deuxième année de médecine dépend du **Numerus Clausus** défini par arrêté préfectoral pour chaque UFR de France en cours d'année et est différent selon les facultés.

## LES UNITÉS 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 et le contenu des différents UE au cours des deux semestres varie d'une fac à l'autre.

**+ UE spécifique à chaque concours (10 ECTS) :** programme libre pour les universités

ECTS : Crédits d'Enseignements Européens (*European Credit Transfer System*), globalement 1 ECTS correspond à 8-12h de cours magistraux et TDs.

### **MODALITÉS DES ÉPREUVES :**

Pour l'organisation de l'année et les **modalités du concours** (QCM/QCS, QROCs...), celles-ci **dépendent de chaque fac**, référez-vous au « *Guide du futur étudiant en PACES 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 RÉUSSIR :**

- **Le tutorat :**

Organisation ayant pour but de préparer gratuitement ou à moindre coût les étudiants en PACES. Des **étudiants de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> 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. Ils organisent aussi d'autres types d'aide, spécifiques au tutorat de chaque fac. De plus plusieurs tutorats proposent un **système de parrainage**.

Un étudiant de 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année encadre quelques étudiants, leur donnant des conseils personnalisés.

- **Les prépas privées** :

Elles 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 POSSIBILITÉS DE RÉORIENTATION 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<sup>ème</sup> 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 : le semestre rebond permettant de valider 30 ECTS, il faudra faire une année de licence pour valider les 60 ECTS restant, nécessaire à la réinscription en PACES.*

A la fin du 2<sup>e</sup> 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 peut être différente selon la faculté, 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**.

*Guide du futur étudiant en médecine*



## **PASSERELLES :**

Il existe quelques passerelles pour entrer en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année de médecine sans passer par la PACES :

- Entrée, sur dossier et entretien, en 2<sup>ème</sup> année après un Master 2 Sciences
- Entrée, sur dossier et entretien, en 3<sup>ème</sup> année après un Doctorat universitaire, ou un diplôme de pharmacie/odontologie/grandes écoles.

## **POUR PLUS D'INFORMATIONS :**

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

Site internet du Tutorat Santé Ile-de-France : [tutoratpaces.fr](http://tutoratpaces.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.

# 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. Il faut donc trouver un juste milieu entre travail et vie sociale.

## L'ENSEIGNEMENT

Les enseignements se font en amphithéâtre et en travaux dirigés. Les cours en amphithéâtre 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 travail 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<sup>e</sup> début juin, ce qui a le mérite de libérer les étudiants pour les vacances de Noël et de Pâques.

Les enseignements, pendant ces deux années, sont organisés 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.

## **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. Dans certaines facultés les étudiants choisissent l'hôpital et/ou le service selon leur rang de classement en PACES (le premier choisit en premier, le deuxième en deuxième...), dans d'autres l'affectation est aléatoire.. Le stage se déroule avant la rentrée. Vous y apprendrez beaucoup sur les tâches quotidiennes et l'organisation d'un service hospitalier. A terme les étudiants sont évalués par leur cadre de santé.

**Le deuxième stage est le stage de sémiologie** en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année. C'est la mise en pratique des cours théoriques de sémiologie qu'on a à la fac. Les étudiants sont évalués par leur CCA – Chef de Clinique Assistant – (puis par un PU-PH – Professeur Universitaire - Praticien Hospitalier – 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'autres c'est un stage condensé de 3 à 6 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 (jeune médecin à l'hôpital) qui vous apprendra à utiliser votre tout nouveau stéthoscope et votre superbe marteau réflexe !

## **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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> année ?***

La 3<sup>e</sup> année est vraiment la **meilleure année pour partir** (voir selon les facs). En effet ce n'est pas encore une année complètement « clinique », 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<sup>e</sup> année, donc ça serait dommage de ne pas profiter de cette spécificité française ! La 3<sup>e</sup> année fait partie des années « cool », donc c'est le moment de faire un truc sympa avant que ça ne devienne dur 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 ÉTUDIANTE

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 !

### Témoignage d'Olivia étudiante en 3<sup>ème</sup> année de médecine

Ça y est, vous connaissez la PACES et tous ses secrets, vous avez vu 60 témoignages, vous vous êtes informés sur les modalités du concours, vous êtes au courant de la quantité de travail à fournir, des sacrifices que vous devrez faire, de l'organisation que vous devrez avoir.

#### **Mais connaissez-vous suffisamment les études de médecine ?**

Le concours de première année fait peur. En effet, il nécessite beaucoup de motivation, de travail, mais dans quel but ? Entrer dans ce cursus qui fait rêver, que l'on veut intégrer un peu aussi pour rendre fiers ses parents... Mais ce n'est que le début !

Les études de médecine se divisent en 3 cycles : le **1er composé de la PACES, la 2ème et 3ème année (P2 et D1)**. Nous apprenons les bases, une description des mécanismes physiologiques (car pour comprendre les pathologies, il faut d'abord connaître le fonctionnement normal du corps humain !)

**Le 2nd cycle est appelé externat.** Il comprend des stages qui s'ensuivent par période de 3 mois tous les jours (et des gardes, parfois le week end) mais c'est également là que commence concrètement la préparation de l'examen avant l'internat (qui sera le 3ème cycle) : les ECN (eh oui, il y a un autre concours) !

Il ne faut pas perdre de vue l'intégralité des études, et leur intensité. Ce sont des études en « apprentissage », les **stages commencent dès l'été entre la P1 et la P2**, puis une séance par semaine en P2, un **mois entier en D1 et tous les jours lors de l'externat**. Il y a un équilibre entre les cours théoriques et la pratique, qui s'orientent de plus en plus vers celle-ci.

**L'internat** est organisé à **90 % de stages**, ainsi que des cours théoriques pour les spécialités, et du temps pour la préparation de la thèse, mais cela reste très difficile à gérer.

*Guide du futur étudiant en médecine*

Je viens pour ma part de terminer ma deuxième année, je vous décris objectivement le reste des études mais je sais qu'elles sont très prenantes, destinées à former pour une carrière prenante elle aussi. Ce qui me plaît beaucoup et que j'ai découvert plus concrètement pendant mes premiers stages, c'est **le caractère social**, à la fois par rapport au « **rôle** » **du médecin** dans la société mais également le **rapport au patient**, qui peut être parfois critiqué malheureusement. Personnellement j'aime beaucoup **être à l'écoute des gens**, et c'est une part importante, pour les comprendre au mieux. Il faut être préparé à voir en face de soi des patients souffrants chaque jour.

### **Quel est votre objectif ? Que voulez-vous vraiment faire dans la vie ?**

Il n'y a pas de profession qui soit moins respectable qu'une autre, il faut bien réfléchir à ce qui nous correspond le mieux. Basez votre motivation sur le long terme, c'est également selon moi ce qui va vous aider à tenir durant la PACES !

Bon courage pour la suite, et prenez bien le temps de vous informer au maximum sur toutes les filières qui vous intéressent, et les différentes débouchées.

### *Témoignage d'Audrey Jachym, étudiante en 3<sup>ème</sup> année de médecine à PARIS SUD*

Je suis arrivée en P1 extrêmement motivée, et malgré mon travail et mon sérieux, je me suis progressivement rendu compte que la marche était haute, et qu'il faudrait sûrement y passer deux ans. **Grâce aux bons conseils** reçus autour de moi, j'ai **continué à beaucoup travailler**, même durant le second semestre, alors que je savais déjà que c'était perdu pour cette année à cause de mon premier classement. Cela m'a permis de débiter mon année de doublante super sereinement, et ce n'était pas du luxe !

J'ai finalement pu être classé en médecine. Ce que je retiens de ces deux années, c'est que **ce n'était pas l'horreur absolue**, et que j'ai même apprécié certains aspects. Pouvoir être autonome dans son travail, aller en cours seulement si c'était vraiment utile me plaisaient beaucoup. Certes, c'est intense, complètement différent de ce qu'on peut connaître au lycée. De plus les QCMs, c'est tout sauf épanouissant ! Mais j'ai trouvé les **matières très intéressantes**. Je pense que c'est complètement faux de dire que ce qu'on apprend en P1 est inutile par la suite. **Essayez de trouver de l'intérêt dans les matières, quand on est content d'apprendre, ça passe mieux !**

A mes yeux, la **clef pour réussir la P1 c'est de réussir à trouver son rythme**, un rythme qu'on peut garder de semaine en semaine sans se fatiguer, et sans (trop) déprimer. **Le sommeil, c'est super super important**. Je me disais toujours que sacrifier des heures de travail pour dormir, ce n'était pas bien grave, mais par contre je m'interdisais de sacrifier des heures de sommeil pour le travail, ce que beaucoup font.

**Etre en forme**, ça aide à tenir la distance et comme on dit souvent "la paces ce n'est pas un sprint, mais un marathon". **Les pauses sont aussi super importantes**. Je me laissais mon samedi soir de libre, mais avec le recul je me dis que ce n'était pas beaucoup. Je n'arrivais jamais à être efficace le dimanche par exemple, mais je me suis acharnée pendant deux ans à bosser tout de même toute cette journée-là.

Si je m'étais laissé dormir le dimanche matin, je crois que ça n'aurait pas changé grand-chose à mon travail ! Mais sur le coup on a toujours l'impression qu'on prend trop de retard, et que les autres travaillent beaucoup plus que nous... ce qui n'est pas forcément vrai. **Ce n'est pas la quantité de travail qui fait le bon classement, mais la qualité.**

Je suis la preuve vivante qu'on peut rater puis réussir sa P1 sans être complètement déprimé. Je considère même que c'était des bonnes années. La deuxième année, c'est le retour de la vraie vie, où on peut retrouver ses activités préférés... Il y a 1000 façons de vivre sa P2, et je pense que tout le monde y trouve son compte. Par contre **il ne faut pas écouter les gens qui disent qu'après la P1 c'est les vacances**, certes la deuxième et troisième année sont plus cools, mais après vient l'externat et son rythme d'enfer. Ça arrive vite. Surtout **ne pas commencer médecine en se disant qu'après le concours de P1 ce sera facile !!**

---

# L'externat

---

L'externat désigne la période du DFASM 1 au DFASM 3 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 RÔLE 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 aussi là pour aider aux prescriptions et à la rédaction des comptes-rendus d'hospitalisation, et pour apprendre à réaliser des actes médicaux.

Evidemment les attributions varient beaucoup en fonction du service : cela va du simple rôle d'observateur, à la participation active aux visites et aux soins. Il peut également aider le chirurgien pendant les opérations au bloc (tenir les écarts...). 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'ils aimeraient faire, puisque le choix se fait en fin de DFASM 3 (diplôme de formation approfondie des sciences médicales 3<sup>e</sup> année) après l'ECN (voir plus loin).

Parallèlement aux stages, il y a les cours qui continuent et même qui s'intensifient. Comme la matinée se passe à l'hôpital, l'externe passe souvent son après-midi en cours puis à la bibliothèque. Cela principalement dans le but de préparer les iECN, « examen » très important et très difficile, qui permet en fonction de son classement national de choisir sa spécialité.

*Guide du futur étudiant en médecine*





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.

Puis, plus on se rapproche de la fin de la DFASM 3 plus les cours et les examens vont se calquer sur l'ECN. Dans cette optique, un certain nombre d'étudiants de DFASM 3 (et souvent même dès la DFASM 2) vont assister à des conférences de préparation aux ECN. 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 ÉTUDIANT SALARIÉ

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 : les stages ne s'arrêtent pas l'été, on garde évidemment le droit à quelques congés (environ 5 semaines par an) dont on choisit les dates. 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 DFASM 1 et 200 à 300€/mois en DFASM 2 et DFASM 3. Enfin il y a pendant l'externat des obligations de garde : il faut en faire 25 sur les trois ans. Elles sont payées elles aussi : aux alentours de 52€ pour 12h (la durée des gardes varie selon les services).

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'ÉTÉ 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 DFASM 1 sont autorisés à partir pour ces stages 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.



## **LES STAGES, CA SE PASSE OÙ ?**

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), Institut Mutualiste de Montsouris (75014), Hôpital Américain de Paris (92), Hôpital Suisse de Paris (92)

- **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), Hôpital René Dubos (95), Hôpital d'Argenteuil (95), Hôpital Simone Veil (95), Hôpital de Gonesse (95)

- **Paris Sud – 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)

## Témoignage d'Hugo Crespin externe en 5<sup>ème</sup> année de médecine

Bonjour à tous,

Tout d'abord je m'appelle Hugo, je suis actuellement en 5<sup>ème</sup> année de médecine et je vais te faire un petit témoignage de ce qui t'attend dans les 10 prochaines années à venir si tu décides de t'engager en médecine comme moi.

Tout d'abord la **PACES**, cette fameuse année bien connue de tous qui consiste à **emmagasinier le plus de connaissance** sans avoir réellement une nécessité primordiale dans ton parcours professionnel futur. Je ne vais pas vous faire un speech sur ce qu'il faut faire pour réussir son concours mis à part qu'il faut s'armer de courage et de patience. Une année suffira pour certain, deux pour d'autres.

Je vais plutôt me concentrer sur la suite des études et sur le mode de vie que cela implique. En effet, après la PACES, vous rentrez en P2 et à ce moment que vous vous rendez compte que la route est encore longue.

La **P2, D1** sont deux années où vous allez tout d'abord faire la fête (beaucoup la fête), et faire autre chose que de la médecine (associatif, sport, projet personnel, voyages). Ces deux années sont vraiment très sympas à vivre, pendant lesquelles vous allez vous rapprocher le plus possible du mode de vie d'un étudiant lambda.

Vous allez apprendre les **bases du fonctionnement du corps humain** d'une manière plus ou moins studieuse, avec une pédagogie un peu différente de celle de la PACES ; vous allez aussi sûrement découvrir ce que sont les rattrapages, mais pas d'inquiétudes généralement tout se passe bien.

Ensuite vous allez rentrer en **D2**, et c'est là que les choses vont commencer à se corser. Vous allez commencer l'**externat**, cette longue période de 3 années nécessaires à la préparation de l'ECN (examen classant national).

L'ECN c'est la **PACES à plus grande échelle**, vous serez contre 8000 étudiants en médecine, et en fonction de votre classement vous pourrez choisir votre spécialité (ou non) et votre ville d'exercice lors des 3 à 5 prochaines années.

### **En quoi consiste l'externat ?**

C'est aller tous les matins à l'hôpital, de 9h à 12h-13h pour les stages cools, et de 7h30-7h45 à 13h-13h30 pour les stages les plus prenant. Au total vous changerez tous les 3 mois de stages 4 fois par an.

### **Mais où sont nos vacances ?**

Fini les vacances scolaires, quand vous commencez l'externat, fini la vie d'étudiant normal, vous êtes maintenant salarié de l'hôpital avec un salaire risible de 92euros par mois + 15euros de remboursement de pass navigo (en D3 ce salaire double !).

Vous êtes maintenant obligé de poser vos semaines de vacances, c'est à dire une semaine par trimestre, et lors du stage d'été vous pouvez en poser 4 (bon j'avoue j'ai mytho en réalité on en a 7 parce que la fac nous fait cadeau de 2 semaines de plus que la population salariale de base).

*Guide du futur étudiant en médecine*

## En quoi consiste la vie d'un externe ?

Aller en stage tous les matins vous l'aurez compris, mais après le stage enchaîner par les cours à la fac.

C'est **très dense, mais aussi très intéressant**. L'intérêt de l'externat est que les matières que vous travaillerez seront en relation avec vos stages du coup c'est quand même beaucoup plus stimulant.

Vous commencerez aussi les **gardes** où vous serez plus ou moins utile, mais c'est là où vous apprendrez le plus, serez le plus stimulé, mais aussi le plus fatigué.

En gros, vous commencez à 18h30 et vous finissez vers 9h, autant vous dire que si vous n'avez pas dormi de la nuit, vous allez dormir toute la journée. Bref c'est une expérience très intéressante, mais pour laquelle il faut s'organiser parce que c'est éprouvant.

Il va falloir vous organiser pour continuer à avoir une vie sociale parce qu'elle est primordiale pour ne craquer lors de nos études. C'est parfois frustrant de ne pas avoir la même vie que vos potes du lycée qui finiront leurs études avant vous et qui entreront plus tôt.

Après l'ECN la route est encore longue, c'est l'internat, et là ça devient encore pire, vous travaillerez tous les jours à l'hôpital. C'est crevant, et vous gagnerez peu (un smic) mais vous aurez de vraies responsabilités.

## A quoi ça sert de faire un master 2 ?

A préparer la suite de votre carrière, si vous êtes intéressés par la recherche ou les postes d'universitaires.

## En quoi consiste la suite de notre carrière ?

Soit, vous envisagez **une carrière hospitalo-universitaire**, soit une **carrière** un peu plus tranquille **de praticien hospitalier** ou dans **le privé**. Mais quoi qu'il arrive il faudra forcément passer par 2 ou 3 années de clinicat où vous serez chef de clinique assistant et où vous devrez forcément faire un peu de recherche.

Si vous voulez faire une carrière hospitalo-universitaire, là le parcours est un peu plus obscure. Après le clinicat, il faudra commencer à faire vraiment de la recherche, préparer une thèse de science, ou commencer à donner des cours à la fac, devenir maître de conférence et enfin accéder au grade de professeur universitaire via encore quelques étapes de politique à faire avec le doyen de la faculté et le comité d'élection dont je ne connais pas le nom (pour info en 2016, un seul nouveau poste de PU-PH fut attribué pour la faculté de P5).

Donc au total le parcours est très très long, mais au final ça reste le plus beau métier du monde, avec des rencontres humaines incroyables, un sentiment d'utilité vraiment appréciable : je n'échangerai ma place pour rien au monde.

# Les iECN et l'internat

---

**EDIT : Un projet de réforme de l'ECN et du deuxième cycle des études de médecine a été annoncé cet été 2018. Pour l'instant rien de précis et de définitif, mais cet examen prendra certainement une nouvelle forme dans les prochaines années. Les informations qui suivent se basent sur le système actuel.**

Dans certaines facultés (Paris 6, Paris 13) l'externat commence dès la DFGSM 2 (=2ème année), sous une forme un peu différente (sans gardes et sans salaire).

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 6ème année de médecine** de France, qui, chaque printemps et aux quatre coins de la France, bûchent sur des sujets identiques.

## LES iECN, 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 ont fait l'objet d'une profonde refonte pour devenir les iECN en 2016. Il existe plusieurs épreuves qui sont organisées sous formes de « **cas cliniques progressifs** » c'est-à-dire qu'on vous expose des cas de patients et vous devez répondre aux questions diagnostics, thérapeutiques, etc. en QCM et QROC. Il y a aussi une épreuve de « **questions de cours isolées** » qui doit balayer l'ensemble du programme, ainsi qu'une épreuve de lecture critique d'article scientifique qui est un travail très important dans le milieu médical où la lecture d'articles scientifiques fait partie de la formation continue du futur médecin.

Le programme de ces épreuves est national et se compose de 350 "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 iECN, de même que plusieurs organismes privés payants appelés "conférences". Mais la majorité du travail à fournir est personnel, basé sur des photocopiés nationaux ou des livres.

## ET ON CHOISIT COMMENT ?

Une fois les résultats des iECN 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** (cardiologie, 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 ÊTRE 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 des 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.

Pendant ses derniers semestres, l'interne s'attelle à la *Guide du futur étudiant en médecine*



**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 « MÉDECINE » ?

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

## C'EST QUOI ÊTRE MÉDECIN GÉNÉRALISTE ?

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 ÊTRE MÉDECIN LIBÉRAL ?

Les médecins libéraux peuvent être aussi bien des spécialistes que des médecins généraux. Ils **travaillent en cabinet, seuls ou à plusieurs**. La pratique libérale présente des avantages comme l'organisation complète de son emploi du temps et l'adaptation de son volume d'activité à ses envies (on est son propre chef en quelque sorte), mais aussi des inconvénients comme la gestion des tâches administratives (prise de rendez-vous, gestion des comptes...). Une pratique libérale est compatible avec une pratique salariale dans un hôpital, un laboratoire ou une clinique.

Le nombre de médecins libéraux tend à diminuer, les nouveaux médecins trouvant la formation vis-à-vis de cette pratique pas assez complète, et cet exercice de la médecine trop lourd émotionnellement (responsabilité civile engagée, changement des normes de façon trop régulière).



## C'EST QUOI LA HIÉRARCHIE 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.

### 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<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> 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 effectués une thèse en science en plus de leur thèse en médecine peuvent se voir attribuer le titre de professeur. 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 ÊTRE CHERCHEUR EN MÉDECINE ?**

La recherche en médecine est un domaine absolument inépuisable. 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.

## **C'EST QUOI ÊTRE MÉDECIN 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 la radiologie, par exemple, c'est une spécialité 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. Le médecin biologiste est en outre le seul à ne pas pouvoir prescrire.

### Témoignage

#### **C'est quoi exactement être médecin biologiste ?**

C'est 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 et 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 ce sont aussi les stages aussi qui m'ont dirigés vers cette voie.

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

*Guide du futur étudiant en médecine*

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.



## **C'EST QUOI ÊTRE RADIOLOGUE ?**

### Témoignage

#### **C'est quoi exactement être médecin radiologiste ?**

C'est utiliser les moyens comme l'imagerie, l'échographie, la radiologie standard, l'IRM, le scanner pour aider les autres médecins (généralistes et spécialistes) 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.

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 diagnostique. 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. Il faut non seulement pratiquer la radiologie, mais aussi gérer 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 privé qu'en public.

## **C'EST QUOI ÊTRE PSYCHIATRE ?**

*Témoignage de Lionel Zeganadin, étudiant en 6ème année de médecine à Paris VII et néo-interne.*

### **C'est quoi exactement pour toi être médecin en psychiatrie ?**

Il y a beaucoup d'a priori sur la psychiatrie parce que c'est une discipline très peu connue du grand public, pourtant le psychiatre est un médecin comme un autre.

On a tous en tête le cliché du psychiatre « un peu bizarre », « celui qui soigne les fous » ou « celui qui allonge les gens dans un divan pendant 1h sans rien faire », on en entend beaucoup parler (pas nécessairement en bien d'ailleurs ^^) parce que les pathologies sortent de l'image qu'on se fait de la maladie habituellement.



Mais la psychiatrie **ce n'est pas seulement la schizophrénie ou la bipolarité** (qui d'ailleurs sont très mal connues du grand public), mais aussi la dépression, (plus de la moitié de l'exercice !), l'autisme, les troubles de développement par exemple...

Comme dans toutes les spécialités, en psychiatrie, il y a des pathologies, et il y a des traitements. Mais qui ne sont pas restreints à de « simples » médicaments, c'est ce qui rend entre autres cette spécialité un peu « obscure ».

Souvent, les médicaments seuls ne suffisent pas à soigner les patients, parce que les pathologies sont chroniques et qu'elles nécessitent un suivi prolongé, des thérapeutiques spécifiques ... et c'est là le rôle essentiel du psychiatre.

C'est difficile de démystifier succinctement cette discipline, mais ce qui est sûr c'est qu'elle est en **plein essor**, et on a encore beaucoup de chose à découvrir.

## **Pourquoi avez-vous choisi cette spécialité ?**

En entrant en médecine, je voulais faire de la médecine générale, et ce jusqu'au milieu de ma 6ème année, où j'ai commencé à hésiter avec la psychiatrie.

En commençant les stages (milieu de 3ème année), j'ai très vite été déçu de l'exercice à l'hôpital. En tant que médecin, on passe très peu de temps avec les patients (10min/j souvent), et on est centré sur la pathologie/l'organe malade plus que sur la personne, donc j'ai très vite compris que l'exercice à l'hôpital et les « spécialités d'organe » ne me correspondaient pas.

En revanche, ce que j'ai aimé dans mes stages, c'est **nouer une relation de confiance avec le patient** et non pas juste faire des prescriptions. Et c'est ce que j'ai pu retrouver en psychiatrie, où les entretiens étaient vraiment centrés sur le patient.

Un des déclics qui m'a fait m'intéresser plus particulièrement à la psychiatrie, ça a été la pédopsychiatrie, un champ passionnant de la médecine, que j'ai envie de découvrir pendant l'internat (notre formation au cours des 1ères années est assez pauvre dans ce domaine).

En dehors de l'aspect médical, je ne cache pas non plus que le **rythme de vie de l'internat de psychiatrie est moins intense** que la plupart des autres internats (sans être reposant, loin de là), et après 6 ans à cravacher, c'est un argument non négligeable (parce que oui, malgré sa réputation, la PACES n'est pas la seule année difficile des études de médecine... stressante car concours oblige, mais la plus pauvre en termes de densité, de connaissance à acquérir).

Et enfin, ce sont toutes les réformes actuelles autour de la médecine générale, notamment l'alourdissement des tâches administratives au détriment du temps à pratiquer la médecine, qui ont été des freins pour me lancer dans cette voie.

Même sans faire médecine pour la gloire ou l'argent, c'est assez rageant de voir le manque de reconnaissance et tout l'acharnement qu'on peut voir contre l'exercice de la médecine générale, qui est à mon sens **la spécialité la plus difficile, mais pourtant la moins reconnue**.

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

Honnêtement, je ne sais pas encore. Je me suis toujours vu travailler en cabinet, mais la psychiatrie est probablement la seule spécialité où je m'imagine éventuellement exercer à l'hôpital.

Les modes d'exercices sont très larges (hôpital universitaire, hôpital de secteur, CMP, cabinet en ville ...) et je ne les maîtrise absolument pas, donc je ne pourrais me faire mon idée qu'au cours de mon internat.

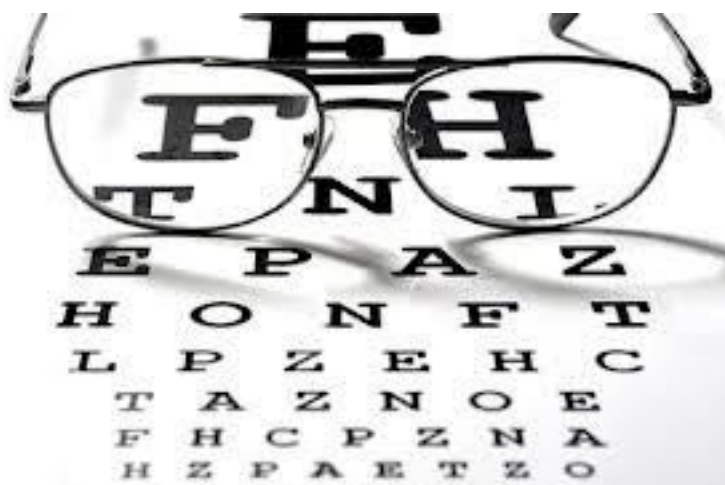
Quoiqu'il arrive, j'aimerais bien pouvoir me tourner vers l'enseignement si j'en ai l'occasion.

## **C'EST QUOI ÊTRE OPHTALMOLOGUE ?**

**L'ophtalmologue, aussi appelé ophtalmologiste, est un médecin spécialisé dans toutes les maladies et troubles divers pouvant toucher les yeux et influencer sur la qualité de la vision.**

Grâce à des appareils permettant l'étude de la vision et de l'intégrité des structures de l'œil, il peut dépister des troubles et déterminer les modalités de correction. C'est notamment l'ophtalmologue qui prescrit les verres correcteurs adaptés aux différents problèmes de vision, comme la myopie, l'hypermétropie, la presbytie ou l'astigmatisme.

Il peut également réaliser des opérations de chirurgie oculaire, comme le remplacement du cristallin en cas de cataracte, opération la plus pratiquée en France.



### Témoignage d'Adam Mainguy, interne à Nantes et ancien étudiant de Paris VII

Je suis interne en 2ème semestre d'ophtalmologie. L'ophtalmologie est une **spécialité médico-chirurgicale**, il faut donc à la fois de bonnes connaissances théoriques afin d'être le meilleur clinicien possible mais aussi une bonne formation pratique pour pouvoir opérer.

C'est un monde un peu à part des autres spécialités, avec ses propres examens complémentaires et un examen clinique particulier. L'ophtalmologie **permet un exercice varié et transdisciplinaire** qui fait son charme et sa difficulté.

J'ai choisi l'ophtalmologie assez tard en 6ème année suite à un stage clinique. La possibilité de voir de nombreuses pathologies à travers un organe, la pratique d'une part importante de consultations, l'accès au bloc opératoire, l'absence d'hospitalisation lourde, et la qualité de vie sont autant d'éléments qui m'ont plu dans cette spécialité.

Je ne sais pas encore ce que je ferai après mon internat. Idéalement j'aimerais pouvoir garder au moins une part de mon activité à l'hôpital mais cela dépendra des places disponibles à ce moment.

### **C'EST QUOI ÊTRE DOCTEUR EN SANTÉ PUBLIQUE ?**

#### Témoignage de Guillaume Ah-Ting, ancien étudiant de Paris VII

#### **Quelle est ta spécialité ? En quelle année es-tu ?**

Je suis interne de santé publique et médecine sociale, actuellement en 4e semestre. J'en suis à la moitié de mon internat, c'est passionnant mais j'ai aussi hâte de finir !

#### **C'est quoi exactement pour toi être médecin en santé publique ?**

La santé publique, c'est une spécialité aussi vaste qu'inconnue du grand public. L'idée, c'est de **soigner une population plutôt que des individus**.

Plutôt que diagnostiquer une maladie chez une personne, on **évalue un problème de santé** dans un territoire (en faisant de la recherche, de l'épidémiologie...).

Plutôt que de donner un traitement, **on met en place une action** : ça peut être de la prévention



ou de la formation, ça peut être améliorer le système de soins, ça peut être faire du conseil auprès décideurs (SECU, Ministères...).

C'est aussi gérer les crises sanitaires : gripes (y compris H5N1), canicules, victimes d'attentat...

*Doit-on rendre 11 vaccins obligatoires pour les enfants ? Est-ce qu'on doit passer le prix du paquet de cigarettes à 10€ euros ? Est-ce qu'il faut légaliser le cannabis ? Est-ce qu'on autorise l'achat de contraceptifs sans prescription ? Voilà les questions auxquelles le médecin de santé publique est en première ligne pour répondre !*

### **Pourquoi as-tu choisi cette spécialité ?**

J'ai choisi cette spécialité parce qu'elle **demande une double compétence** : une compétence médicale bien sûr, qu'on acquiert pendant nos études. Et une autre compétence de notre choix, qui va nous permettre de faire en sorte que deux mondes complètement différents se comprennent, dans l'intérêt des malades. Ça peut être de l'économie, de la politique, de l'informatique, des statistiques, des sciences humaines, de la pédagogie...

J'ai aussi choisi cette spécialité parce qu'elle permet d'avoir une **approche globale et collective**. La plupart des médecins pourraient sauver 1 000 personnes 1 fois. Un médecin de santé publique permet de sauver 1 000 fois 1 000 personnes.

### **Comment te vois-tu exercer dans 15 ans par exemple ?**

Mon truc, c'est plutôt l'informatique : la e-santé (télémédecine, objets connectés, serious game...), l'aide à la décision ou « big data » (intelligence artificielle), ou encore les systèmes d'information (dossier médical informatisé et partagé entre professionnels de santé concernés).

Après, savoir si je monte ma boîte, si je travaille pour une start-up, une grosse boîte, l'Etat ou un hôpital, ça reste encore à décider ! C'est aussi **le charme de cette spécialité, on peut vraiment se retrouver partout, changer de missions régulièrement, aller découvrir des domaines qui nous semblaient jusqu'alors lointains...**

*Petite anecdote : quand j'étais en P2, j'ai pris pas mal de temps pour moi, au lieu de réviser. Du coup, j'ai eu beaucoup de rattrapages... Mes potes se foutaient de ma gueule, genre « Tu vas finir généraliste dans la Creuse ! » ou « Pour toi, ça serait médecine du travail à Limoges ! ». Il y en a même une qui m'a sorti « Tu vas finir en santé publique ! ». Vexé, j'ai voulu faire le malin et j'ai répondu « Je te parie 100€ que je ne ferai pas de santé publique ! ». Elle a accepté, j'ai finalement perdu ce pari, mais j'ai gagné bien plus.*



## **C'EST QUOI ÊTRE MÉDECIN 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 de 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 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 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 puisse 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, au contraire, de rester beaucoup plus général.

Le médecin du travail prescrit les examens nécessaires de surveillance pour la santé de ses salariés (bilans hépatique et rénal, 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 !

## 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.



## C'EST QUOI FAIRE DE L'HUMANITAIRE ?



Témoignage de 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 sur le terrain, nous faisons partie d'une équipe d'expatriés formée souvent d'infirmière(s) et de médecin(s), d'un administrateur, d'un logisticien et d'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 et à partir de la 9<sup>ème</sup> 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.



*Guide du futur étudiant en médecine*

# A lire

---

## **LE CESP, OU CONTRAT D'ENGAGEMENT DE SANTÉ 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 ABRÉVIATIONS :**

- PACES= Première Année Commune des Etudes de Santé.
- DFGSM= Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales.
- DFASM = Diplôme de Formation Approfondie 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 PACES d'Ile-de-France**

Retrouvez-nous sur :

[tutoratpaces.fr](http://tutoratpaces.fr)  
[www.facebook.com/tutoratPACESIDF](https://www.facebook.com/tutoratPACESIDF)  
[tutoratpacesidf@gmail.com](mailto:tutoratpacesidf@gmail.com)

et aux salons :

*Salon Studyrama Formations Santé, Social et Paramédical (10 Novembre)*  
*Salon Européen de l'Education (du 23 au 25 novembre)*  
*Salon Santé Social et Paramédical (15 et 16 décembre)*  
*Salon Parcoursup (11 et 12 janvier)*  
*Salon L'Etudiant (15 au 17 février)*

