

POLY OREO



Des dizaines de témoignages sur les filières de santé et la réorientation



Préface

Bonjour à touuuus ! 😊

Ce poly a pour but de vous aider à trouver votre voie, répondre à vos questions d'orientation ou réorientation, et SURTOUT de vous motiver et vous montrer qu'il y a un après ! La première année, quel que soit le format choisi, est une année difficile, mais elle en vaut la peine. Ne perdez jamais de vue ce qu'il y a à la clef, je pense que cela peut constituer une énorme source de motivation.



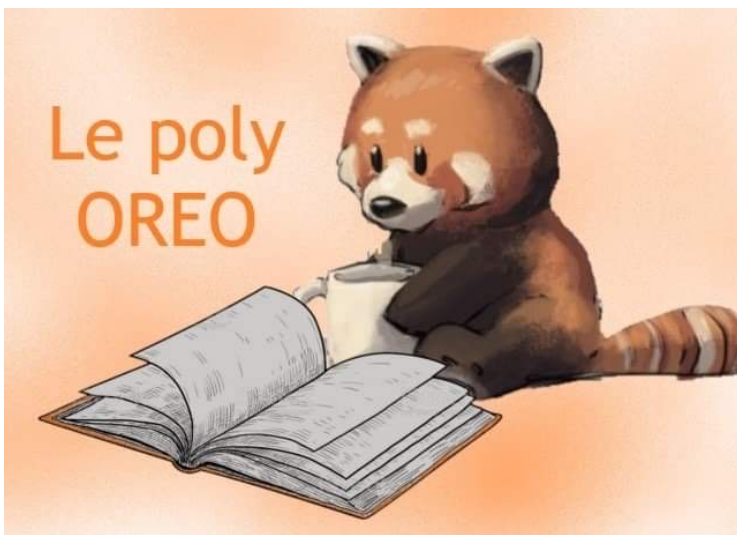
Ce poly est très long parce qu'il a pour but de répondre à la majorité de vos questions, de vous partager des vécus d'étudiants en santé (ou non d'ailleurs), donc je vous invite à vous référer aux différents sommaires (le principal, et ceux des sous-parties) pour retrouver plus facilement les sections qui vous intéressent. Petit bonus : Le sommaire principal est interactif, donc vous avez juste à cliquer et magie vous atterrissez là où vous voulez 🏠

Encore merci à tous ceux qui ont participé à ce poly, ou qui m'ont aidée dans sa réalisation et qui ont permis de rendre ce projet vivant ! Votre implication sans faille en aidera certainement plus d'un 🥰 (je précise que c'est une IMMENSE FIERTÉ pour moi d'avoir pu entrer en contact avec toutes ces légendes du TAT, tous ces gens que je regardais avec admiration quand j'étais en première année et qui faisaient briller mes yeux d'émerveillement)

J'espère de tout cœur que cela vous plaira et vous aidera à réfléchir. N'hésitez pas à contacter le compte Facebook Tat Ori-Réori, à envoyer un mail à orientation@tutoweb.org, ou encore à poster dans la section Orientation-Réorientation du forum du Tutorat si vous avez des questions subsidiaires, je suis là pour vous répondre ! 😊

Je vous partage cette petite citation de Paul Éluard, que j'affectionne particulièrement et qui m'a aidée à réfléchir dans des moments de doutes et d'incertitudes :

« Il n'y a pas de hasard, il n'y a que des rendez-vous »



**Léna Tarazaga, Responsable
Orientation-Réorientation 2020-2021**

SOMMAIRE PRINCIPAL

Préface	1
Préambule sur l'orientation et la réorientation	5
Les 5 filières MMOPK	15
<i>Sommaire de cette partie</i>	<i>15</i>
I. Maïeutique	20
1. Le premier cycle	20
2. Le deuxième cycle	37
II. Médecine	42
1. Le premier cycle	42
2. Les deuxième et troisième cycles	55
III. Odontologie	77
1. Le premier cycle	78
2. Les deuxième et troisième cycles	92
IV. Pharmacie	103
1. Le premier cycle	103
2. Les deuxième et troisième cycles	119
V. Masso-Kinésithérapie	141
1. Le premier cycle	141
2. Le deuxième cycle	157
3. Témoignage de professionnel	159
VI. Concilier Recherche et Études de santé	161
Témoignages de réorientation	164
<i>Sommaire de cette partie</i>	<i>164</i>
I. Témoignages d'étudiants réorientés dans d'autres filières	165
II. Petites fiches pratiques : Quelques exemples d'autres filières, Comment s'y réorienter ?	179

** Je suis un sommaire interactif, cliquez et vous atterrirez au bon endroit !*

Préambule sur l'orientation et la réorientation

On vous propose dans cette partie...

- Le témoignage d'Ovidiu Scobai (3^{ème} année de médecine), qui a fait son choix entre dentaire et médecine
- Le témoignage d'Anthony Foch (2^{ème} année de pharmacie) et ses deux réorientations (je vous laisse découvrir ce fascinant énergumène)
- Le témoignage de Marie-Estelle Delpiroux (4^{ème} année de dentaire), qui nous parle de comment s'épanouir dans son plan B

Le témoignage d'Ovidiu Scobai (3^{ème} année de médecine), qui a fait son choix entre dentaire et médecine :

La première année est une période de doutes, d'interrogations. Le chemin déjà sinueux et abrupt se divise parfois et nous mène à douter. Quelle voie choisir ? Quelle filière prendre ? Telles sont les questions qui nous prennent l'esprit en cette année de dilemmes.

Au second semestre de ma première année de PACES, je m'étais mis à longuement hésiter entre la filière Odontologie et la filière Médecine. D'un côté, la médecine était mon but premier lors de mon arrivée en PACES. D'un autre, en observant le travail que je devais fournir en première année, les cernes de mon parrain en deuxième année de médecine, et l'attractivité que j'avais pour le côté pratique de la filière Odonto, j'ai commencé à changer d'avis. Une première fois...

Car ensuite, je me suis rappelé que la médecine offrait une perspective bien plus large en matière de domaines d'expertise, et ma nature curieuse se refusait à oublier tout ce qui n'avait pas trait à la cavité buccale. Je rechangeais d'avis une nouvelle fois.

Les cours de l'année avançaient, les cours d'Odonto devenaient absolument passionnants, et je ressortais de chacun d'eux en étant convaincu que dentiste était le métier de mes rêves.

Je me suis mis ainsi à alterner entre des phases durant lesquelles je doutais et des phases durant lesquelles j'étais convaincu que l'Odontologie était la filière qu'il me fallait.

Finalement, la rude spé médecine finit par me convaincre. Pour être honnête, je n'y comprenais rien (à l'époque c'était surtout de l'anatomie du pelvis) peu importe le temps que je passais dessus. Tandis que la spé dentaire continuait à être attirante pour mon esprit biaisé. En passant le concours de juin, seul l'objectif Odonto était resté dans mon esprit. J'ai néanmoins travaillé et rédigé consciencieusement lors de l'épreuve de spé médecine.

Il faut savoir qu'à l'époque, on ne donnait nos vœux définitifs que lors des résultats de la seconde partie du concours. Il me restait donc un mois encore avant de donner cette fameuse feuille rose où j'aurais inscrit « Odontologie ».

C'est là que les principaux problèmes ont commencé. La communication entre mes parents et moi au cours de l'année n'allait pas fort, et ainsi je leur ai annoncé en juin, après la fin du concours, que je comptais prendre dentaire à la place de médecine. Ils n'ont pas du tout été compréhensifs, m'ont accusé de gâcher ma vie, d'aller droit dans le mur, et ont été convaincus que je disais cela car j'avais complètement raté les épreuves et que je n'osais pas le leur dire (ce qui était totalement faux, j'avais tout donné et je ne regrettais rien). Je me souviens avoir pleuré toutes les larmes de mon corps, j'étais effondré et m'étais même mis à douter de ce que j'avais fait lors des épreuves, à penser qu'ils avaient raison et que je choisisais dentaire inconsciemment car j'avais raté mon semestre (ce qui était faux, je m'en rends compte maintenant, mais au milieu de ces pensées, mon raisonnement attristé me faisait dire n'importe quoi).

Bref, une grande période de doutes s'est réinstallée et ces moments durant lesquels j'aurais dû faire la fête et profiter ont été consumés par mes larmes. Finalement, je suis allé faire ce que j'aurais dû faire depuis le début : lire et demander des témoignages auprès de personnes qui étaient en médecine et de personnes qui étaient en dentaire. Ça m'a grandement aidé à faire le tri, à peser le pour et le contre (j'avais même fait un tableau).

J'ai fait tout ça pendant un mois, ignorant toutes les remarques de mes parents qui continuaient discrètement à me le reprocher (je leur avais dit que j'allais y réfléchir et qu'ils devaient me laisser du temps).

Finalement, je suis allé voir mon pédiatre. Une personne que j'adore et qui me connaît depuis que je suis tout petit. Et je lui ai parlé de ma situation. Et il m'a fait remarquer que finalement, j'étais un peu perdu et je ne savais pas vraiment ce que je voulais dans la vie. Je me suis rendu compte qu'il avait raison. Toute mon enfance, je savais exactement ce que je voulais faire « quand je serai grand ». Je me suis finalement retrouvé à une semaine d'un choix décisif sans en avoir la moindre idée.

Mon choix s'est finalement porté sur médecine car j'ai trouvé que c'était la filière qui me permettait le plus de diversité de choix plus tard, et qui était donc la plus adaptée à ma situation d'incertitude.

Cela a ravi mes parents, mais pas moi... et chaque jour j'essaye de me convaincre que ce n'est pas par pression parentale que j'ai choisi médecine (ce n'est absolument pas le cas).

Je suis aujourd'hui convaincu d'avoir fait le bon choix car suite à un stage en psychiatrie j'ai découvert que c'était là la spécialité de mes rêves ! Et aujourd'hui je ne me vois pas faire autre chose !

Ainsi, ce que je veux vous transmettre à travers ces lignes c'est le fait que douter ne doit pas vous laisser cogiter seul dans votre coin ! Lisez des témoignages, parlez avec des gens ! Souvent, la clé du dilemme se trouve tout près mais vous avez besoin d'aide pour la voir !

En ce qui concerne votre famille. Elle peut parfois vous paraître cruelle et incompréhensive. Mais sachez qu'elle vous aime inconditionnellement et que derrière des propos très durs et choisis maladroitement orientés vers un esprit qui souffre déjà trop, se cache les meilleures intentions du monde.

Sachez aussi que votre famille ne détient pas la vérité absolue, si elle vous dit qu'une filière n'est pas fait pour vous, ne les croyez pas sur parole, parlez avec des étudiants de cette filière, parlez avec des professionnels de cette filière, faites-vous une idée objective loin des préjugés, de « la voie de la facilité » apparente, et de vos propres peurs.

Le témoignage d'Anthony Foch, et SON parcours :

Eh Koukou !

Je me présente : Anthony, en 2^e année de Pharmacie. Aujourd'hui, on va parler **Réorientation** ! Ma très chère Respo m'a donné la chance de vous parler de mon parcours souvent qualifié « d'atypique » (et j'en profite pour la remercier au passage). Je vous propose de repartir en 2014 avec moi à l'obtention de mon bac, pour petit à petit revenir dans le présent en vous détaillant les quelques péripéties qui ont eu lieu entre temps.

1. La première PACES (2014-2015)

La filière Santé a été depuis le Lycée celle qui m'attirait le plus. Peut-être parce que bon nombre des membres de ma famille ont baigné dedans. Mais surtout parce que les domaines biologiques et médicaux m'intéressaient beaucoup. Bien conscient du défi, la PACES était une évidence pour moi.

Mais arrivé sur le terrain... C'était moins évident. Bien que le mental suivait tout le long du premier semestre, la punition qui me pendait au nez (travailler 3h par jour maximum, ne chercher aucune aide, être convaincu de sa méthode et ses actions) a fait mouche : une note bien en-dessous de mes standards, un classement défavorable. Et là, ça cogite, et pas qu'un peu chez moi. J'ai tendance à beaucoup me remettre en question, réaliser mon auto-critique. Beaucoup de questionnements et de doutes : « *Qu'est-ce qu'il s'est passé ? Qu'est-ce que j'ai mal fait, pas fait ? Qu'est-ce que j'ai fait pendant tout ce temps ? J'étais dans le faux depuis le début ?* ».

Pour moi, il était évident que j'avais échoué. Oui, l'échec est un mot fort (peu apprécié de ma Respo). Mais c'est aussi très personnel, tant dans les objectifs que l'on se donne, que dans les capacités qu'on a ou qu'on pense avoir. Dans mon cas, je n'avais pas rempli mes objectifs, mais j'étais surtout inconscient de mes défauts : l'incapacité de travailler sur le long terme, l'oisiveté, la paresse, la méthode de travail... Je n'ai jamais voulu les reconnaître, et ils m'ont éclaté au visage.

Oui, c'est pénible. Oui, c'est dur d'encaisser. J'ai eu des regrets... Mais surtout : j'avais compris ce qui s'était passé. Et ça, c'est un des points les plus importants à retenir pour ma première réorientation. **J'ai compris mes erreurs en affrontant mon échec, puis j'ai pu commencer à avancer.**

Mais qui dit décider... dit faire des choix.

De mon point de vue, c'était impensable de redoubler. Je savais très bien que je ne pourrais pas venir à bout de mes démons en si peu de temps. Et je ne voulais pas perdre ma deuxième cartouche pour la PACES. Je me suis mis à chercher une réorientation, un plan B que j'allais appliquer au plus tôt ! Mais un plan B qui me plaît. Et pour ça, faut dire que la PACES m'a aidé à le trouver ! En effet, du peu que j'avais appris du domaine biomédical, je dois dire que j'avais quand même confirmé une certitude : je veux travailler dans le domaine de la Santé. Je me suis alors documenté, sur les différents métiers du médical, du paramédical, les accès... Et j'en suis arrivé au métier d'Infirmier, qui se rapprochait le plus de mes attentes : domaine de la santé / travailler avec

du contact relationnel / avoir des compétences, des responsabilités. Comme quoi, peu importe où on met les pieds, on peut toujours en dégager du positif, qui peut (rapidement) nous être utile !

Bref ! Tout ça, c'était le fruit de ma réflexion comme je vous ai dit. J'en viens donc au deuxième point très important pour ma réorientation : la communication. Oui, on se connaît bien, mais il y a des gens qui nous connaissent très bien aussi : un frère, un ami, des parents... **C'est très important de consulter d'autres personnes pour ce genre de choix.** Le débat avec l'autorité parentale fut assez complexe par moments : ce sentiment paternel qui veut voir son fils réussir à tout prix, la frustration de la mère infirmière parce que son fils « ne fera pas mieux qu'elle ». C'est parfois dur d'être confronté à ces situations, mais en même temps, leurs sentiments étaient tout à fait légitimes et compréhensibles, au même titre que les miens. Ne tombez pas dans l'impasse du conflit : c'est à force d'en discuter qu'on s'est mis d'accord et, en fin de mon année de PACES, j'ai passé mes concours Infirmiers. (Avec succès hihi).

*(NB de la Respo OREO : Désormais, infirmier et les autres métiers du paramédical passent par **Parcoursup** et non plus un concours !).*

2. La formation d'infirmier (2016-2019)

Après une année de préparation aux concours infirmiers (2015-2016), j'ai pu intégrer l'école d'infirmier de la Croix-Rouge Française à Toulouse ! La première chose qui m'a surpris, c'est ma promotion... Et plus précisément les amis que j'ai pu y rencontrer. J'en ai vu de toutes les couleurs, de tout âge, de la jeune bachelière de 17 ans, à la sous-directrice d'une antenne toulousaine de la sécu de 48 ans :

- Des ex-PACES qui étaient là un peu par défaut,
- Des ex-Fac de Bio qui ne trouvaient pas vraiment de débouchés qui leur plaisaient à la fac,
- Des ingénieurs d'Airbus qui en avaient marre de parler à des machines,
- Des cadres d'Airbus en quête d'humanité, de contact humain, d'un métier qui aide les gens,
- Des aide-soignants / ambulanciers intéressés par leur domaine et qui voulaient gagner en compétence...

Et j'en passe ! Finally, j'ai baigné dans un océan de diversité incroyable avec des gens qui, comme moi, s'étaient réorientés, même si on venait de milieux totalement différents, dans des situations de vie totalement différentes ! D'ailleurs, ce furent nos premiers sujets de conversation, et c'était super enrichissant ! **J'ai pu découvrir à travers l'expérience des autres des choses dont je n'avais pas conscience et qui ont nourri mon propre vécu.** On avait chacun nos raisons d'être là (personnelles, professionnelles), et on était très heureux d'avoir eu notre concours, de partager cette formation, et de déboucher vers une voie qui semble nous plaire, ou pour laquelle on a développé de l'intérêt ! C'est d'ailleurs le cas pour pas mal d'entre eux : ils s'éclatent dans leur métier d'infirmier, et ont trouvé satisfaction dans le choix qu'ils ont fait il y a quelques années. Et ce n'était qu'une étape pour d'autres, qui maintenant vont à nouveau se réorienter, par des Masters dans l'enseignement, des spécialités dans le domaine infirmier, des masters en matière de Santé publique... Bref ! On ne les arrête plus ! **Et ce pour leur plus grand bonheur, c'est le plus important !**

Recentrons-nous sur mon petit chemin. De mon côté, j'ai découvert un métier qui me plaisait à travers mes stages, certains de mes cours. **Les premiers contacts avec les patients, ou avec des**

professionnels de santé, ont été incroyablement motivants. Ce sentiment d'être dans le domaine qui vous plaît, de faire des choses qui vous donnent satisfaction, se lever avant d'aller en stage en étant ultra-motivé, voir des **mentors qui vous inspirent** et vous font penser « je veux être un professionnel comme lui plus tard ! »... Tout ça montre que j'avais bien fait de suivre mes intuitions, mes ressentis, mes préférences. Mais arrivé en troisième année, j'ai commencé à me poser des questions. Certes, mes stages étaient très riches ! Mais je finissais toujours par me lasser des services dans lesquels je me trouvais. Pour les cours, j'avais un très fort attrait pour les UE de biologie pure. Je prenais beaucoup de plaisir à échanger avec les Internes en Médecine, les Médecins, quand j'avais l'occasion de discuter avec eux...

Bref. **Bien que le métier d'infirmier me plaît, ce n'est pas le métier de mes rêves.** Je n'arrivais pas à me satisfaire dans ce métier, et l'idée de me dire « je vais exercer ce métier pour les 30 prochaines années » était désagréable au possible. Mais j'étais dans une impasse, je pensais à partir aux États-Unis pour faire un Doctorat en Soins Infirmiers, enchaîner les spécialités, ou alors faire une passerelle, travailler 2 ans en tant qu'Infirmier et passer directement en 2^e année de Médecine. Et c'est là qu'on revient au deuxième point important : **la communication.** En effet, que ce soit à 18 ans, ou à 23 ans, on peut ne pas comprendre / entrevoir toutes les possibilités et potentialités qui s'offrent à nous. J'en ai parlé avec mes amis les plus proches et la conclusion était simple : « MAIS ANTHONY ! ARRÊTE DE NOUS RACONTER DES CONNERIES, BARRE-TOI DE CE MÉTIER ET FONCE EN PACES, C'EST ÇA QUE TU VEUX FAIRE ! ». Ouïoui, je me suis fait engueuler. Mais à juste titre : j'avais encore ma deuxième cartouche. Et ce sont mes proches qui m'ont fait comprendre ce que je voulais vraiment, que n'étais plus le même qu'en 2014, et que j'avais tout pour réussir. Et qu'ils seraient là pour m'encourager en faisant ce choix.

Aussitôt dit, aussitôt fait : j'ai fait tous mes papiers de réinscription, et j'étais parti pour mon redoublement... avec une légère latence de 4 ans !

3. Le redoublement en PACES (2019-2020)

Certes, c'est bien beau de se chauffer pour une nouvelle réorientation. Mais ça reste quand même la Paces. Et c'est plutôt pas banal comme année, vous ne trouvez pas ? J'avais quand même « la chance » de connaître un peu la bestiole, vu que j'y suis passé une fois.

Et puis, j'arrive quand même avec un certain bagage en matière de santé, qui serait une très grande ressource, notamment pour des matières comme la SSH / Médicaments / Santé Publique. Et surtout surtout, **j'ai du recul, du vécu, de l'expérience. Pour quelqu'un qui se réoriente en PACES, il faut être conscient de cette force, et de savoir l'utiliser.** Savoir prendre du recul, faire son auto-critique, faire le point sur ce qui va, ce qui ne va pas en PACES, revoir ses priorités... c'est très compliqué pour un jeunot de 17 piges. Ça l'était moins pour moi. **L'organisation de vie aussi !** À 17 ans tout seul dans son appart, c'est assez inédit comme contexte. On a plein de nouvelles choses à gérer ! Ce qui joue beaucoup aussi quand on se réoriente en P1, c'est qu'on y vient par choix. **On y va parce qu'on sait ce qu'on veut, et aussi parce qu'on sait ce qu'on ne veut pas.** Dans les deux cas, ça peut donner une motivation incroyable, comme une pression incroyable, d'où le « faites-en une force ». Et enfin, je dirais qu'une des choses les plus importantes quand on se réoriente en P1, c'est qu'on a rencontré des situations de travail diverses, qu'on a travaillé avec des gens différents, qui ont chacun leur méthode, qu'on savait où trouver de l'aide ou des outils, et qu'on savait y faire

appel. En outre, **on est devenu vraiment acteurs de nos vies, de nos formations, et la P1 ne doit pas y faire exception !** On a plein d'armes à disposition en arrivant en P1 à Toulouse, mais pour ma part, je n'avais jamais levé la tête pour parler à un Tuteur, discuter sur le forum, participer aux permanences, communiquer avec mes pairs en P1 et j'en passe ! J'avais totalement subi mon année. Mais pour mon redoublement, j'ai pris le taureau par les cornes et **j'ai mis tous les moyens de mon côté pour réussir !**

Les avantages c'est cool ! Mais n'allez pas trop vite en besogne... On a gagné certaines choses, mais on en a perdu certaines ! Comment vous dire que face à la chimie, la physique ou les maths... Mes souvenirs de Terminale S me manquaient un chouya. Du coup, qui dit « retard avant même de commencer » dit **Remise à Niveau !** C'est là que la pré-rentree du Tutorat, c'est quand même vachement cool ! On nous accueille avec bienveillance et on nous donne de solides bases pour les premières semaines, c'était le premier élément moteur de mon année !

Alors attention. Le mot retard en P1, c'est assez complexe à gérer. Quand je dis « retard », c'est pour vous sensibiliser quant à ce que vous avez perdu pendant les quelques années post-bac et ce qui peut être compliqué à votre arrivée.

On va faire aussi un petit détour niveau **organisation de vie**. J'en ai parlé comme un avantage, mais... Comment vous dire que si vous décidez de vous réorienter en P1 avec des enfants en bas-âge, un métier et des factures à payer, ou autres situations de vie et les impératifs qui vont avec... Ça peut devenir assez Rock'n'Roll ! Encore une fois, je ne vous dis pas de laisser pendant 1 an vos enfants chez leur Papi/Mamie ou de vivre sous un pont pendant 1 an, mais de vous préparer à tout ça. Une réorientation en jeune et frais bachelier avec Papa-Maman pour vous aider, c'est une chose. Une réorientation dans le contexte d'un adulte qui a construit une véritable situation de vie, c'est différent. Pas *impossible*, pas *complexe*, pas *facile*, mais juste **différent**. **Ne vous faites pas surprendre, Anticipez ! Organisez-vous ! Faites comprendre à votre entourage dans quel monde vous vous plongez. Les sacrifices à 20 ans ne sont pas les mêmes qu'à 30, ils engagent de nouvelles choses dont je vous laisse le soin d'y faire attention avant de vous réorienter.**

En conclusion !

Vous l'avez remarqué dès la première ligne. À défaut d'être en Médecine aujourd'hui, je suis en Pharmacie. Alors que j'étais parti avec une seule et unique idée en tête. Mais encore une fois, j'ai rencontré une Tutrice qui m'a parlé de son intérêt pour la pharmacie, des recherches qu'elle avait fait sur la pharmacie hospitalière, qui m'a totalement saisi et encouragé à faire pharma à mon tour. Et même en 2^e année, je découvre de nouvelles possibilités grâce à mes professeurs, des professionnels de terrain qui nous livre leur expérience en conférence, ou encore grâce à mes nouveaux amis de Promo ou du Tutorat qui débordent d'idées incroyables et de motivation !

Quand on regarde mon parcours, on peut voir que j'ai été influencé par plein de gens différents, que ce soit de mon entourage le plus proche (ma mère infirmière), des amis, des professionnels... jusqu'à des étudiants un peu inconnus qui m'ont parlé de leurs rêves.

Cet échange si riche qu'on peut avoir en rencontrant des personnes qui vous livrent leur expérience comme les témoignages que vous allez lire dans ce fabuleux poly sont une source

d'inspiration incroyable et inépuisable, qui peuvent éventuellement changer vos vies et vous faire découvrir de nouveaux horizons qui n'ont pas fini de vous surprendre et de vous rendre heureux.

Vous vous souvenez quand je parlais de mon parcours soi-disant « atypique » ? Ôtez-vous ce mot de la tête. Vous avez bien vu en lisant ce témoignage qu'il existait des parcours encore bien différents. Permettez-moi de corriger mon propos de base : ce n'est pas un parcours atypique, c'est **Mon parcours.**

Restez ouverts, ne posez pas de barrière sur votre chemin, et écoutez-vous, vos sentiments, vos ressentis, vos envies, et écoutez aussi les autres. C'est le meilleur conseil que je puisse vous donner, car c'est ce qui m'a rendu heureux, et c'est ce qui fait mon épanouissement encore aujourd'hui.

Je vous souhaite beaucoup de courage dans votre année et beaucoup de bonheur dans votre futur, peu importe où il se dessinera.

Anthony Foch,
Étudiant en 2^e année de Pharmacie.

Le témoignage de Marie-Estelle Delpiroux (4^{ème} année de dentaire), ou comment s'épanouir dans son plan B :

Je n'étais pas prédestinée à faire dentaire, vraiment. Lors de ma première tentative, **l'idée que je me faisais de cette filière était vraiment négative, et surtout erronée**. C'était pour sûr, le dernier choix que j'envisageais à cette période. Comme c'est le cas pour beaucoup d'entre nous, mon opinion sur la filière médecine était largement idéalisée, et **cela réduisait mon champ de vision vers l'avenir**. Je ne m'imaginais que médecin, psychiatre. Je voyais déjà mon cabinet, les musiques que j'allais passer dans ma salle d'attente, même les huiles essentielles que j'allais y diffuser pour que mes patients soient zen en arrivant, afin de favoriser la relation de soins que j'allais développer avec eux... On se fait tous des films comme ça. Tout était prêt dans ma tête, les études allaient être longues et difficiles, mais à la fin j'allais obtenir ce que je voulais. Je n'avais parlé que de ce choix-là à mes parents, et il était hors de question de retourner ma veste. C'était médecine, ou une réorientation en biologie ou psychologie. Rien d'autre.

Ma décision était prise... mais sur si peu d'éléments.

Et puis arrivent les résultats, accompagnés par le redoublement... en parallèle duquel **une de mes amies passe en deuxième année d'odontologie**. Nous travaillons côte à côte toute l'année, c'est plus convivial et pratique pour nous deux. Je fais mes QCMs dans mon coin, pendant qu'elle s'occupe de ses matières à elle... **et je lui emprunte ses polycopiés de temps à autre**. Par curiosité. Pour être au moins sûre et certaine que ça ne me plaît pas du tout.

Et là patatras, ça ne me déplaît pas.

Je m'attendais à être dégoutée, à pouvoir sentir l'haleine fétide des patients négligents à travers les pages... Au lieu de cela, je m'aventure succinctement dans la physiologie salivaire, l'anatomie dentaire, la bactériologie buccale, l'odontologie pédiatrique, la chirurgie orale... **Je me surprends à me plonger dans ses cours**, je lui pose tout un tas de questions sur sa filière, les TP, le déroulement des études, la charge de travail, les matières abordées, l'emploi du temps, les années théoriques et cliniques... Et à mesure qu'elle me répond, **les clichés que j'imaginais se déconstruisent**, un par un. J'en viens progressivement à apprécier l'étude des dents et du milieu buccal. Je lis la composition de mon dentifrice, je revois ma méthode de brossage, je découvre des traitements dentaires qu'on m'a fait pendant mon enfance et auxquels je n'avais jamais prêté attention, je demande à mes parents de ressortir des radios panoramiques de quand j'étais petite, j'examine mes dents de lait perdues dans une petite boîte au fond d'un tiroir pendant des années... Je découvre au fil des pages que l'humain a une place centrale dans la relation patient-praticien en dentaire aussi. **Je découvre que la médecine bucco-dentaire est une médecine à part entière**. Je découvre la science derrière les traitements. Je me prends de passion pour l'Evidence Based Medicine appliquée au domaine dentaire...

Puis un jour, je me lève, et je m'imagine, pourquoi pas, dentiste.

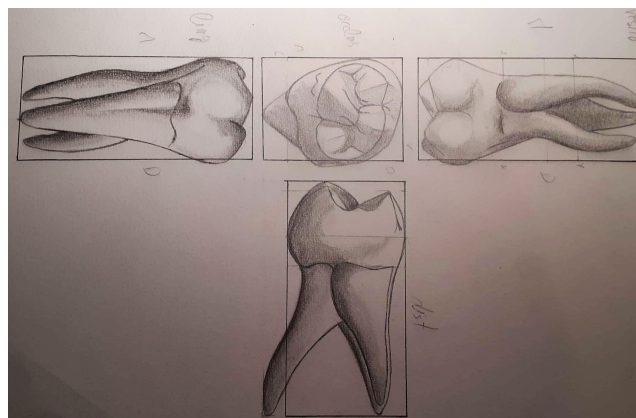
C'est donc suite à ce long cheminement de remise en question que je choisis de garder cette filière comme plan B, avec toujours médecine comme plan A. Les résultats tombent, et à quelques places

près, la porte des études de médecine se ferme. À l'époque c'est pour moi un deuil à gérer. Le plus dur fut finalement de convaincre mes parents que ce plan B me convenait aussi, alors que jamais je ne leur en avais touché le moindre mot. **Mais maintenant que je suis en paix avec tout cela, je me dis « quelle chance j'ai eu ! ».** À la réflexion, et en étant témoin de ce que traversent mes amis qui sont en médecine, je me rends à l'évidence. Cette filière n'est clairement pas pour moi et ne l'a jamais été. Je suis très bien là où je suis. Je tiens à insister sur le fait que je ne dis pas cela par dépit, pour justifier a posteriori des événements indépendants de ma volonté, comme s'il s'agissait d'un choix. Au contraire, je suis sincèrement convaincue, au vu de ce que je sais maintenant sur les filières de santé et que j'ignorais à l'époque, que **le hasard m'a poussée dans une voie qui me correspond bien mieux que celle que j'envisageais au départ !**

Il faut absolument **rencontrer des étudiants de différentes filières, et interagir avec eux, afin de briser nos idées reçues sur leurs études et leur profession.** Ces clichés, encore tenaces de nos jours, ont un impact non négligeable sur l'orientation des étudiants souhaitant entrer dans les études de santé. La manière dont vous est amenée une filière peut complètement changer votre vision des choses, et finalement révéler des vocations insoupçonnées. Alors **prenez le temps d'examiner une par une toutes les possibilités qui s'offrent à vous.** Faire un choix raisonné, basé sur du concret, vous permettra **d'écarter toute raison de regretter ce choix plus tard.** Vous saurez pourquoi vous avez emprunté cette voie plutôt qu'une autre, et ça fait toute la différence.

Les études d'odontologie ne sont pas toutes roses pour autant, et parfois je me questionne toujours. Mais au fond de moi je sais quelles sont les raisons qui m'ont poussée dans cette filière plutôt qu'en biologie ou en psychologie. **Garder cela à l'esprit me permet de prendre du recul, et de maintenir le cap.** Je passerai du LoFi dans ma salle d'attente qui sentira bon l'eucalyptus, et qui sera décorée par les dessins d'anatomie dentaire que j'ai réalisés en deuxième année. Car oui, croyez-le ou non, on a du dessin au programme ! Vous le saviez ? Moi je l'ignorais quand j'étais à votre place, et pourtant c'est vraiment super cool !

Prenez soin de vous, réfléchissez intelligemment à votre orientation, cassez les clichés que vous avez sur les filières de santé, et même au-delà du monde de la santé. Tant de belles choses vous attendent là où vous ne les imaginez pas forcément. Et par-dessus tout, par pitié, **brossez-vous les dents pendant deux minutes après chaque repas !!!**



Marie-Estelle DELPIROUX

4^{ème} année d'Odontologie en paix avec elle-même

PARTIE 1 :

Les 5 filières MMOPK

Sommaire de cette partie

I. Maïeutique

→ Affiche de présentation de la filière

1. Le premier cycle

→ Les matières étudiées en DFGSMa2 et DFGSMa3

→ Raconte-moi ta 2^{ème} année de maïeutique, par Justine Wozniak

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage des stages d'Alexandra Calça, 3^{ème} année de maïeutique
- Le témoignage d'une garde de nuit de Juliette Stemberger, 3^{ème} année de maïeutique

2. Le deuxième cycle

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage d'un stage en cabinet de Coline Joseph-Lagrèze, 4^{ème} année de maïeutique
- Le témoignage de Jeanne Sailler, 5^{ème} année de maïeutique

II. Médecine

→ Affiche de présentation de la filière

1. Le premier cycle

→ Les matières étudiées en DFGSM2 et DFGSM3

→ Raconte-moi ta 2^{ème} année de médecine, par Ismaël Barkouki

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage du stage infirmier de Louise Estève, 2^{ème} année de médecine
- Le témoignage du stage infirmier de Pauline Rosenthal, 2^{ème} année de médecine
- Le témoignage du stage de maîtrise clinique en Néphrologie de Maxime Kayser, 3^{ème} année de médecine

2. Les deuxième et troisième cycles

→ Déroulement de l'externat

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage de stage en psychiatrie de Chloé Cazard, 5^{ème} année de médecine
- Le témoignage de stage aux urgences d'Emna Hathout, 4^{ème} année de médecine
- Le témoignage de stage aux soins intensifs de pneumologie d'Ariadna Pastor, 4^{ème} année de médecine
- Le témoignage de stage aux soins intensifs de cardiologie d'Etienne Sagnet, 4^{ème} année de médecine

→ Déroulement de l'internat :

- Une journée dans la peau de Nived Collercandy, Interne en infectiologie
- Une journée dans la peau d'Amaury d'Angelo, Interne en gastro-entérologie
- Une journée dans la peau de Quentin Laune, Interne en oncologie
- Une journée dans la peau de Valentin Morizot, Interne en médecine générale

Vous pouvez trouver encore plus de témoignages sur **le forum du TECT** (Tutorat d'Entraide des Carabins Toulousains) : <https://tutorat-tect.org/forum/> (en principe, il faut se créer un compte pour y avoir accès).

III. Odontologie

→ Affiche de présentation de la filière

1. Le premier cycle

→ Que sont les études d'odontologie ? Par Maxence Hua

→ Les matières étudiées en DFGS02 et DFGS03

→ Raconte-moi ta 2^{ème} année de dentaire, par Alexandra Deydier

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage du stage infirmier de Lucie Lebrère, 2^{ème} année de dentaire
- Le témoignage du stage d'observation en cabinet dentaire de Valentine Finck, 2^{ème} année de dentaire

2. Les deuxième et troisième cycles

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage de stage à Rangueil de Lucile Castells, 4^{ème} année de dentaire
- Le témoignage de stage à Rangueil d'Elvis Jourda, 5^{ème} année de dentaire
- Le témoignage de stage à l'Hôtel-Dieu de Victor Voisin, 4^{ème} année de dentaire

→ Une journée dans la peau d'une interne en médecine bucco-dentaire, par Linda Bouzid

IV. Pharmacie

→ Affiche de présentation de la filière

1. Le premier cycle

→ Les matières étudiées en DFGSP2 et DFGSP3

→ Raconte-moi ta 2^{ème} année de pharmacie, par Juliette Delort

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage du stage en officine de Gaspard Loison, 3^{ème} année de pharmacie
- Le témoignage du stage en officine de Melissa Meraoubi, 3^{ème} année de pharmacie

2. Les deuxième et troisième cycles

→ La quatrième année de pharmacie, par Olivia Coradazzi, Manon Picard et Guy Rosenthal

→ Un exemple de parcours : celui de Yosra Tkitek, étudiante alternante en double cursus Pharmacie – Master 2

→ Témoignages sur l'externat de pharmacie :

- L'externat d'Alix Maron, 5^{ème} année de pharmacie
- L'externat d'Inès Nidegger, 5^{ème} année de pharmacie

→ Témoignages sur les parcours en pharmacie :

- Le parcours Recherche avec Sarah Aniorte et Julie Finkel
- Le parcours Officine avec Morgane Genty
- Le parcours Industrie avec Nicolas Loupias
- Le parcours Internat avec Claudia Tailhades

N'hésitez pas à consulter **les fiches du TTEP** (Tutorat Toulousain des Étudiants en Pharmacie) qui sont très complètes sur les différents parcours, vous pouvez les trouver sur leur page Facebook !

V. Masso-Kinésithérapie

→ Affiche de présentation de la filière

1. Le premier cycle

→ Les matières étudiées en K1 et K2

→ Raconte-moi ta 1^{ère} année de kiné (K1), par Théo Dessay

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage de stage d'observation de Gabrielle Amiet, 1^{ère} année de kiné (K1)
- Le témoignage de stage d'observation de Marie Cantié, 1^{ère} année de kiné (K1)
- Le témoignage de stage d'observation de Léa Thiery, 1^{ère} année de kiné (K1)

2. Le deuxième cycle

→ Témoignages de stage :

- Le témoignage de stage de Chloë Pouzenc, 3^{ème} année de kiné (K3)

3. Témoignages de professionnels

→ L'interview d'Antoine Perrin

VI. Concilier Recherche et Études de santé

→ Le parcours d'Antonin Verdier

MAÏEUTIQUE

Qu'est-ce qu'un(e) maïeuticien(ne) (ou sage-femme) ?

Le maïeuticien exerce une **profession médicale** : il a un droit de **diagnostic** et **prescription**. Il s'occupe du suivi de la **grossesse**, et propose des séances de préparation à l'accouchement. Il assure en toute autonomie **le travail et l'accouchement**, s'il est physiologique. Il dispense les **soins à la mère et au nouveau-né**. Il peut également exercer un **suivi gynécologique** et délivrer une **contraception**. Par ailleurs, il peut pratiquer des **IVG médicamenteuses** et la **rééducation périnéo-sphinctérienne post-accouchement**. Le maïeuticien joue un rôle essentiel en **addictologie**, notamment tabagique. Il assure également la **vaccination** des femmes enceintes et de leur entourage.

Formation initiale

Les études de sage-femme durent cinq ans, et sont divisées en deux cycles :

- **Le premier cycle (ou DFGSMa)** dure 3 ans, et débute par la PACES/PASS/L.AS. Les 2^{ème} et 3^{ème} année alternent enseignements **théoriques** et **pratiques**, permettant d'acquérir **les bases de la physiologie obstétricale, gynécologique et pédiatrique**.
- **Le deuxième cycle (ou DFASMa)** dure 2 ans, alliant de nouveau enseignements **théoriques** et **pratiques**. Il est consacré à l'apprentissage du **diagnostic** et à la **connaissance de la pathologie obstétricale, gynécologique et pédiatrique**.

L'exercice du maïeuticien

Le maïeuticien peut être **salarié** d'un hôpital, d'un établissement de santé privé, ou encore salarié territorial (par exemple, travailler à l'Agence Régionale de Santé). Il peut aussi exercer **en libéral** dans son propre cabinet.

Le salaire mensuel brut d'une sage-femme à l'hôpital est d'environ **1 980 €** en début de carrière et de **3 820 €** en fin de carrière.



I. Maïeutique

1. Le premier cycle

Les matières étudiées en 2^{ème} et 3^{ème} année de maïeutique :

Salut ! Alors, nous allons vous présenter un peu ce que sont les études de maïeutique (maïeu pour les intimes 😊)

Pour intégrer l'école de sages-femmes, il faut comme vous le savez déjà passer la première année commune à toutes les spécialités (que ce soit la PACES, le PASS ou la L.AS), à l'issue de quoi, vous intégrerez la deuxième année d'études de maïeutique. Le diplôme s'obtient en 5 ans, soit 4 ans d'études spécialisées en école.

Nous vous détaillerons alors ces années :

🕒 LA DEUXIÈME ANNÉE (Ma2 baby)

Peut-être la plus théorique des années, dans la progression de la première année en soi (ouioui c'est pas la joie, mais passionnant ++). Divisée en deux semestres plus ou moins différents, vous trouverez des matières variées dont certaines communes au programme de médecine.

Au premier semestre, on étudie alors la **pharmacologie** (miam les antibiotiques), la **sémiologie générale** (avec les étudiants en médecine), la **santé publique** (qui se rapproche de près ou de loin avec celle qu'on connaît déjà), la **SSH** qui elle se base bien sur notre domaine d'apprentissage, des cours **d'immunologie et tissus sanguins** (pour bien détailler tout ce qui se passe dans notre corps), tout un module sur les **agents infectieux** (bactériologie + parasitologie + virologie) qui fait remettre en question le fameux dicton « *c'est pas la petite bête qui va manger la grosse* » mais bon... Et enfin, on retrouve une unité de **pédiatrie / puériculture** qui est la matière phare de l'année (pas du tout subjectif, non non) qui va traiter de tout ce qui est allaitement, soin du nouveau-né, examen clinique, mise au sein et lait maternel... soit des thèmes très vite applicables sur les terrains de stages !

Tiens tiens, les **stages** d'ailleurs ? On les commence dès le second semestre de deuxième année avec 3 semaines après Noël ! (*en temps normal, un stage d'observation est effectué fin août en maternité, mais c'mim la covid, nous on l'a pas eu*). Les stages de Ma2 et Ma3 durent 3 semaines à chaque fois. On en a 3 en Ma2, et 8 en Ma3, n'est-ce pas absolument fabuleux ? Ce qui me semble être un excellent bonus de la filière, c'est cette formation **professionnalisante** très rapidement !

Ainsi, au second semestre, nous effectuons un stage infirmier, un stage en salle de naissance, et un en suites de couche. 9 semaines alors réparties à travers un semestre d'enseignements divers : nous retrouvons la **pharmacologie**, une unité **d'endocrinologie** qui traite de l'hormonologie se rapportant à la reproduction, l'étude de la **cardiologie et appareil respiratoire** (pour bien être au point sur ces systèmes) ainsi que **d'urologie et néphrologie**, un module **génétique** (maladies et grossesse) et un **d'éthique et psychologie** de la grossesse, pour aboutir aussi à l'étude des

différents systèmes (dermatologie, odontologie, ophtalmologie...). Une deuxième année extrêmement générale qui permet la construction d'une base solide pour l'entrée dans le médical.

● LA TROISIÈME ANNÉE (Ma3)

Alors concernant la 3^{ème} année de SF (Ma3), dernière année du 1^{er} cycle, cette année est surtout orientée vers la **physiologie de la grossesse et de l'accouchement**. Les matières théoriques du premier semestre sont pédiatrie/puériculture, grossesse physiologique, travail/accouchement/délivrance, mécanique obstétricale, suite de couches et allaitement, embryologie.

Celles du deuxième semestre sont préparation à la naissance, anesthésie/réanimation. Gynécologie/contraception, pharmacologie et de nouveau pédiatrie. Les aspects théoriques de cette année sont beaucoup plus spécialisés sur **la gynécologie et l'obstétrique** en abordant des thèmes plus concrets sur notre future profession. En ce qui concerne les stages, il en a 8 de 3 semaines chacun : 2 en consultations, 4 en salle de naissance et 2 en suites de couche. De plus, il faut réaliser un des stages en salle de naissance dans un hôpital de la région de notre choix en dehors de Toulouse (Castres, Lavaur, Auch...), dans une maternité de type 1 ou 2 pour cibler la physiologie !

Merci à Emma Depuydt, Margot Gillette, Pauline Guermonprez et Emma Ledoux, n'hésitez pas à les contacter si vous avez des questions 😊

Raconte-moi ta deuxième année de maïeutique (Ma2), Le témoignage de Justine Wozniak :

Hello, moi c'est Justine, étudiante sage-femme actuellement en 3^{ème} année.

Toi, étudiant en PASS/LAS, si tu souhaites t'engager dans les études de maïeutique, ce témoignage t'intéressera sûrement (enfin j'espère).

Je vais te parler de la 2^{ème} année ou Ma2 plus communément utilisé à l'école, soit la 1^{ère} année de maïeutique !

Celle-ci est composée de cours théoriques et de stages pratiques. Car oui, chez les sages-femmes tu plonges directement dans le monde de la gynéco-obstétrique ! Et il n'y a pas meilleure façon d'apprendre qu'avec la pratique !

Cette année fut pour moi, une année très enrichissante de par les multitudes de situations auxquels on fait face dans ce monde passionnant qu'est la gynéco-obstétrique.

Il faut savoir qu'avant cette année, je n'avais jamais porté de nouveau-né, ni vu d'accouchement, ni palpé un ventre de femme enceinte (J'ADORE. Sentir leur petit bout dans leur ventre est une sensation que je trouve ouf, je me rappellerai toujours de mon premier palper !). Bref, tout ça pour dire que je venais de très loin !

Mais pas de panique, tout s'acquiert petit à petit... Chacun a son rythme d'apprentissage, ainsi que ses expériences qui feront de nous un ou une sage-femme unique, celle ou celui que l'on souhaite devenir.

Cette année n'a aucun rapport avec la première année que vous êtes en train de vous farcir, je vous rassure ! Elle vaut vraiment le coup. On sent qu'on a bien fait de s'arracher au travail pendant 1, 2 voire 3 ans. Les cours qu'on nous donne ont enfin un sens pour nous, ils sont applicables dans notre pratique et ça c'est vraiment satisfaisant ! Mais après, comme toute formation, il y a des cours plus ou moins barbants mais chacun y trouve son compte. Surtout cette 2^{ème} année qui reste tout de même « générale » en termes de cours. Mais c'est parce qu'avant de s'axer sur la gynéco-obstétrique, nous devons connaître les bases de celle-ci.

Au niveau des stages, il y en a 3 différents de 3 semaines chacun. Un en suites de couche, un en salle de naissance et un stage typiquement infirmier pour acquérir les bases des gestes infirmiers comme les prises de sang, poses de perfusion, etc. Ils sont très formateurs et essentiels à notre formation comme expliqué plus haut !

Je ne vous ai parlé que du versant formation, mais ne pas oublier que c'est aussi une année où j'ai fait de très belles rencontres ! Le retour à une vie sociale banale d'un étudiant lambda ! C'est aussi un point que je trouve indispensable.

Voilà, vous l'aurez compris, ces études sont bourrées de richesses que je ne peux vous résumer en un témoignage.

Si tu souhaites avoir plus d'informations sur la formation, mon expérience perso, ou autres questions de tout type, n'hésite pas à me contacter, je suis ouverte à toute interrogation !

Bon courage à toi !

Le témoignage des stages d'Alexandra Calça (3^{ème} année de maïeutique) :

Je m'appelle Alexandra et je suis en 3^{ème} année de maïeutique aka sage-femme.

J'ai obtenu ma PACES en 2019 et j'étais doublante. Je sais que ce sont des questions que vous vous posez souvent, alors je pose les bases direct : j'étais classée 21^{ème} dans le classement sage-femme, et 99^{ème} dans le classement général et, oui, sage-femme était mon premier choix.

La deuxième année commence avec un stage d'observation de 4 demi-journées à l'hôpital Paule de Viguié (Purpan). C'est un stage où l'on va dans 4 services différents de la maternité, à savoir :

- Service des grossesses à haut risque (GHR)
- Consultations
- Salle de naissance (SDN)
- Service des suites de couche (SDC)

Ce mini stage permet de nous montrer différents aspects du métier car oui, être sage-femme ce n'est pas que faire des accouchements.

Le premier vrai stage que l'on fait ensuite dure 3 semaines et se déroule dans le courant du mois de janvier. Pour ma part, je l'ai effectué en suites de couche. Ce service est le lieu du **post-accouchement**. On y réalise beaucoup de soins dès notre premier jour sur place : injections sous-cutanées, vaccins, prises de sang, pose de cathéter et préparations de perfusions si la femme a besoin de fer, voire même des transfusions parfois, les bains chez les bébés, des prises de sang chez les bébés aussi, la surveillance du risque infectieux chez le nouveau-né comprenant un examen cardio-respiratoire (merci les stéthos que l'on achète au début de l'année), température etc... On fait également, tous les matins, des examens cliniques chez la femme, en l'accompagnant dans son allaitement si besoin.

En troisième année, on commence à faire des prescriptions, réaliser des conduites à tenir, et on est vite lâchés seuls dans les chambres des patientes, sans que personne ne repasse après nous si on dit que tout est ok. Bien évidemment, au besoin, le/la sage-femme vient à notre secours si on est pas certain de quoi que ce soit.

Bref, tout ça pour dire que dans ce service, on est très vite autonomes et on fait partie intégrante de l'équipe médicale très tôt dans notre cursus.

Le deuxième stage que j'ai effectué en deuxième année est un **stage infirmier** (qui dure 3 semaines) qui nous permet de nous perfectionner dans nos gestes. Je l'ai effectué à Purpan en médecine interne.

Les troisième et quatrième stage de ma deuxième année (qui durent 3 semaines et 2 semaines) se sont déroulés en **salle de naissance**. Certes, en deuxième année on ne fait pas encore d'accouchements seuls, mais on peut réaliser des accouchements à 4 mains (c'est-à-dire que le/la sage-femme a les mains posées sur les nôtres et guide nos mouvements). Pour ma part j'ai aussi pu aussi commencer à réaliser des sutures. On suit les couples tout le long du travail et on réalise tous les soins qui vont avec : pose de cathéter, perfusions d'antibiotiques, monitoring (c'est-à-dire

que l'on pose des capteurs sur le ventre de la femme pour écouter le cœur du bébé et aussi voir si la future maman a des contractions), examens du col (touchers vaginaux) afin de commencer à se faire la main sur cela, car ce n'est vraiment pas facile au départ.

En troisième année, on fait les examens horaires de la patiente seuls si on fait les touchers vaginaux justes, on analyse le rythme cardiaque fœtal et on y ressort des conduites à tenir assez rapidement, en proposant ce que l'on ferait et on avise avec le/la sage-femme. On accompagne beaucoup les couples qui sont vraiment très reconnaissant envers nous. En étant étudiants, on peut prendre plus de temps pour leur expliquer les choses et ils sont ravis de pouvoir apprendre durant ce moment très particulier de leur vie. Parfois, on est un peu comme des stars et on nous demande de poser avec leur bébé pour avoir un souvenir de nous #Famous.

En troisième année, on réalise aussi un stage en **consultations**, c'est-à-dire **le suivi pré-natal**. Tous les mois les femmes doivent venir pour faire un examen : il comprend l'interrogatoire où l'on va vérifier si elle n'est pas en carence de quoi que ce soit, où l'on dépiste les éventuelles pathologies de la grossesse et l'examen clinique où l'on vérifie sa tension, le bien-être fœtal ainsi que sa position, la hauteur de l'utérus et éventuellement un toucher vaginal.

On est là aussi très vite lâchés seuls, et on peut commencer à faire des consultations seuls très tôt. On fait aussi des consultations d'orthogénie, en prenant en charge les IVG.

Bref, vous l'aurez compris, ce métier c'est certes beaucoup de médical avec des examens cliniques approfondis et on ne peut jamais se permettre de douter, mais c'est avant tout un métier très social où l'on se doit d'accompagner les couples.

C'est sûr qu'au début, quand on sort de PACES (vous peut-être aussi de PASS ou L.AS), on est pas vraiment les meilleurs niveau social ahah, mais ne vous inquiétez pas, ça vient très vite!

Pour résumer, en deuxième année on a 9 semaines de stages obligatoires, et 2 semaines de stage optionnel. En troisième année on a 24 semaines de stages obligatoires.

Le reste c'est des cours, qui sont assez conséquents en deuxième année (bactériologie, virologie, parasitologie, immunologie, hématologie, pédiatrie, puériculture, sémiologie générale, santé publique, SSH, dermatologie, ophtalmologie, néphrologie, urologie, appareil locomoteur, ORL, appareil digestif, génétique, pharmacologie, reproduction, hormonologie, psychologie, appareil respiratoire, cardiologie, éthique, neurologie).

En troisième année ça devient déjà beaucoup plus soft car on a moins de cours que de stage et des enseignements qui sont plus utiles dans nos stages.

Donc voilà, je pense que j'ai fait le tour de ce qui était le plus important. Sachez que sage-femme est un métier pour les femmes ET pour les hommes, et que c'est une profession qui touche beaucoup à l'humain et où l'on a beaucoup de responsabilités !!!

Le témoignage d'une garde de nuit de Juliette Stemberger (3^{ème} année de maïeutique) :

Une nuit d'anniversaire pas comme les autres

Je marche. Des gants protégeant mes mains moites, une écharpe cachant mon cou et un masque devenu quotidien pendant cette période particulière, mais dissimulant parfaitement mon nez rouge. Il fait froid. Très froid.

Il est 19h30. Je suis devant la maternité. Je commence ma garde dans 15 min. C'est ma deuxième garde de nuit. Je n'ai dormi que 5h la « nuit » dernière si on peut appeler ça une nuit de dormir de 9h à 14h. Un sommeil agité par les angoisses et le stress de ma prochaine garde et la joie de la garde que j'avais faite.

La fatigue commence déjà à se faire ressentir. Mais 12h c'est quoi ? C'est 2 x 6h, 6h c'est 3 x 2h et puis 2h c'est 2 fois 1h, c'est du pipi de chat comme on dit, c'est rien en fin de compte !

D'un pas peu sûr dans mes Van's abîmées, je vais jusqu'aux vestiaires des étudiants sages-femmes. Il y a déjà une étudiante en 5^{ème} année qui se change. Je ne l'avais jamais vue auparavant, mais au moins je ne serais pas la seule étudiante et cela me rassure.

Je vais devant mon casier, ouvre le cadenas, sort ma tenue de garde... tout en pensant à ma garde imminente. J'avais peur de ne pas être à la hauteur, de faire mal les choses, de ne pas assurer, de tomber de fatigue... Beaucoup de gens nous disent « c'est normal, tu es en 3^{ème} année, tu as le temps pour apprendre », mais on a envie de faire tout bien, de ne pas se sentir inutile devant une situation qui nous dépasse. D'être opérationnelle, mais ce n'est pas le cas et c'est NORMAL !

Je clipse mon badge avec mon prénom et l'intitulé « *étudiante sage-femme* » sur mon t-shirt immaculé, non pas peu fière quand même.

Je suis l'autre étudiante et on arrive toutes les deux.

LE BLOC NAISSANCE

Il est 19h44.

Il y a pas mal d'agitation autour de moi. Des hommes. Des femmes. Se pressant devant le grand tableau ardoise taché d'écritures détaillant les patientes dans les « box » de naissance. Sortant de la salle pour aller chercher l'échographe. Cliquant sur le rythme cardiaque du bébé de la salle 3. Cherchant l'agrafeuse pour compléter le dossier de la patiente qui a accouché à 18h43. Choissant un chocolat dans la boîte qu'un couple avait sans doute laissé pour remercier l'équipe.

Je pose mes affaires dans un coin qui ne gênera pas et je me poste devant cet immense tableau. Il y a plusieurs patientes en travail, une à 5 cm avec un bébé en siège (c'est-à-dire qu'au lieu de se

présenter par la tête, il se présente par les fesses), une à 4 cm, une en Bishop 4, une à complète et 2 accouchées.

Il y a plusieurs petits groupes dans la pièce : c'est le moment des relèves. Moment extrêmement important pour pouvoir assurer la suite de la prise en charge dans les meilleures conditions. Pour nous et pour les patientes. J'essaie de me rapprocher de 2 sages femmes parlant entre-elles de la patiente qui est à complète.

« ... patiente sans problème pendant la grossesse... couple adorable... bébé avec un bon rythme cardiaque pendant le travail... un peu tachycarde quand la maman a eu de la fièvre... »

Je n'entends pas tout car il y a énormément de brouhaha dans la salle. Je me rapproche un peu plus et là les sages-femmes lèvent les yeux vers moi. Elles n'avaient pas remarqué ma présence jusqu'à présent.

« Bonjour je suis Juliette, étudiante en 3^{ème} année »

Moment où j'ai toujours du mal à m'imposer car je ne veux pas déranger les sages-femmes dans leur travail, mais moment indispensable pour commencer sa garde. Je me tourne vers la sage-femme qui fait cette nuit.

« Est-ce que je peux te suivre pour cette garde ? »

Ces mots sortirent avec peu d'assurance de mes lèvres gercées par le froid. J'avais toujours cette peur qu'elle dise non. Car oui c'est possible qu'une sage-femme ne veuille pas ou ne puisse pas encadrer une étudiante.

Elle me sourit.

« Bien sûr »

Je m'assieds à côté des sages-femmes pour la fin de la relève.

« Il va falloir s'installer pour cette patiente, cela fait 2h30 qu'elle est à complète »

Généralement on patiente 2h lorsque le col de la patiente est dilaté à 10 cm avant de la faire pousser. Le bébé peut alors finir de se tourner dans le bon sens et descendre suffisamment dans le bassin pour que cela soit moins fatiguant. Pour la maman. Et pour le nouveau-né.

Le début de cette garde allait être prometteur. De quoi me mettre dans le bain et de me sortir de cette fatigue épuisante.

La sage-femme de jour nous fait la relève de sa 2^{ème} patiente. Le bébé en siège.

Margaux, celle que je suis cette nuit, se tourne vers moi, les yeux légèrement bridés laissant transparaître un sourire sous son masque bleu.

« On y va ? »

J'acquiesce. C'était seulement ma 2^{ème} garde ici et j'essayais de me rappeler les automatismes à avoir pour un accouchement.

LE SYNTO

Je prends 3 ampoules d'ocytocine dans le frigo : 1 pour la délivrance dirigée au moment du dégagement des épaules et 2 pour améliorer les suites de couche immédiates de la patiente et éviter les saignements.

Margaux était déjà partie dans la salle d'accouchement. Je regarde à nouveau le tableau à côté des rythmes des bébés.

BOX 5

Je pars sur la gauche. Bien sûr c'était à droite... Il ne fallait pas trop compter sur mon sens de l'orientation, surtout dans ce bloc.

Je frappe 2 fois avant d'entrer et je pousse fort la porte avec mes ampoules de synto dans la main gauche qui manquent de se briser en mille morceaux au sol. Je les pose sur la paille et m'approche des futurs parents.

La maman a les traits tirés de fatigue. Elle est allongée avec la main de son compagnon dans la sienne. Il la regarde avec tendresse et lui murmure :

« Ça va être le moment, je sais que tu es épuisée mais pense à notre fille. Nous allons enfin la rencontrer »

Il clôture ces belles paroles en lui faisant un baiser sur le front.

« Bonsoir »

J'essaie de mettre de l'entrain dans mes mots pour capter l'attention du couple que j'allais accompagner. Un accompagnement qui allait être court. Court mais intense.

« Je suis Juliette, étudiante sage-femme, je serai là pour votre accouchement »

Ils approuvent ma présence par un grand sourire et un hochement de tête.

La sage-femme et l'aide-soignante s'activent déjà autour de la patiente. Monter le lit. Les étriers. Ouvrir la table d'accouchement. Recapter le cœur du bébé. Orienter la lumière correctement.

Je vais pour me laver les mains. L'eau chaude brûle mes égratignures engendrées par le contact incessant du gel hydro-alcoolique sur ma peau abîmée.

Empoignant mes ampoules de synto, je m'approche de la maman.

« Vous avez déjà le prénom de la petite ? »

Adèle.

Je lance les paris sur le poids. 3150 g pour maman, 2830 g pour papa, 3010 g pour moi. Une galette est en jeu on ne rigole pas !

Mes seringues de synton prêtées, je les mets proches de la perfusion de la patiente.

Tout en analysant ce que la sage-femme fait, je m'équipe pour l'accouchement : charlotte, tablier. C'est en mettant ce tablier transparent que je prends conscience de mon rôle. Le froissement du plastique sur ma tenue blanche. Le bruit des pinces que la sage-femme dispose correctement sur le champ bleu. L'aide-soignante rassurant la patiente. Les yeux de Margaux qui me disent de mettre mes gants stériles.

Je pioche dans l'armoire au fond de la salle. Taille 6 et demi.

Je les ouvre délicatement pour les garder en stérile. J'attrape le bout inférieur et les mets. Non sans difficulté, les ajuste plusieurs fois pour que je sois à l'aise.

Ça y est, je suis prête. Prête à accompagner ce couple et surtout cette maman que je connais depuis quinze minutes seulement. Prête à écouter Margaux. Prête à prendre ses conseils. Prête à rassurer et encourager la patiente. Je suis prête.

L'aide-soignante se place à droite de la patiente, sur un petit escabeau. Elle pose sa main recouverte d'un gant sur le ventre de la maman. Un ventre extrêmement beau. Arrondi comme il faut. Décoré d'arabesques accompagnant parfois la métamorphose de la grossesse.

Elle essaye de ressentir les contractions avec sa main pour guider la patiente qui ne les sent pas beaucoup à cause de la péridurale.

Il y en a une.

Il est 20h08.

« Prenez de l'air. Bloquez. Et poussez »

En même temps que je parle, j'imiter les gestes à faire. Pour que la patiente comprenne mieux. Pour lui donner de la force dans la dernière ligne droite de ces 39 semaines. Pour qu'elle se sente soutenue. Et entourée.

Son compagnon a déjà les larmes aux yeux.

Elle pousse très bien. La tête progresse très bien. Les joies des deuxièmes bébés !

Je regarde les gestes de la sage-femme. Le mimétisme. J'imaginer faire le même jeu de mains. En même temps que Margaux.

Je me trouve à côté de la sage-femme qui est devant la patiente.

« On y retourne. Tout de suite. Inspirez. Bloquez. Et poussez de toutes vos forces »

Le papa soutient sa femme physiquement en lui mettant la main sous la nuque. Et mentalement en lui chuchotant des mots dont lui seul a le secret.

La maman donne tout ce qu'elle a. Vraiment. Elle est forte. Très forte.

La sage-femme l'encourage aussi ! Moi aussi, mais peut-être un peu plus timidement. On a l'impression d'être ridicule à crier de pousser à quelqu'un. Vraiment.

« Une dernière fois »

On lit l'épuisement sur son visage. Épuisement des toutes premières contractions ressenties à la maison. Contractions qui ont continué. Se sont rapprochées. Intensifiées. Épuisement du travail qui a été relativement long. Douloureux. Éprouvant.

La dernière poussée n'est pas efficace, mais son bébé est bien descendu dans le bassin. Il n'est pas encore bloqué sous la symphyse, mais la prochaine contraction sera la bonne. J'en suis sûre.

Pschiiitttttt. En tant que bon assistant, son compagnon lui fait un petit coup de brumisateuse sur le visage et dans la bouche.

Elle a le sourire. C'est l'essentiel.

Pendant qu'il n'y a pas de contractions, Margaux m'explique ce qu'il va falloir faire lorsque la tête du bébé sera à la vulve.

Exercer une pression... attention au périnée... déchirure... asynclitisme... prendre son temps...

« Il y a une autre contraction »

Cette fois-ci c'était la patiente qui l'avait ressentie. Signe que son bébé était bien descendu et appuyait bien dans les fesses.

« On fait comme tout à l'heure. C'était très bien »

Et cette fois-ci je prends mon rôle très à cœur. Je l'accompagne dans ses poussées. Avec des gestes. Des paroles. Des expressions. Je la corrige quand cela ne va pas. Mais surtout. Je la félicite.

J'essaie de sourire au maximum pendant que je parle à la patiente pour qu'elle le voit malgré mon masque canard.

Cette période est très difficile pour nous. Les mamans. Les papas. Tout le corps médical. Notre métier passe énormément par le non-verbal. Les rictus. L'étonnement. La surprise. L'émerveillement. L'admiration. L'amusement. Le masque est une barrière physique, certes pour

nous protéger et protéger les autres. Mais c'est aussi une barrière dans le relationnel. Dans la connexion que l'on peut avoir avec la patiente. Connexion qui m'a convaincue de faire ce métier.

La patiente a poussé 3 fois sur la contraction. Comme la première fois.

Une mèche de cheveux est dehors.

Je profite toujours de ce moment pour proposer aux mamans de toucher la tête de leur bébé. C'est un moment magique je trouve. La première fois qu'elles touchent leur bébé ! Alors qu'il n'est pas encore sorti. Certaines sont réticentes ce que je respecte profondément. Ce n'est pas toujours facile à imaginer et cela peut paraître très étrange.

La maman a d'abord une réaction de confusion. Partagée entre le dégoût et la découverte d'une nouvelle sensation. Elle tourne ensuite la tête vers l'homme qui l'épaule depuis le début. Il lui lance un regard comme pour se dédouaner de cette responsabilité. Et il a raison ! Chacun a un rapport à son corps différent. C'est sa décision. Son envie.

La parturiente (c'est-à-dire, femme en train d'accoucher) ne met pas longtemps à avancer son bras. Elle tâtonne. Elle appréhende.

Mais lorsqu'elle touche cette mèche de cheveux, un sourire rempli d'émotion magnifie son visage. Elle laisse échapper un rire nerveux qui résonne encore dans ma tête.

Cette émotion redonne du courage pour la maman. Elle la motive comme ce n'est pas permis. Elle se rend compte que son bébé est là ! Qu'elle est vraiment là ! Tout prêt.

Le cœur du bébé. On ne le capte plus.

La sage-femme replace le capteur. À plusieurs reprises. Il est là. Mais il est faible.

80 battements par minute. C'est trop peu. Habituellement entre 110 et 160 bpm.

« À la prochaine contraction, il faudra pousser de toutes vos forces, parce que votre petite n'aime pas trop la descente dans le bassin »

Le rire de la patiente a laissé place à un regard affolé.

L'aide-soignante lui prend la main.

J'arrive à capter son regard.

« Vous allez y arriver. Vous êtes une championne »

Ses mots s'envolent de ma bouche et comme si la petite voulait rassurer tout le monde dans la pièce, les battements de son cœur se font beaucoup plus rapides.

100
112
134
152

Je lâche la pression que je m'étais mise sans même m'en rendre compte. Sans pour autant perdre ma vigilance et me laisser emporter par mes émotions. Toujours rester attentive à toutes éventualités.

Une autre contraction. Le cœur de la petite Adèle va toujours bien.

Je prends mon inspiration en même temps que la patiente. Elle bloque. Et pousse.

La tête avance. Elle avance très bien.

Margaux pose sa main sur le crâne chevelu. Je mets ma main par dessus la sienne.

« Non »

Ce mot retentit dans ma tête. Je regarde Margaux.

Est-ce que j'ai fait quelque chose de mal ? Je ne devais pas mettre mes mains ? Le bébé va bien, je pensais que je pouvais faire un accouchement à 4 mains avec la sage-femme pour voir les sensations... je pensais que...

« C'est toi qui fais »

Et elle enlève sa main, se plaçant derrière moi.

Wow !

Je ne m'attendais pas à ça ! Je commence à paniquer un peu car je n'y étais pas préparée. Pas du tout. C'était seulement ma deuxième garde ici et...

Oh STOP !

Je repense aux mots de Margaux. *Exercer une pression... attention au périnée... déchirure... asynclitisme... prendre son temps...*

Je mets donc mes mains comme elle les avait mises. Je sens cette force. Et c'est vraiment puissant. On sent cette pression et cette ardeur. Cette rage que la maman y met ! On sent cette volonté et cette motivation.

Je retiens la petite tête d'Adèle.

« Attention au périnée »

Margaux me prévient tout en me tendant une compresse. Je les positionne comme il faut.

Le premier effort de poussée est passé. Elle va enchaîner sur le deuxième.

« Sur cette poussée, vous allez pousser doucement, ok ? »

Je jette un regard vers la sage-femme. Elle me répond par un hochement de tête. J'avais dit ce qu'il fallait.

Bizarrement au vu de la situation, je me sentais bien. Et à ma place.

J'essayais de faire attention à tout ce que je pouvais. Le cœur du bébé. La position de la maman pour qu'elle soit le plus à l'aise possible. Mes gestes. Mes mots.

La tête sort petit à petit. Je maintiens le périnée.

La maman est formidable. On ne le dit jamais assez.

Je « chasse » le périnée comme on dit dans notre milieu pour aider à la sortie tout en la contrôlant.

« STOP »

La voix de Margaux et la mienne ne firent qu'une.

La tête était dehors. Je pose mes deux mains délicatement sur son cou.

« Poussez légèrement pour les épaules »

Margaux m'aide un peu à ce moment là, car c'est toujours un peu délicat.

L'épaule antérieure. C'est bon.

Puis l'épaule postérieure. C'est bon.

Vient le buste. C'est bon.

L'aide soignante injecte la seringue d'ocytocine que j'avais préparé minutieusement avant l'accouchement. 5 unités pour la délivrance. Délivrance dirigée.

Adèle n'est pas complètement sortie qu'elle pousse déjà un cri strident faisant retomber toute la tension. Ce stress permanent qu'on a même si tout se passe bien. Car comme je l'ai dit, on ne peut jamais prévoir ce qu'il peut arriver.

Mais ici, à ce moment précis, je ne sais pas pourquoi, envolé. Je crois que j'étais tellement excitée par la situation que je ne réalisais pas encore.

J'empaume Adèle sous les bras, qui avait a priori hâte de rencontrer ce petit monde.

Elle est encore recouverte d'une pellicule blanche au niveau des plis. Le vernix. Un antibactérien.

Et je la pose sur le ventre de sa mère.

20h22. Il s'en est passé des choses en 14 minutes.

Des larmes de joie traversent le visage de la maman. Du papa qui regarde sa fille avec amour. Qui regarde sa femme avec respect et admiration.

Et j'avoue que les larmes me sont montées aussi.

Mais ce n'est pas fini. Adèle est encore reliée à sa maman par le cordon ombilical.

J'attrape une compresse recouverte de désinfectant sur la table en stérile. Je la passe sur le cordon, près du nombril de ce petit nouveau-né.

Puis je prends un clamp. Je chasse le sang dans le cordon, car sinon de petites éclaboussures seront de mise au moment de le couper (ce qui n'est pas grave, cela n'a aucune conséquence pour le bébé si on ne le fait pas, c'est juste pour que les parents soient moins impressionnés).

Je place le clamp à 1 cm du nombril de la petite Adèle.

CLIC

C'est bon. Je prends une pince et je clampé à nouveau le cordon avec.

Puis, je m'empare d'un ciseau que je tends au papa.

« Vous voulez couper le cordon ? »

Le visage mouillé par les larmes, il accepte cette proposition sans hésiter. Il le coupe non sans émotion.

« C'est bizarre ahah, je ne me rappelais plus la sensation »

C'est vrai que quand j'ai coupé pour la première fois un cordon, ça m'avait fait tout drôle. C'est à la fois mou mais résistant. Un peu gluant.

Une fois coupé, je vérifie bien les vaisseaux présents. 1 veine et 2 artères. C'est bon.

Maintenant vient le moment de la délivrance.

20h25. On se laisse une marge de quinze minutes entre le moment de la naissance et la sortie du placenta.

Pendant ce temps, on félicite encore et encore les parents. Toujours aussi chamboulés. L'aide-soignante s'occupe de bébé. Elle le sèche. Le stimule.

Adèle est belle. Elle crie. Elle est toute rose. Elle respire bien. Elle est bien tonique. Et elle ouvre déjà ses yeux. Bleus. Découvrant le monde qui l'entoure.

Il n'a pas fallu deux minutes de plus pour que le placenta se décolle de la paroi de l'utérus.

Je tourne. Tourne. Tourne encore et encore. C'est pour que les membranes viennent toutes et qu'elles ne se déchirent pas au risque qu'il en reste dans l'utérus...

Je le dépose dans le bac. Le placenta est un organe magnifique de par sa complexité. Ses détails. Et son rôle primordial tout au long de la grossesse.

Il faut bien vérifier qu'il est entier. La plaque chorale avec le cordon. La plaque basale avec les cotylédons. Les membranes aussi.

Margaux regarde en même temps tout ce que je fais pour me rectifier, ou me dire comment elle a l'habitude de faire.

Tout est là.

La patiente a seulement une déchirure simple au niveau des grandes lèvres. C'est Margaux qui fait les points. Et je regarde bien comment elle s'y prend. J'avais fait mon premier point de suture hier à 3h du matin, non sans mal ahah.

Elle passe le fil là. Puis là. Fait un tour. Puis un autre. Tout en m'expliquant, elle a une agilité admirable.

Elle a fini. C'est bon. J'enlève mes gants stériles. C'est bon.

Je m'approche d'Adèle pour vérifier qu'elle va toujours aussi bien. Elle me regarde de ses grands yeux bleus. Elle porte son petit bracelet à la cheville. Son bonnet jaune en tissu.

« Je peux la prendre pour l'examiner ? On reste juste ici »

Tout en montrant la table à côté de la patiente.

Je glisse mes mains froides sur le petit corps d'Adèle qui me le fait savoir en laissant échapper un cri de mécontentement.

« Mwiii je sais que tu es mieux avec maman. Mais cela ne durera pas longtemps »

Le papa vient à côté de moi. Je vais pouvoir lui expliquer ce que je fais en même temps que je le dis à la sage-femme.

« Les fontanelles... les oreilles... le palais... les clavicules... 5 petits doigts... les tétons... le ventre... les organes génitaux externes... les hanches... les pouls fémoraux... 5 petits orteils... le dos... la fossette... le grasping... la marche automatique »

Ce réflexe archaïque qu'est la marche automatique m'a toujours fascinée. À peine sortie, du ventre, elle mime des pas lorsqu'on la tient à la verticale. Magique ! La nature est bien faite quand même.

« Tout est parfait »

Maintenant moment critique : la pesée. Car effectivement il y a toujours cette galette en jeu ! 2900 g, 3000 g, 3099 g, 3100 g, 3099 g.

3,099 kg

Maman avait gagné. Et papa avait gagné le droit de ramener une galette.

...

Je suis repartie de cette garde à 8h30 du matin, ravie. Le sourire aux lèvres. Mais exténuée par tout ce qu'il s'était passé.

Je suis allée voir les heureux parents 2 jours après en suites de couche.

La galette était coupée sur la table. Et je suis repartie avec une part.

Je suis là pour répondre à toutes vos questions sur Messenger : Juliette Stemberger, sur le forum de tutoweb : @Jujunum, ou encore sur Insta : @ju_junum 🥰

Évidemment, pour préserver le secret médical, tous les prénoms ou autres informations concernant le nouveau-né (par exemple son poids) et le personnel médical ont été changés.

2. Le deuxième cycle

Le témoignage d'un stage en cabinet de Coline Joseph-Lagrèze (4^{ème} année de maïeutique) :

Bonjour à tou.te.s, je suis Coline, 22 ans, étudiante en 4^{ème} année de sage-femme aussi appelée maïeutique pour les intimes ! J'avais envie de vous raconter mon quotidien, vous parler de ma formation, alors si tu es curieux, je t'invite à lire la suite.

Tu dois peut-être te dire que la sage-femme ne fait que des accouchements, et spoiler alert : c'est faux ! La sage-femme (ou « le » d'ailleurs, puisque la profession est mixte, mais j'utilise le féminin car nous sommes une majorité de femmes) est habilitée à suivre la femme en bonne santé en gynécologie, s'occupe de la contraception, elle a un rôle de prévention, suit aussi les grossesses et la surveillance, pratique l'accouchement, s'occupe du nouveau-né à la naissance. Elle peut aussi pratiquer les IVG médicamenteuses, et l'IVG chirurgicale est en cours de test. (Je te conseille d'ailleurs le très bon film pour une soirée off « L'Œuvre de Dieu, la part du diable » qui traite de ce sujet). En tant que profession médicale, nous avons un droit de prescription, et une autonomie dans le suivi des femmes en bonne santé. Qui plus est, le métier est en cours de métamorphose, nous gagnons en compétences chaque année.

J'alterne période de cours, qui sont divers, variés, et complets (pendant mon deuxième cycle, j'ai surtout gynécologie, obstétrique, pédiatrie, pharmacologie (un plaisir haha), psychologie ...) et période de stages sur plusieurs secteurs : salle de naissance, suites de couches (après la naissance), consultations pour suivre les grossesses, échographie, hospitalisation de grossesse, libéral (et plein d'autres endroits qu'il me reste à découvrir)... J'ai envie de te parler un peu plus de ce dernier, c'est le mode d'exercice qui me tente pour le futur. Si les témoignages sur les gardes en salle de naissance t'intéressent, tu peux en retrouver sur le forum du TAT → maïeutique → témoignages (ici : <https://forum.tutoweb.org/topic/33051-témoignage-stages-dobservation-ma2/>) !

J'ai eu la chance de faire un stage chez une sage-femme libérale en 2020, pendant 3 semaines. J'ai rencontré beaucoup de femmes, de couples, de tout âge. J'ai pu assurer des consultations de suivi gynécologie en quasi-autonomie notamment en suivi contraceptif, j'aime accompagner les femmes dans leur choix de vie, j'aime mettre à leur disposition mes connaissances en leur laissant ainsi libre choix quant à leur contraception. J'ai pu suivre une femme ménopausée, assurer son suivi de prévention, j'aime suivre les femmes tout au long de leur vie, à tout âge. Sur le plan obstétrical, j'ai pu suivre des grossesses en quasi-autonomie, réaliser des séances de préparations à la naissance, car la maternité a un aspect psychologique incroyable. Je suis retournée voir des femmes que j'avais suivi qui avaient accouché, chez elles, au creux de leur intimité, dans leurs premiers pas de mère. La sage-femme aide à la mise en place de l'allaitement. J'adore rencontrer ces petits, et assurer leur bonne croissance pendant les premiers jours de vie. J'ai aussi pu aider les femmes à se reconstruire après leur accouchement, en les aidant à la rééducation périnéale, j'aime discuter avec elles au cours de ces séances.

Sur le plan pratique, j'aime le fait de pouvoir aménager ses horaires, prendre le temps avec les patientes, discuter, préparer les accouchements, rassurer. Je souhaite passer le DU d'échographie pour suivre les patientes, faire les échographies de dépistage, et de datation pour assurer le suivi des IVG.

J'aurais tellement de choses à te raconter, j'adore mon futur métier, et je te souhaite de tout cœur d'être aussi épanoui.e dans ce que tu feras. Tu vas y arriver ! Quand j'étais en PACES (à l'ancienne), je ne pensais jamais voir le bout du tunnel, mais 3 ans plus tard je suis ravie d'avoir tenu.

Je t'envoie tout mon courage, plein de force, tu vas y arriver !!! Courage, je te promets que ça en vaut le coup.

Pour finir, je te conseille pour tes moments de détente : *Le chœur des femmes* de Martin Winckler livre exceptionnel, et plus détente Baby Boom (j'avoue, j'aime bien le regarder haha).

Tendresse, Amour et Tutorat,

Coline

Le témoignage d'un stage en cabinet libéral de Jeanne Sailer (5^{ème} année de maïeutique) :

Salut ! Je suis Jeanne, étudiante sage-femme en 5^{ème} (et dernière !) année.

Aujourd'hui c'est mon dernier jour de stage en cabinet de sage-femmes libérales. Je suis trop contente d'avoir découvert une autre facette du métier ! Les stages à l'hôpital sont super chouettes aussi : les consultations médicales de grossesse, les échographies, le service d'hospitalisation des grossesses pathologiques, le service des bilans de jour, les urgences (obstétricales et gynécologiques), la salle de naissance, les suites de couches, etc.

Ce qui me passionne beaucoup en libéral c'est que l'on voit tout type de patientes : de l'adolescente à la femme ménopausée. On voit même des femmes de 80 ans qui viennent faire leur rééducation du périnée ! En effet l'activité est très variée, selon ce que propose la ou les sage-femme(s) du cabinet. En bref, on peut suivre l'évolution des patientes, à différentes phases de leur vie. Je vais t'expliquer tout ce que j'ai eu l'opportunité de faire durant ce mois-ci...

Il y a d'abord les consultations de suivi gynécologique. Cela concerne les femmes de tout âge. Il peut autant s'agir de contraception (prescription de pilule, pose et retrait de stérilet, pose et retrait d'implant...), que de suivi préventif (prévention sur les IST, prévention par la vaccination, frottis cervico-utérin, palpation mammaire...). Une vraie relation de confiance s'installe entre la patiente et la sage-femme. Nous pouvons prescrire les examens complémentaires et bilans biologiques nécessaires au suivi de la patiente ainsi qu'au dépistage de la pathologie. Il peut s'agir par exemple d'une échographie pelvienne ou mammaire, d'un prélèvement à réaliser, d'une mammographie, d'un bilan sanguin, etc.

Ensuite il y a les consultations de grossesse. La future maman est suivie en libéral avant que la structure dans laquelle elle a prévu d'accoucher ne prenne le relais (à partir du 7^{ème} ou du 8^{ème} mois généralement). Comme pour les consultations de gynécologie, notre but est de dépister la pathologie. Ainsi, nous sommes menées à prescrire l'ensemble des examens complémentaires utiles pour le suivi de la grossesse. De plus, nous pouvons faire des prescriptions de médicaments ce qui est primordial pour avoir une bonne prise en charge globale de la patiente.

J'ai aussi pu faire des séances de rééducation périnéale. Là encore, cela concerne les femmes de tout âge. J'ai pu voir autant de femmes qui étaient là dans le cadre du post-partum que de femmes qui faisaient leurs séances dans le cadre d'une rééducation visant à réduire certains inconforts (sensation de pesanteur pelvienne, incontinence aux urines et/ou aux gaz etc).

En libéral on réalise aussi des visites à domicile. Pour nous il s'agissait par exemple de certaines patientes qui ne pouvaient se déplacer au cabinet et qui nécessitaient une surveillance plus poussée de la grossesse (par exemple l'enregistrement du rythme cardiaque du bébé pour s'assurer de sa bonne vitalité). La plupart des visites à domicile concernaient surtout des retours de maternité. Il s'agissait ainsi de faire l'examen clinique de la patiente et de son bébé, de s'assurer que tout allait bien, de répondre aux éventuelles questions etc. C'est en fait comme une consultation mais à domicile !

En plus de tout cela, j'ai pu assister à des séances d'hypnose médicale et d'acupuncture. Ces pratiques requièrent l'obtention d'un diplôme universitaire, qui apporte des nouvelles compétences. C'est vraiment passionnant de voir tout ce que l'on peut faire en plus de notre formation initiale, ça donne envie d'en voir plus !

Enfin, comme dans la majorité des cabinets libéraux, j'ai pu participer à des séances de préparation à la naissance et à la parentalité. Ces « cours » théoriques et pratiques, permettent aux couples de se préparer à devenir parents. Plusieurs thèmes sont abordés, sur plusieurs séances : l'anatomie, la respiration, les contractions utérines, le travail, l'accouchement, le séjour à la maternité, les premiers jours et premières semaines avec le nouveau-né, etc. Pour ma part j'ai aussi pu découvrir l'haptonomie (l'art de communiquer avec le bébé) puisque la sage-femme s'était formée à cela.

En bref, l'activité est très variée et les consultations toujours différentes puisque les patientes sont elles-mêmes différentes ! Ce qui est également intéressant c'est que l'on a le suivi sur le court, moyen et long terme et donc l'évolution, les changements (physiques et psychologiques) de chaque patiente.

Être sage-femme ce n'est jamais de l'ennui, toujours de la découverte et beaucoup d'échanges... Il est vrai qu'il faut être passionné.e pour faire ce métier mais je pense que la passion vient aussi avec la découverte du métier !!!

MÉDECINE

Qu'est-ce qu'un médecin ?

Le médecin est chargé de faire le **diagnostic** de problèmes de santé. C'est aussi un professionnel qui propose des **thérapeutiques** s'appuyant sur les conclusions actualisées de la communauté médicale scientifique. Salarié ou libéral, des **gardes de nuit ou de week-end peuvent lui être imposées**. Les **spécialités sont très variées**, de la neurologie à la biologie médicale, en passant par la médecine du travail... Un médecin remplit de multiples missions puisqu'il est à la fois **clinicien, éducateur et formateur** (en effet, la prévention constitue un axe essentiel du métier).

Formation initiale

Les études de médecine durent **9 à 12 ans** selon la spécialité choisie. Elles se décomposent en :

- **Un premier cycle** (ou DFGSM), qui dure **3 ans** : Il vise à apporter les connaissances scientifiques nécessaires à l'exercice d'une profession médicale : on y voit notamment les **bases anatomiques, histologiques, physiologiques et sémiologiques** (c'est-à-dire les symptômes) nécessaires à la compréhension des pathologies. L'étudiant effectue plusieurs **stages** : un stage infirmier, puis des stages de maîtrise clinique.
- **Un deuxième cycle** (ou DFASM, ou **externat**), qui dure **3 ans** : L'étudiant est mi-temps à l'hôpital, mi-temps en période de cours, et commence à être **rémunéré**. Au cours des 5^{ème} et 6^{ème} années, les étudiants passent les **Épreuves Classantes Nationales informatisées (ECNi)**, qui détermineront la spécialité (on en compte 44), ainsi que le lieu où l'étudiant effectuera son internat.
- **Un troisième cycle** (ou **internat**) : L'étudiant est majoritairement à l'hôpital, bien qu'il suive encore quelques cours. Ce sont des années de **spécialisation**.

L'exercice du médecin

Le médecin peut être amené à travailler **en cabinet, à l'hôpital**, dans des **structures de santé publique** (comme l'ARS), **des cliniques privées**...

Les salaires des médecins sont très variables (suivant la spécialité, le lieu d'exercice, les dépassements d'honoraires...), **de 2 000 à plus de 10 000 €** par mois.



II. Médecine

1. Le premier cycle

Les matières étudiées en 2^{ème} et 3^{ème} année de médecine :

DEUXIÈME ANNÉE DE MÉDECINE (P2)

SEMESTRE 3 : Ce semestre commence par 3 semaines de **stage infirmier** à l'hôpital. Et ensuite, on étudie :

- **Pharmacologie** : C'est la continuité de l'ICM de première année. On étudie différentes classes de médicaments, avec leurs effets, leurs indications et leurs contre-indications.
- **Biologie cellulaire** : Approfondissement des cours de P1, et nouveauté : cancérisation.
- **Physique** : Le retour des rayonnements ionisants et des techniques d'imagerie ! Là encore, des rappels de P1. Radio protection +++ et complète la biocell sur la radioprotection.
- **Anglais** : Hé oui vous allez vous remettre à l'anglais ! Un anglais médical : parties du corps et préparation des TD de biocell en anglais. Le contenu dépend des professeurs, le mien nous a beaucoup fait discuter autour de la place de l'empathie en médecine.

Les autres matières traitent 2 modules : **le système cardio-vasculaire (CV) et le système respiratoire ou pleuro-pulmonaire (PP).**

- **Histologie** : Il n'y en a pas beaucoup.
- **Anatomie** : En CV surtout le cœur, en PP les voies aériennes .
- **Physiologie** : Le fonctionnement du cœur et la régulation du système cardio-vasculaire, et toute la respiration (du nez aux cellules), on fait aussi de la physiopathologie.
- **Sémiologie** : C'est **l'étude des signes cliniques**, c'est-à-dire les symptômes, les signes physiques et perceptibles à l'auscultation et la palpation et les examens complémentaires. C'est vraiment ce qui permet de faire un diagnostic !

On a aussi de **la sémiologie générale** en dehors des modules, pour apprendre l'examen clinique. Elle comprend un ED de relation médecin-patient, dans lequel on a dû tourner une vidéo en rapport avec cette relation.

SEMESTRE 4 : Ce semestre démarre par une semaine de **stage de maîtrise clinique** où l'on suit un interne.

On fonctionne par modules avec un enseignement intégré comme au S3 pour 2 appareils :

- **De l'appareil locomoteur** : Anatomie, Physiologie, Sémiologie
- **De l'appareil digestif** : Anatomie, Histologie, Physiologie, Sémiologie

Et en dehors des modules :

- **De la pharmacologie** : Elle s'inscrit dans la continuité du S3.
- **Du tissu sanguin et système immunitaire** : Histologie, Hématologie, Immunologie → Domaine intéressant et diversifié !
- **Du revêtement cutané** : On apprend des bases de dermatologie, ainsi qu'entre autres l'histologie de la peau.
- **De la SSH** : Mais c'est cette année un mélange entre santé publique et SSH de PASS/PACES avec notamment des cours sur l'empathie !
- **Des BMCP** (Bases Moléculaires et Cellulaires des Pathologies) : Matière riche en biochimie !
- **De la génétique** : C'est une matière technique dans laquelle il y a beaucoup de pathologies, de calculs et de méthodes d'étude !
- **De l'anglais** : Là encore, 2 heures de cours par semaine auxquelles il faut aller, parce qu'il y a un contrôle continu avec un oral !

Il y a, pour finir, entre **0 à 3 TDs par semaine** où il y a un contrôle continu pour certains d'entre eux (ils sont rares on vous rassure).

TROISIÈME ANNÉE DE MÉDECINE (D1)

Dans la continuité de la deuxième année, on continue à aborder les appareils par UE.

SEMESTRE 5 : Le semestre ne commence pas par un stage de maîtrise clinique, mais vous aurez un **service sanitaire** au cours de ce semestre ainsi que deux nouvelles semaines de **stage de maîtrise clinique**.

- **Microbiologie-infectiologie** : Vous allez étudier les organismes pathogènes, les petits virus, les bactéries et les parasites. En voyant les pathogènes, les pathologies qu'elles induisent, et certains traitements.
- **Anglais** : Et oui il vous suit, encore, dans la continuité de la P2, vous avez un écrit et un contrôle continu par un oral (le moment de sortir votre meilleur accent)
- **Pharmacologie** : Toujours présente comme à chaque semestre, les classes pharmacologiques abordées sont en rapport avec les systèmes étudiés dans le semestre (ici le système nerveux et l'infectiologie)
- **Nutrition** : On doit bien avoir des bases sur le fonctionnement du métabolisme macroscopique, et les régimes restent les traitements de première intention de beaucoup de pathologies.
- **UE système neurosensoriel - Psychiatrie - Tête et cou** (le gros bébé du S5 avec l'infectio)
 - Une partie de matières fondamentales sur ce thème :
 - * **Histologie** : Étude des tissus en rapport avec le tissu nerveux
 - * **Anatomie** : Anatomie de tête et du cou (ORL) et surtout de notre beau système nerveux
 - * **Physiologie** : Ou comment apprendre les lois physiques qui régissent le fonctionnement de notre système nerveux

- * **Anatomie radiologique** : Apprendre l'imagerie, savoir reconnaître les structures du système nerveux
- * **Biophysique**
 - Et une partie de sémiologie (étude des signes cliniques, donc très important en médecine quand 80% du diagnostic passe par l'examen clinique)
- * **Neurologie, Psychiatrie, ORL, Chirurgie Maxillo-Faciale, Ophtalmologie**
- Et enfin encore un peu de **biochimie**, clinique cette fois-ci

SEMESTRE 6 : On commence par une semaine de **stage de maîtrise clinique** et on retrouve 3 semaines en mai :

- **Anglais** : Mêmes modes de fonctionnement et objectifs que le S5
- Une grosse UE sur **le rein et les voies urinaires** qui traite l'anatomie, la radiologie, l'histologie, la néphrologie (étude du rein), l'urologie, la physiologie
- **Tissu sanguin** : On continue ce qui est vu en P2
- **Pharmacologie** : On étudie les classes pharmacologiques en rapport avec le semestre
- **Immunologie** : Étude du fonctionnement du système immunitaire et des pathologies associées
- **Hormonologie et reproduction** : On retrouve le fonctionnement des UE de P2 avec Histologie, Sémiologie, Physiologie et Reproduction
- On a de la **Biophysique** et **Biochimie** pour compléter les cours de la P2 et du S5
- Et enfin **la biopathologie tissulaire**, ou comment apprendre à étudier les pathologies au niveau tissulaire (car en histo on va faire la description du tissu normal la majorité du temps).

Merci à Alexis Corraïni, Émilie Foyard et Alexandre Lanau, n'hésitez pas à les contacter si vous avez des questions 😊

Raconte-moi ta deuxième année de médecine, Le témoignage d'Ismaël Barkouki :

Salut à toi cher PASS/PACES/L.AS ! Je suis Ismaël Barkouki, troisième année de médecine, et je viens aujourd'hui te raconter mon vécu de la deuxième année ! Mets-toi bien, prends un thé ou un chocolat chaud, avec pourquoi pas un fruit ou une autre gourmandise, et c'est parti pour une story time conviviale !

Une fois la PACES obtenue, on est souvent dans une phase d'euphorie, de joie, d'avoir réussi, d'avoir vu ses efforts payer. Cependant, on met du temps à réaliser que l'on en a véritablement fini avec la première année, on se rend pas compte qu'à la rentrée d'après on passe en deuxième année, on ne sait pas vraiment comment on va vivre les choses, bien que l'on ait quelques idées de choses à réaliser.

En effet, durant l'été séparant la PACES et la P2, on a le temps de réfléchir à ce que l'on attend de l'année à suivre, de ce qu'on a envie de faire. Je commençais, intuitivement, à m'imaginer des scénarii d'année que j'aimerais vivre. C'était très influencé par ce qu'on m'avait raconté des années suivantes de médecine lors de mes P1, mes tuteurs-trices étaient des exemples, chacun à leur manière.

Pour être plus concret, voici la liste des choses qui me hypait en début de P2 pour l'année à suivre :

- Les stages à l'hôpital, j'en rêvais, j'avais hâte, c'était LE truc que j'attendais
- Découvrir des cours nouveaux, concrets, et qui me passionnent
- Faire quelques options
- M'investir au TAT, du mieux que possible, afin de rendre ce que j'avais reçu
- Faire des loisirs : du sport, voir plus souvent les potes, avoir un rythme de travail des cours plus flex pour avoir le temps de traîner sans avoir cette pression pesante de bosser les cours
- Voir davantage ma famille

Vous le verrez dans la suite de mon témoignage, tout ne s'est pas passé comme prévu. Le plus gros piège de la P2, à mon sens, c'est de voir trop grand, de prévoir trop de choses à faire et se retrouver dépassé... C'est très facile de finir dans cette situation, après avoir vécu une, deux ou trois année(s) de restrictions intenses, on a tendance à trop facilement et généreusement lâcher les vannes en voulant faire plein plein de choses... Oui on a plus de temps en P2, mais il faut rester réaliste, limiter ses investissements extra-scolaires pour pouvoir les mener pleinement sans être stressé par une quantité trop importante de choses à faire.

Je vais essayer de reprendre cette liste dans l'ordre pour faciliter le suivi de ce (long) témoignage.

I) Les stages :

Je vais pas les détailler puisque je l'ai déjà fait sur le forum tutoweb ([ici : https://forum.tutoweb.org/topic/19203-témoignage-stage-p2-médecine/](https://forum.tutoweb.org/topic/19203-témoignage-stage-p2-médecine/)) ;) Mais pour y revenir un peu

dessus, ces stages ont été à la source de plusieurs de mes meilleurs moments de ma P2, la découverte de l'hôpital, les premiers contacts avec des patients, les premiers gestes. La découverte des équipes médicales avec lesquelles nous serons plus tard amenés à travailler. Les premiers pas dans un bloc opératoire. Le port de cette fameuse, mythique, blouse blanche...

Les services dans lesquels je suis passé sont : les maladies infectieuses et tropicales, la réanimation polyvalente et la cardiologie.

II) Les cours, options :

En P2, j'ai vraiment senti une différence dans le concret des cours, on a vraiment ce sentiment d'apprendre des choses qui vont nous servir à interagir et à prendre en charge nos futurs patients, ça donne vraiment un côté hyper stimulant ! Ça fait vraiment du bien de se dire que l'on apprend quelque chose non pas pour un concours mais plutôt pour pouvoir mener à bien le métier de nos rêves.

Comme beaucoup de monde je pense, j'ai particulièrement apprécié les cours de cardiologie, notamment de sémiologie (sêmeiologie pour les anciens) aka l'étude des symptômes en cardio en gros. On y apprend la clinique, c'est-à-dire comment travailler au lit du patient, quelles questions lui poser, quoi regarder, quoi inspecter etc. Quand en stage on voit l'application directe de ces éléments de cours, qu'on parvient à comprendre pourquoi à l'auscultation pulmonaire le patient a des crépitements, c'est grave plaisant !

Pareil, la découverte de l'ECG j'ai adoré ! Alors j'ai clairement toujours pas tout compris à cet examen, loin de là d'ailleurs, mais du peu que j'en ai vu j'ai vraiment trouvé ça hyper stimulant ! C'est ouf, à partir de quelques graphiques, toutes les informations que l'on peut obtenir sur un patient !

En terme d'option, en dehors du TAT, j'ai seulement fait un master, sur l'immunologie. C'était une toute autre façon de bosser, ça apportait du changement bien que la thématique ne soit pas ma préférée ^^

III) Le TAT <3 :

Alors là on attaque un gros, très gros morceau haha

Je suis de base quelqu'un qui aime les défis, les challenges, et j'ai besoin en permanence d'être stimulé sinon je m'ennuie (un peu hyperactif ouais ^^) Mais j'aime aussi explorer de nouvelles choses, je n'aime pas tourner en rond.

Tout ça pour dire qu'avoir comme objectif principal en P2 de gérer au max les cours c'était hors de question. J'avais eu ma dose des cours en 2 ans de PACES, il me fallait autre chose ET j'ai pas mis bien longtemps à trouver quoi : ça a été le TAT.

Comme je le disais, j'avais vraiment une admiration et un respect pour mes prédécesseurs au TAT, certaines personnes ont eu un rôle déterminant dans ma réussite du concours. Il m'apparaissait logique de travailler dans la continuité de leur investissement.

Aussi, l'associatif, c'était vraiment quelque chose de tout nouveau, j'étais grave curieux de ce monde là, j'avais plein de projets et d'objectifs sur ce que je voulais faire durant mes mandats au TAT (RM Histologie/BDR + RM Médicaments).

J'ai pas été déçu de cette aventure, c'est tellement riche humainement et professionnellement aussi...

« Professionnellement » :

- Le travail d'équipe au TAT est indispensable, on est très dépendant de plusieurs personnes, son co-RM, son RI/RL, ses tuteurs d'équipe etc. On se rend compte de la complexité de la confrontation d'opinions différentes, de façons de travailler variées.
- Réaliser des QCM, et expliquer des notions sont les principales activités d'un RM. L'élaboration de QCM a été un des plus gros challenges, c'est difficile de trouver les bonnes formulations, d'interroger sur des notions pertinentes tout en recherchant à piéger les P1, pas par sadisme, mais par volonté de confronter au plus dur avant le concours afin que celui-ci paraisse plus simple.
- Interagir avec des enseignants c'était hyper enrichissant, voir ses QCM relus et commentés par une personne qui a rédigé les QCM sur lesquels tu as composés lors du concours, c'est assez symbolique comme moment.

« Humainement » :

- Je reviens sur cette notion de travail d'équipe : j'y ai beaucoup appris sur moi. J'ai découvert ou du moins plus pris conscience de certains de mes défauts, et je suis très reconnaissant de cette expérience puisque ça permet de travailler sur soi pour s'améliorer. Mais on ne peut pas s'améliorer sans les autres et sans ce qu'ils t'apportent ; travailler autour d'un objectif commun, dans un contexte parfois stressant, ça forge de super liens.
- L'interaction avec mes filleuls a clairement été une des choses que j'ai le plus apprécié en P2 ! Voir des gens progresser au cours de l'année, être une personne vers qui ils se sentent en confiance au point de confier des doutes, des craintes intérieures très préoccupantes pour eux, c'est à la fois perturbant et marquant. Je suis reconnaissant envers mes filleuls, à leur contact j'ai beaucoup appris.

De manière plus globale, la P2 c'est vraiment un moment propice à découvrir d'autres choses que les cours, mais en plus de bosser les cours, pas à la place de bosser les cours hein parce que y'a du travail quand même haha.

Être concentré et travailler sur autre chose que des cours c'est vraiment une bouffée d'oxygène, sachant que pendant l'externat c'est compliqué de faire des choses à côté, faut vraiment profiter de la P2/D1 pour se découvrir, chacun aura un tropisme pour des activités qui lui plaisent, tout le monde ne fera pas de l'associatif, tout le monde ne fera pas des soirées, chacun sa façon de faire et ses centres d'intérêts.

IV) Les loisirs :

Pour être authentique sur mon témoignage, j'ai pas trop géré niveau loisir, je comptais faire beaucoup de sport, passer du temps en famille, avoir plus d'activités culturelles. Mais je n'en ai pas eu le temps, mais c'était par choix. J'étais très pris par mes autres engagements, et le temps n'étant pas extensible, il a fallu faire des sacrifices.

Pour finir sur une touche plus positive, je suis très content de ma P2, elle est peut-être un peu particulière et ne ferait pas rêver tout le monde, mais moi j'ai beaucoup appris et je suis content de ces expériences vécues, c'est l'essentiel !

Vraiment, lâchez rien cette année, c'est vraiment pas simple, mais vous êtes entourés de super tuteurs hyper motivés, appuyez vous sur eux, ils ne vous décevront pas !

Le témoignage du stage infirmier de Louise Estève (2^{ème} année de médecine) :

Je me souviens très bien avoir été à ta place, toi P1 devant ton écran à lire des témoignages, je me souviens m'être dit qu'un jour, il se pourrait que ce soit moi, qui écrive à mon tour en tant que P2. Et bien ce jour est arrivé donc me voici !

Je sais pas pour vous mais les **témoignages de stages** sur le forum sont vraiment ceux que je lisais et relisais quand le moral était dans les chaussettes, donc à mon tour de vous livrer mon vécu sur les fameux **deux stages infirmiers en médecine** !

Je dirais que le début de l'expérience hospitalière commence un peu avant les stages lorsqu'il faut trouver à travers les longs couloirs sinueux des hôpitaux : **La Lingerie**. Et oui ! Malgré de grosses difficultés d'orientation spatiale une fois dans les bâtiments (*grand merci à l'ASH qui m'a récupérée complètement perdue au 3^{ème} pour m'amener à la lingerie...*), vous allez avoir l'immense **honneur et fierté** de récupérer votre tenue !

Vous verrez juste le fait d'être habillé en blanc et prendre les ascenseurs réservés au personnel ça rend fier d'avoir passé 1, 2 ou 3 ans à faire des QCMs.



Mon premier stage était aux **Post-Urgences Médicales** (PUM comme on dit dans le milieu) au bâtiment URM de Purpan. Petite présentation rapide du service : il accueille seulement des patients en provenance des urgences, 90% des patients ont plus de 65 ans, beaucoup polypathologiques avec diabète, Alzheimer, démences... Les patients sont très dépendants pour toutes les tâches de la vie quotidienne. Avec la crise sanitaire le service avait aussi quelques chambres Covid (+), mais comme nous n'étions pas formés, nous n'avons jamais travaillé là-bas, je ne vais donc pas en parler (*si vous avez des questions à ce sujet vous pouvez me contacter sur le forum*).

Mardi matin, première heure, après quelques difficultés pour accéder au service, moi et mes 2 co-stagiaires (check de coude si vous passez par là) sommes arrivés au PUM. Les premiers pas sont **incertains**, on ne sait pas où se mettre, quoi faire ou qui suivre. Par chance, une équipe super sympa nous a accueillis (*bien que personne ne soit au courant de notre venue...*), nous avons pu chacun suivre un **binôme d'infirmière et aide-soignant** (AS).

Je crois que ma première entrée dans une chambre restera pour toujours dans ma mémoire !

Elle était pourtant très courte... Après être rentrée, l'odeur de la chambre était tellement nauséabonde que j'ai réquisitionné les toilettes de la patiente pour y vomir... (N'ayez pas honte ça arrive à tout le monde, personne ne vous jugera plus que vous-même). Après cette première impression, mon courage de nouveau en main, j'entre dans les chambres, les unes après les autres.

L'hésitation fait ensuite place à l'**aisance**, on ose **demandeur à apprendre** et petit à petit on participe à notre tour au confort du patient, on vient nous-mêmes les voir quand ils demandent de l'aide. On commence par apprendre à faire un lit au carré pour éviter les escarres, puis à aider les AS à

soulever les patients ou aller chercher des médicaments. Vient alors la première toilette **seule face au patient**, on ne sait pas comment réagir et comment faire, rien de tout cela n'était dans nos cours de P1. Mais tant pis, **on apprend, on fait quelques erreurs**, on est aussi là pour ça !

Petit à petit on commence à se faire **une place dans l'hôpital**, on propose directement notre aide et les équipes nous laissent travailler à leurs côtés.

L'hôpital est tout de même un endroit dur, on y voit des **choses difficiles** : l'un des patients que j'avais lavé avait été placé dans un coma profond à mon arrivée un matin, il allait mourir dans peu de temps d'après l'infirmière.

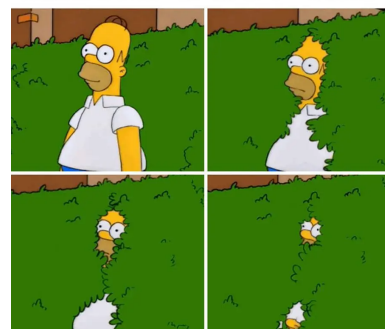
On y voit aussi des choses très belles qui font **chaud au cœur** comme quand une vieille dame (celle à qui j'ai piqué les toilettes) te dit qu'elle va prier pour toi et ta famille parce que tu as été gentille avec elle, ça me rappelle pourquoi **je voulais faire ce métier**, j'y repense souvent et ces souvenirs me resteront longtemps en mémoire.

Mon deuxième stage était en **chirurgie colorectale** à Rangueil. Comme nous étions en stage infirmier nous sommes très peu allés au bloc, nous devons donc nous occuper des patients en pré et post-opération.

Alors que mon premier stage m'a beaucoup appris en terme de **relationnel**, comment parler à un patient, ce deuxième stage était **plus technique**. On prend les constantes, on vient leur donner leur médicaments, mettre des antibio, on est super content de participer.

Viens alors le moment de la **première prise de sang** ! On a commencé, sous l'œil directeur d'une étudiante infirmière, par se piquer entre P2. Alors vient le moment de le faire sur un vrai patient et malgré **un peu d'appréhension**, ça se passe comme sur des roulettes ! *(ma première pose de cathéter a beaucoup moins marché, c'est en faisant des erreurs qu'on apprend...)*.

Quand tu entres dans la chambre d'un patient et que tu vois un million de membres de sa famille



J'ai aussi été confrontée à la violence à l'hôpital ou au stress de faire un geste technique sur un patient qui est **accompagné de sa famille** qui vous regarde comme si vous alliez faire une catastrophe.

Le dernier jour j'ai eu la chance de pouvoir aller au bloc voir une intervention de chirurgie digestive, malgré mes lacunes dans le domaine, l'équipe était super sympa et m'a bien expliqué, j'y ai vu l'opération au plus près de la patiente, mais aussi toute **l'animation d'une salle de bloc** (IBODE, interne, agent service...). Si vous avez l'occasion, **n'hésitez surtout pas à demander** à aller au bloc c'est une **super expérience**.

Tout ça pour vous dire courage à tous, vous pouvez le faire et l'année prochaine c'est **VOUS** qui écrierez votre témoignage. N'hésitez pas à venir me parler sur le forum : @CUBEoïïide !!

Le témoignage du stage infirmier de Pauline Rosenthal (2^{ème} année de médecine) :

Coucou à toi petit P1 😊

Si tu lis ce superbe poly OREO, c'est probablement parce que tu cherches à en savoir un peu plus sur les années qui t'attendent après avoir validé cette année difficile !

C'est vrai qu'on est là, à travailler, travailler encore et encore, sans même savoir ce qui vient après... Je vais donc te raconter ici mon super stage infirmier de début de P2 !

Si comme moi l'an dernier, tu débarques et tu apprends tout juste qu'il y a un stage en début d'année, sache que tu n'es pas seule : même les différents services de l'hôpital ne sont pas au courant !

Ce qui fait que quand tu arrives pour te présenter avec tes co-stagiaires, tu te retrouves dans un joyeux bazar à base de « on ne sait pas encore ce qu'on va vous faire faire ».

Bon, on s'adapte assez vite quand même, et on est très vite intégré dans notre service 😊

Ma première semaine de stage était à Purpan, en **neurologie cognitive / épilepsie / pathologie du mouvement** (B8 pour les intimes). Dans ce service, on retrouve des malades d'Alzheimer, Parkinson, des épileptiques... La plupart des patients ont plus de 65 ans, mais il y en a des plus jeunes.

Le premier jour, on a suivi les aides-soignantes (AS) du service : on a donc distribué les petits-déjeuners, aidé aux toilettes des patients, donné les médicaments... le temps passe à une vitesse folle dans ce service, il y a beaucoup de choses à faire, peu de personnel, midi et la distribution des repas est vite arrivée : on aide à distribuer les repas, et on s'en va.

Les jours suivants, on a suivi un peu qui on voulait : les AS, les infirmières... qui nous laissaient faire quelques soins faciles !

On a aussi pu suivre une visite avec le médecin et les internes : clairement comme dans les séries, on était mille à rentrer dans la chambre, avec un interne qui expliquait ce qu'avait le patient... C'était très intéressant (par contre épuisant, je ne me suis pas assise avant 13h45 ce jour-là !).

Le médecin nous a aussi donné quelques tests à faire avec les patients, nous a donné des « devoirs » (regarder un film, brain on fire, vraiment un chouette film sur les DLFT [Dégénérescence Lobaire Fronto-Temporale], maladies fréquentes dans ce service).

Il y a eu des moments très difficiles, pour moi ça a été un homme qui allait partir en soins palliatifs (fin de vie) qui me tenait la main sans vouloir me laisser partir... Mais aussi des moments de rire (une dame qui attendait un homme toute la nuit par exemple 😂), les patients de ce service étaient siiii attachants ! J'étais triste de quitter ce service à la fin de semaine...

Mon deuxième stage était en **médecine interne digestive** à Rangueil. Il y avait de nombreux patients atteints de pathologies de l'appareil digestif, ici de tout âge. Nous avons suivi les infirmières tous les jours, sauf un où nous étions en hospitalisation de semaine (j'y étais le dernier jour, donc je n'ai pas vu grand-chose dans cette partie du service).

Là bas, j'ai pu assister à une pose de sonde urinaire, c'était assez impressionnant !

On a passé la semaine à aider les infirmières à préparer les perfusions, les médicaments, on a aussi pu faire les prises de constantes (tension, température, saturation en O₂), on faisait un peu les petites mains du service, on aidait où on pouvait aider.

Dans ce service il y avait beaucoup d'internes et d'externes, on a pu assister à des examens, des admissions dans le service, ils nous expliquaient beaucoup de choses, c'était sympa !

Ces deux semaines de stage sont vraiment sympa en début d'année, ça nous permet d'avoir une petite piqûre de rappel sur pourquoi on est ici, chose qu'on a plus ou moins perdue de vue en première année.

Sur ce, je te souhaite beaucoup de courage pour la fin de cette année, n'hésite pas à me contacter sur le forum (@Paupauu) si tu as des questions !

Plein de force 

Le témoignage du stage de maîtrise clinique en Néphrologie de Maxime Kayser (3^{ème} année de médecine) :

Bonjour à tous !

Je m'appelle Maxime et suis actuellement étudiant en 3^{ème} année de Médecine. J'ai fait mon stage de maîtrise de clinique de P2 dans le service de Néphrologie de Rangueil durant une semaine (il s'agit du service qui traite les pathologies du rein et les insuffisances rénales, peu importe leurs causes). C'était vraiment très intéressant parce que cette fois-ci on était avec les médecins/internes, on les suivait dans leur quotidien !

Premier jour ! Le lundi, réunion avec les étudiants et présentation du service par le chef de service. On nous a expliqué plein de choses pratiques (comment examiner les patients dans ce service, quelles questions il faut leur poser, quelles données sont intéressantes pour suivre l'évolution de leur maladie...). De plus on nous a expliqué plein de choses sur les patients ! La plupart d'entre eux souffraient d'insuffisance rénale à cause de leur diabète +++ ou à cause d'hypertension artérielle, d'infections, de cancers, de maladies auto-immunes, d'effets indésirables de médicaments... Il y avait une grande diversité de patients et de pathologies !

Le matin on faisait la visite des patients avec les médecins. Ils nous expliquaient les pathologies de leurs patients et des fois ils nous posaient même des questions.

Ensuite c'était à nous de passer à l'action ! Par groupe de deux étudiants on allait examiner les patients (discuter avec eux, ausculter leur cœur, leurs poumons, palper leur ventre etc !). On a pu mettre en pratique nos cours ! On s'entraînait également à rédiger des observations médicales et les internes étaient proches de nous ! Ils nous posaient des questions, nous expliquaient plein de trucs (interpréter un ECG...).

Enfin on est allé à l'UTO (unité de transplantation d'organes) et au service de dialyse rénale ! C'était ultra intéressant ! Les patients dans ce service sont en insuffisance rénale terminale et attendent une greffe de reins. En attendant, ils doivent venir plusieurs fois par semaine à l'hôpital (voire carrément être hospitalisé...) dans ce service pour filtrer leur sang (dialyse). La cheffe de service était géniale, elle nous a fait une visite du service, a répondu à plein de nos questions, et nous a improvisé un cours sur les dialyses (oklm) ! En effet elle nous a présenté les différentes techniques de dialyse, ce qu'il faut faire et surtout ne pas faire en tant que soignant chez un patient dialysé !

On avait la possibilité d'assister à des consultations avec les médecins l'après-midi. Mais on pouvait également aller au service de chirurgie urologique et au bloc opératoire ! C'est ainsi que moi et un camarade nous nous sommes habillés en tenue de bloc pour aller assister à une greffe de rein ! C'était très impressionnant, évidemment on avait seulement un rôle d'observateur mais on pouvait voir pour de vrai toutes ces structures anatomiques qu'on ne voyait jusqu'à présent que dans les schémas d'anat' (aorte, rein, uretère, vessie, paroi musculaire abdominale...). De plus, l'infirmier anesthésiste nous a expliqué pendant l'opération comment fonctionne une anesthésie et quel était le job de chaque personne au bloc !

Ce stage n'aura duré qu'une semaine mais c'est l'une de vos toutes premières expériences dans le monde médical !

J'espère que ce témoignage vous aura plu ^^ Bon courage et force à vous pour cette année !! Vous allez y arriver 💪

Maxime Kayser

2. Les deuxième et troisième cycles

Le déroulement de l'externat :

L'externat, ou deuxième cycle des études de médecine, regroupe de la 4^{ème} à la 6^{ème} année.

Il se conclut par l'**Examen Classant National informatisé** (ECNi) qui regroupe tous les étudiants en 6^{ème} année de médecine de France et permet d'attribuer une spécialité et une ville d'étude à chaque candidat en fonction de son classement.

Le cycle se passe avec une **alternance de cours et de stages**, chaque semestre finissant par un contrôle partiel et un contrôle terminal venant suite à la fin de l'année scolaire.

Les cours s'intéressent beaucoup plus à la sémiologie et à l'ensemble des pathologies dans chacun des appareils du corps humain, en s'appuyant sur les connaissances de physiologie acquises lors du premier cycle.

En plus des cours sur les différentes spécialités médicales et chirurgicales, on retrouve aussi des enseignements au sujet de la médecine légale, de la santé publique (oui il y en a encore), ou encore de la médecine du travail.

L'objectif de ce cycle est de nous donner toutes les clefs pour pouvoir aborder avec suffisamment de connaissances l'internat, et entrer *de facto* dans la pratique médicale avec l'aspect décisionnel que ça impose.

Une année est donc en général constituée de 4 modules, dont chacun comporte un mois de cours et un mois de stage. Au bout de deux modules, il y a un contrôle partiel sur le semestre.

Les stages sont en rapport avec les enseignements du module et sont choisis par les étudiants (parfois vous serez dans les premiers à choisir parmi les stages possibles, parfois dans les derniers, donc on n'est pas gagnant à tous les coups !).

D'un point de vue plus concret, l'externat est un cycle difficile, avec beaucoup de travail, car à alterner les journées de cours entières et les journées de stage, le travail personnel nécessite une bonne organisation et une abnégation importante.

C'est un enchaînement de trois ans avec un volume de cours important et un nouveau concours au bout, ce qui sous entend qu'il ne suffit pas juste d'avoir 10 comme en P2 ou en D1 mais plus (même si pour valider les trois années car il faut bien les valider, avoir 10 suffit).

Merci à Gautier Rouzaud pour cette présentation 🙏

Le témoignage du stage en Psychiatrie de Chloé Cazard (5^{ème} année de médecine) :

Salut ! Moi c'est Chloé et je suis en 5^{ème} année de médecine, en plein milieu de l'externat.

À Toulouse, les 4^{ème} et 5^{ème} années d'externat sont organisées comme ça : la promo est divisée en groupes qui ont 4 « blocs » de matières à faire dans l'année, et chaque groupe fait les blocs successivement. Chaque bloc dure 2 mois : un mois de cours à temps plein, et un mois de stage dans une des spécialités en rapport avec le bloc.

Par exemple, en début d'année j'avais le bloc : « neurologie/psychiatrie/néphrologie ». J'ai donc commencé par un mois de cours de ces 3 matières, où je travaillais chaque chapitre à l'avance sur mes livres, et où j'allais ensuite en cours, où le prof faisait des rappels sur le chapitre et/ou des exercices de mise en application de nos connaissances sous forme de cas cliniques.

Ensuite, j'ai fait un mois de stage en psychiatrie ! C'est moi qui ai choisi ce stage, comme les 4 autres, en début d'année pendant une séance de répartition des terrains de stage. Voilà comment il se déroulait : j'étais en stage de 8h30 (ou 9h selon les jours) à 18h environ, du lundi au vendredi. Le stage était à l'hôpital de psychiatrie de Purpan, et moi j'étais à l'UF3. Chaque UF prenait en charge une catégorie de patients : à l'UF1, les psychoses (schizophrénie, troubles délirants), à l'UF2, les troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie), à l'UF3, les troubles de la personnalité (expliqué plus bas), et à l'UF4, les troubles de l'humeur (dépressions, troubles bipolaires).

Les patients hospitalisés en psychiatrie sont là parce qu'ils ont besoin de beaucoup de soins, ou d'une équipe présente en permanence, ou parce que leur lieu de vie n'est pas adapté à un soin efficace, ou parfois parce que leur état implique un danger pour eux-mêmes ou pour les autres, mais on est loin des clichés d'hôpitaux psychiatriques qu'on voit dans les films ! La plupart des patients sont hospitalisés de leur plein gré, et ont une bonne relation avec le personnel soignant.

Mon service, l'UF3, était le plus polyvalent de tous. En effet, quand on a un trouble de la personnalité (pour expliquer rapidement, c'est un trait de la personnalité tellement marqué qu'il handicape la vie de tous les jours), on est souvent pas hospitalisé à cause de ça mais d'un autre trouble qu'on a en même temps, une « comorbidité », qui peut être une dépression, une crise suicidaire, une schizophrénie, etc. Donc je voyais un peu de tout !

On était 3 externes dans le service, qui comptait 18 lits : ça nous faisait 6 patients chacun à suivre quand le service était plein. Notre job était de bien connaître les dossiers pour être capables de les résumer, ou d'en parler à d'autres médecins si on devait les appeler pour demander des avis d'autres spécialités, par exemple. On devait aussi faire les petites tâches qui accompagnaient le suivi de chaque patient : les accompagner à certains examens, appeler leur pharmacie pour préparer le retour à la maison, remplir des dossiers pour organiser un suivi près de chez eux suite à l'hospitalisation.

Le matin, les internes, accompagnés des médecins chefs deux fois par semaine, faisaient la visite : ils allaient voir chacun de leurs patients, pour faire un entretien. Durant cet entretien ils discutaient avec le patient de comment se passait l'hospitalisation, des difficultés que le patient pouvait rencontrer, de ses émotions, etc. L'externe était présent pendant l'entretien si le patient était d'accord, mais nous étions assez passifs, notre rôle était d'écouter et d'assister à l'entretien, pour voir comment le médecin ou l'interne s'y prenait, et pour tenter de déceler dans le comportement ou les dires du patients les symptômes qu'on avait lus dans nos livres.

L'après-midi des externes était destiné aux petites missions qu'on devait remplir pour tenir le dossier de nos patients à jour. On pouvait aussi si on le souhaitait retourner voir nos patients seuls pour discuter un peu avec eux. Pendant ce temps, et toute la journée d'ailleurs, les patients participaient à des activités collectives organisées soit dans le service soit dans un étage différent : arts plastiques, collage, écoute musicale, et même cuisine. Ces activités servent à redonner un rythme au quotidien des patients, et peuvent aussi leur permettre d'exprimer leurs émotions différemment.

Enfin, le soir, vers 17h30, il y avait une réunion-flash de tout le personnel soignant du service : infirmiers, aides-soignants, internes, médecins, psychologue, assistante sociale... Pour faire le point sur la journée et faire passer les infos importantes. Il y en avait aussi une le matin à 8h30 où l'équipe de nuit faisait son rapport à l'équipe de jour. Nous les externes étions tenus d'y assister. Parfois si l'après-midi était calme et qu'on avait fini nos missions avant, on pouvait s'écarter avant 17h30.

Un autre aspect de mon stage étaient les gardes aux urgences psychiatriques : pendant la nuit ou les jours fériés, chaque jour un externe devait venir pour accompagner l'interne de garde. On avait un planning sur le mois, où tous les externes en stage à cette période s'étaient répartis les gardes : j'en ai eu 3 au total. Là encore notre rôle était très passif, c'était surtout de l'observation. Ça permettait de voir des choses différentes de ce qu'on voit en hospitalisation traditionnelle, puisqu'il s'agissait ici de situations aiguës et/ou urgentes. Ce n'étaient pas des grosses gardes, on ne faisait généralement pas de nuits blanches.

Voilà comment s'est déroulé mon stage en psychiatrie ! C'était super intéressant, et bien différent des autres stages que j'ai pu faire pendant mon externat. Comme je veux faire de la médecine générale plus tard, il m'a bien servi !

Le témoignage du stage aux Urgences d'Emna Hathout (4^{ème} année de médecine) :

Salut jeune padawan ! Je suis externe en 4^{ème} année de médecine et je vais te parler de mon stage aux urgences.

Le stage aux urgences fonctionne en « gardes » et il y en a en moyenne 3 par semaine, elles peuvent être de jour ou de nuit. On ne va donc pas en stage tous les jours pendant ce stage. Les gardes sont à la fois à Rangueil et à Purpan, ce qui permet de voir une grande variété de pathologies. Que ce soit à Rangueil ou à Purpan, l'organisation reste globalement la même avec un trio sénior - interne - externe. L'externe a donc une place à part entière dans l'équipe médicale avec un rôle bien défini.

Et quel est le rôle de l'externe dans cette équipe ? On fait les ECG, mais pas que ! L'externe fait les entrées des patients et écrit l'observation d'entrée dans Orbis (le logiciel de l'hôpital). L'observation d'entrée doit être comme une « enquête » sur le patient : elle doit réunir toutes les informations nécessaires à sa bonne prise en charge. On y met les antécédents, le mode de vie, les traitements, l'histoire de la maladie et l'examen clinique. Cette étape permet de bien s'entraîner et maîtriser l'examen clinique de base, avec notamment l'examen cardio-pulmonaire, abdomino-pelvien et neurologique. Pour être le plus complet possible à propos de l'histoire de la maladie, il faut regarder dans le dossier Orbis du patient, pour savoir s'il a déjà été aux urgences ou s'il a déjà été hospitalisé. Il faut parfois aussi appeler la famille du patient, son médecin traitant ou l'EHPAD dans laquelle il vit pour avoir plus d'informations sur son état habituel, et sur son évolution les derniers jours avant son admission aux urgences.

Une fois le travail d'enquêteur fait, l'externe présente son patient au chef ou à l'interne. On discutera alors de la conduite à tenir : est-ce qu'on fait une prise de sang, quelle imagerie faire. On discutera aussi des différentes hypothèses diagnostiques. En tant qu'externe, on peut aussi prescrire les radios et les scanners ce qui permet de gagner en autonomie.

Il faudra ensuite suivre l'évolution des patients, surveiller les résultats des biologies, des imageries, mettre les compte-rendus dans les dossiers des patients.

Un autre aspect toujours apprécié dans ce stage est la réalisation de gestes. On peut apprendre et s'entraîner à faire des sutures, des plâtres, poser des voies veineuses périphériques, faire des gazométries, des sondages urinaires... Bien évidemment, on est encadrés et on peut toujours demander de l'aide au sénior ou à l'interne si on ne se sent pas à l'aise avec ces gestes. Le personnel paramédical est également très disponible pour nous enseigner les gestes.

Les urgences, c'est un stage avec des responsabilités, il faut essayer d'être le plus rigoureux pour aider un maximum l'équipe médicale. Mais les urgences c'est aussi et surtout un stage hyper formateur. On gagne énormément en autonomie, en confiance en soi, on apprend à gérer des situations imprévues, parfois stressantes et ça fait beaucoup grandir en tant que futur médecin. On y voit des pathologies qu'on a vues en cours et ça permet de mettre en pratique nos

connaissances, mais aussi des pathologies qu'on ne connaît pas et c'est l'occasion d'apprendre et de comprendre beaucoup de choses.

Pour moi, ça a aussi donné du sens à mes études : chaque cours étudié est un potentiel patient qu'on pourra rencontrer dans nos études ou notre exercice en tant que médecin et ça m'a motivée à travailler efficacement et bien maîtriser mes cours !

Le témoignage du stage en Soins Intensifs de Pneumologie d'Ariadna Pastor (4^{ème} année de médecine) :

Hello à tous ! Je m'appelle Ariadna, je suis en 4^{ème} année de médecine et j'ai effectué mon 2^{ème} stage d'externat aux Soins Intensifs de Pneumologie à l'hôpital Larrey. Au vu de la période actuelle, j'appréhendais beaucoup mon stage en me disant que je n'allais voir que des patients atteints de Covid. Au final, pas du tout ! Les soins intensifs sont actuellement divisés en trois parties : un secteur spécial COVID (évidemment...), mais aussi un secteur pour les patients atteints de pathologies pulmonaires et un secteur dédié aux « post-opératoires », c'est-à-dire les patients sortant des blocs de chirurgie thoracique et d'ORL. J'ai eu la chance de pouvoir tourner entre ces trois secteurs ce qui fait que mon stage a au final été très complet puisque j'ai pu en apprendre plus sur la pneumologie mais aussi sur la réanimation, l'anesthésie et la chirurgie (contre toute attente, j'ai également eu la chance de pouvoir aller au bloc de chirurgie thoracique).

Ma journée type débutait par les transmissions à 8h30. C'est un moment où l'équipe de nuit transmet à l'équipe de jour tous les changements qui ont eu lieu pendant la nuit. C'est un moment important puisque les soins intensifs sont un service qui tourne beaucoup et une grande partie des patients changent tous les jours ! Après les transmissions, je m'occupais d'aller voir les patients de mon secteur. Mon travail était de les interroger, de les examiner (auscultation, vérifier que les drains des patients soient bien en place etc), de noter tous les changements perçus et de vérifier les réglages des ventilateurs mécaniques. En effet, un certain nombre de patients des soins intensifs sont intubés, ventilés et plongés dans un coma artificiel. Je faisais ensuite part de mes observations à mon interne, je notais un petit mot dans le dossier de chaque patient et nous allions revoir les patients ensemble.

L'après-midi, j'avais la possibilité d'assister à des consultations externes de pneumologie gérées par mes internes. L'interne gérait l'intégralité de la consultation donc je n'avais pas vraiment de rôle à jouer mais ça m'a permis d'être confrontée à des pathologies chroniques comme l'asthme ou la BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive) et de voir, pour une fois, des patients qui n'étaient pas hospitalisés !

De retour aux soins intensifs, je m'occupais des « entrées », c'est-à-dire des patients qui arrivaient dans le service pendant l'après-midi. C'est le moment où j'étais le plus autonome en tant qu'externe puisque je voyais les patients seule, avant mon interne. Je m'occupais de les interroger sur leur pathologie mais aussi sur leurs antécédents, leurs traitements etc et de les examiner intégralement dans le but de constituer leur dossier d'entrée. Les entrées étaient vraiment mes moments préférés puisque c'est le moment où en tant qu'externe on a vraiment l'impression d'être utile et de participer à leur prise en charge.

Pendant la journée, j'avais souvent l'occasion de voir ou même de réaliser des gestes techniques. J'ai pu voir des gestes d'extrême urgence effectués par les médecins du service, à savoir des intubations et tout ce qui va avec (poses de voies centrales, induction d'un coma etc) dans le cadre de patients se trouvant entre la vie et la mort, mais aussi des gestes faits dans le calme comme des ponctions pleurales, des échographies pleurales, des cathétérismes artériels (des cathéters qu'on remonte jusqu'au cœur pour en mesurer les pressions), des poses de cathéters artériels etc... J'ai

pu réaliser mes premiers points de suture et mes premières gazométries toute seule et j'ai pu aider mes internes lors de gestes plus compliqués. Ces premiers gestes ont été à chaque fois des moments très stressants, mais aussi des moments où je sentais que j'étais, petit à petit, entrain de devenir médecin.

Comme je le disais plus haut, j'ai eu la chance, à deux reprises, d'aller au bloc de chirurgie thoracique et d'en voir le côté anesthésie et le côté chirurgie. C'était incroyable, magique, fascinant. Les anesthésistes m'ont expliqué le fonctionnement des différents médicaments utilisés dans l'anesthésie et surtout, m'ont laissé faire plein de gestes techniques ! J'ai pu essayer d'intuber un patient, j'ai réalisé des fibroscopies pour vérifier que les sondes d'intubation étaient en place, j'ai pu faire des anesthésies loco-régionales, bref, plein de gestes que je ne pensais pas avoir la possibilité de faire au bloc aussi tôt dans mon cursus. Côté chirurgie, j'ai pu voir des interventions impressionnantes comme des lobectomies (on retire un lobe de poumon souvent atteint de cancer) habillée en tenue stérile, à côté du chirurgien.

Ce stage a donc été riche, d'un point de vue médical et humain, mais difficile. Je n'avais encore jamais été confrontée d'aussi près à des patients entre la vie et la mort et souvent je me suis sentie impuissante et inutile face à la détresse des patients et des familles. Heureusement, j'ai vu, en parallèle des décès, des patients pour qui on avait très peu d'espoir de survie sortir de semaines de coma et se remettre de leur pathologie. J'ai en tête le souvenir d'un patient impossible à réveiller, dont on pensait que le cerveau avait été ravagé par son cancer et sa pneumopathie, et qui, comme par miracle, s'est réveillé naturellement une après-midi, alors même que les médecins avaient prédit le matin même qu'il ne se réveillerait surement jamais.

La vision de ces patients en fin de vie m'a donné une claque et m'a fait vraiment prendre conscience que la médecine n'est vraiment pas une science mais réellement un métier où l'humain est primordial. Je pensais que l'empathie, la communication étaient des choses qui ne s'apprenaient pas mais après ce stage, après avoir entendu maintes fois les internes annoncer de bonnes et de mauvaises nouvelles aux familles et aux patients, j'ai l'impression d'en avoir finalement appris plus sur la capacité à mettre mes émotions de côté et à parler aux gens que sur la médecine en général.

Le témoignage du stage en Unité de Soins Intensifs de Cardiologie d'Etienne Sagnet (4^{ème} année de médecine) :

Qui dit externat, dit stages.

Ces stages en réalité ont commencé avant, notamment désormais grâce au plein temps de stage imposé aux P2/D1, ils sont en immersion totale et quasiment dans le rôle de l'externe du service. Il n'y a pas beaucoup de compétences à acquérir pour faxer un bon d'imagerie ou transporter un échographe.

Mon premier stage d'externe s'est déroulé dans l'unité de soins intensifs de cardiologie (USIC), composé de 6 à 7 lits de réanimation (secteur A), 14 lits d'hospitalisation intensive (secteurs B1, B2 et B3). Il y a un interne par secteur.

En plus des 4 internes du service, l'équipe est composée d'un praticien hospitalier responsable de l'unité, d'un autre praticien hospitalier et d'un chef de clinique.

J'ai pu commencer mon stage par le secteur B3, où l'interne gère 4 chambres et les avis cardiologiques à donner partout dans l'hôpital.

La cardiologie est une spécialité assez à part, suffisante à elle-même car tout le diagnostic peut s'établir par les moyens du bord : la plus simple **sérologie** (troponine entre autres), **l'imagerie** la plus accessible (l'échographie) et le **stéthoscope**, un peu désuet devant l'échographie (systématique). Enfin, **l'électrophysiologie** (le fameux ECG), permet d'établir certains diagnostics, notamment les plus graves. Le cœur est un muscle, il a donc une activité électrique, enregistrable à la surface du corps, donnant les fameux tracés dans les séries et films, qui pour la plupart sont faux ou normaux...

J'allais donc après les transmissions, où l'interne et le chef de clinique de nuit transmettent ce qu'il s'est passé dans le service, vers mon interne de la semaine, K., un saoudien qui fait son internat en France, avant de retourner dans son pays.

Je commence par noter les constantes de telle chambre, tel qu'il me le demande. Je suis son secrétaire. Même si dans le service, les autres internes font tout eux-mêmes, cela arrange bien K que je puisse écrire, mieux que lui qui a dû apprendre très vite le Français.

Il me demande si j'ai des questions, je n'en ai pas pour le moment.

Les avis étaient surtout à donner **aux urgences**, où il faut en général organiser rapidement la prise en charge, devant le plus souvent des infarctus (la contraction cardiaque n'est plus assurée efficacement), mais aussi des embolies pulmonaires (le patient s'oxygène moins) ou des œdèmes aigus du poumon (le patient se noie dans son propre plasma).

Un jour, l'interne du B3 appelle le chef de clinique pour une prise en charge, et puis le personnel des urgences lui tendent un ECG, **l'infarctus** était gros comme une maison. On descend avec le chef de clinique que je suivais, il est 18h. Une heure avant, alors que rien ne se passait, il pestait que « tout va nous tomber dessus avant de partir » et il n'eut pas tort...

On monte le patient en coronarographie, ou secteur d'hémodynamique, afin de le sauver. En général, on visualise le lieu de la sténose, et on met un **stent** dans l'artère coronaire afin de la reperméabiliser. Le sang coule à nouveau normalement une fois le stent posé, et le cœur, à réseau

terminal, va pouvoir être à nouveau oxygéné et reprendre une activité idéalement normale... Mais le cœur est un muscle doué d'activité électrique intrinsèque aux myocytes, guidée par un courant de dépolarisation provenant du nœud sinusal, modéré par le nœud atrio-ventriculaire, modéré encore dans le faisceau de His. L'infarctus, qui consiste en une perte d'oxygénation du tissu (hypoxie myocardique), pendant une certaine période, entraîne une ischémie qui va pouvoir s'accompagner d'une nécrose. Et les ennuis commencent s'il y a nécrose, on est toujours en vie, mais le tissu endommagé, initialement électrique, devient une cicatrice fibreuse, sans activité électrique, modifiant l'électrophysiologie du cœur.

Si l'électrophysiologie du cœur est modifiée, s'il y a des troubles de la conduction de l'influx nerveux et donc du rythme, il faudra en passer probablement un jour par le rythmologue, ce cardiologue qui a décidé de poser des « anges-gardiens », les **pacemakers**, qui analysent en continu le rythme et déchargent une onde si jamais il y a une anomalie électrique. Cela permet d'éviter une mort subite... Je suis donc allé voir la pose d'un pacemaker, tout à fait au hasard, pendant la dernière semaine. On a monté un patient en rythmologie et j'ai demandé à rester assister à cette petite intervention d'une heure, sans anesthésie générale, par abord artériel. Au préalable, j'avais rassuré un patient quant à sa pose de pacemaker. Il n'y avait pas de quoi s'inquiéter, mais les patients sont en général très attristés, notamment cet autre patient qui avait fait un arrêt cardiaque devant ses filles. Ses filles l'ont sauvé, mais il a refait un arrêt dans le service, qui a pu être pris en charge. L'interne qui l'a massé avait peur de lui avoir cassé une côte, ce qui ne fut pas le cas.

Un autre patient avait été reçu en urgence à 17h. Il avait eu une douleur en sortant d'un magasin et était subitement tombé. Une fois arrivé dans le service, il fit un arrêt. Le rythme cardiaque n'était pas choquable, il a donc fallu pallier ses fonctions physiologiques par un masseur électrique et les médicaments de l'urgence avant de pouvoir enfin **le choquer**, une fois le rythme choquable (en utilisant le **défibrillateur**).

Les défibrillateurs sont disponibles un peu partout dans l'espace public, il ne faut pas hésiter à s'en servir, d'autant plus qu'ils analysent le rythme et donnent donc la conduite à tenir (choquer ou pas).

Le patient est donc remis sur pied. Nous rentrâmes à la maison. Le lendemain, nous apprîmes qu'il était décédé une heure après notre départ, sans cette fois-là tenter de le réanimer, étant donné les dommages cérébraux irréversibles provoqués par l'hypoperfusion cérébrale.

Le stage à l'USIC est plus palpitant que les autres stages proposés en cardiologie (hypertension artérielle, hospitalisation traditionnelle, insuffisance cardiaque). En effet, nous voyons toute la diversité de pathologies cardiaques et leur prise en charge rapide, ce qui permet au demeurant de bien travailler ses cours et de systématiser le raisonnement en cardiologie.

Une journée dans la peau de Nived Collercandy, Interne en Infectiologie :

UNE JOURNÉE D'INTERNE DE SPÉCIALITÉ MÉDICALE

*Précisons qu'il n'y a pas une seule journée type : chaque service et chaque spécialité est différente !
Et chacun adapte sa journée selon sa méthode personnelle – mais voici un exemple :*

Début de la journée : 8h30-9h (parfois 8h) : prise des transmissions avec l'équipe IDE (infirmiers diplômés d'État), c'est le moment de faire le point sur les événements survenus dans la nuit et ce qu'il faudra prévoir dans la journée. L'occasion aussi de rediscuter des dossiers des patients que l'on suit tous les jours avec le reste de l'équipe médicale. En somme, moment important de la journée car la communication avec le reste de l'équipe est primordiale pour assurer la bonne prise en charge du patient : ça permet de s'assurer que toute la logistique derrière les soins soit bien en place (transport des patients pour des examens ou leur sortie par exemple), et de prioriser les patients à voir en fonction de leur état. Et ça peut parfois se faire autour d'un café !

Il arrive souvent que l'on arrive un peu plus tôt : ça permet de finir des papiers de sortie, terminer des compte-rendu d'hospitalisation, voir les bios des patients avant de commencer...

2^{ème} étape : une fois les transmissions terminées, c'est parti pour la visite du matin : on fait le tour de tous nos patients, avec l'examen clinique quotidien, l'adaptation des prescriptions (que ça soit médicaments, examens complémentaires...), demande d'avis éventuels auprès des spécialistes concernés. C'est aussi l'occasion de refaire le point avec le patient pour lui expliquer ce qu'on prévoit, répondre à ses questions, et décider si un patient est apte à sortir ou non de l'hôpital. Un interne a en général à charge 10 patients, mais c'est un nombre qui varie selon les services. La visite se fait parfois seul, parfois avec un médecin (et au CHU, avec des externes !).

Parfois certaines journées ne se font pas dans le secteur d'hospitalisation : on peut avoir des consultations, répondre à des avis téléphoniques que l'on peut revoir avec un médecin senior si besoin, et aussi prendre du temps de formation ! (Mais le plus fréquent reste l'hospitalisation quand même).

Pause déjeuner (on ne va pas se mentir, souvent vers 13h) : direction l'internat pour souffler après une matinée chargée, dans une ambiance conviviale où se retrouvent les internes et médecins de l'hôpital.

On rattrape : l'après-midi, l'activité est plus variable. Le début d'après-midi, dépend vraiment des jours : staff de service, terminer de mettre à jour les dossiers médicaux des patients, paperasse administrative (eh oui ça prend du temps : dossier pour demander une place en Soins de Suite et de Réadaptation, demander des aides sociales, finir de remplir les bons pour les examens et les avis demandés et j'en passe). C'est aussi un bon moment pour réaliser des gestes techniques qu'on ne pouvait pas faire le matin : ponction lombaire, ponction articulaire, biopsie... On a en général de quoi s'occuper avant l'arrivée des nouveaux patients qui rentrent en hospitalisation une fois que la chambre du patient que l'on a fait sortir en fin de matinée / début d'après-midi soit libérée.

Dernier sprint de la journée : pour être efficace il faut réussir à prendre le temps de bien faire le point pour chaque patient entrant, pour pouvoir ensuite faire ses hypothèses diagnostiques et proposer une prise en charge, qu'il faudra ensuite prescrire pour que l'IDE en charge du patient puisse commencer à administrer les soins, mais plus il y a d'entrants à voir, plus cet exercice peut être compliqué. Enfin, une fois que tout le monde a été vu, c'est le moment de la contre-visite, pour faire le point avec un médecin senior et les IDE sur les entrées, les problèmes à régler dans l'immédiat, et discuter de ce qu'il faudra faire le lendemain. Il est en général 18h bien passé à ce stade où la journée s'achève, et le temps de finir les courriers et les observations des entrées, on finit souvent vers 19h, parfois plus tard. Évidemment il peut arriver qu'un patient n'aille pas bien, et que rien ne se passe comme prévu, mais ça fait partie du métier !

Ensuite : certains jours on peut être de garde et continuer cette journée jusqu'à 8h-8h30 le lendemain. Mais ça n'est pas tous les jours ! Les gardes peuvent être dans les urgences ou pour assurer une présence médicale dans un service ou un établissement. Le sommeil durant la garde est très variable mais une chambre de garde est à votre disposition. Et le lendemain, repos de garde obligatoire, avant de retourner travailler après 24h de pause.

Sinon, les jours plus classiques, c'est le repos chez soi ! Chacun adapte ses soirées à sa manière, en général on peut vraiment souffler, loin de l'époque où les révisions occupaient une bonne partie du temps. Pendant l'internat, il y a évidemment du travail personnel, avec la thèse, la formation... mais ça n'est clairement pas tous les jours ni toute l'année ! Notre temps libre est assez modulable. Et après une grosse journée, le repos est bien mérité !

Une journée dans la peau d'Amaury d'Angelo, Interne en Hépato-Gastro-Entérologie :

Interne en 1^{er} semestre d'hépato-gastro-entérologie à Bordeaux. Actuellement en stage en périphérie au centre hospitalier de Pau.

Qu'est-ce qui m'a donné envie ?

Une spécialité hyper vaste avec énormément de sous-spécialités. En hépato-gastro-entérologie, on s'intéresse aux intestins, au foie, au pancréas, à l'estomac, aux voies biliaires... Chacun de ces organes pourrait faire l'objet d'une spécialité à part entière, on en apprend tous les jours c'est très stimulant. On soigne des infections, des cancers, des maladies auto-immunes...

Il y avait aussi l'aspect technique qui est en pleine croissance avec les examens que tout le monde connaît comme les coloscopies et les fibroscopies, mais aussi des cholangio-pancréatographies rétrogrades, des manométries, des vidéo-capsules, une multitude de techniques innovantes ! Tout cela est très porteur, cela permet d'observer mais aussi de soigner directement, par exemple en enlevant des polypes.

En tant qu'interne en premier semestre je ne me suis pas encore initié à ces actes techniques, l'idée étant d'abord de maîtriser les bases de l'hépatogastro-entérologie avant de passer à l'étape suivante.

Une journée-type :

Je travaille au service de gastro-entérologie de l'hôpital, dans le secteur d'hospitalisation traditionnelle, c'est-à-dire que ce sont des patients qui restent hospitalisés plusieurs jours.

Le matin j'arrive à 8h20 environ, ce qui me permet d'avoir le temps de faire un débrief rapide avec l'équipe infirmière des événements de la nuit et faire un examen clinique en autonomie de tous les patients du secteur (9 au maximum) pour faire un point rapide des principaux soucis.

On enchaîne avec des transmissions à 9h entre l'équipe infirmière qui fait remonter les informations sur chaque patient (infos de type douleur, fièvre, confusion...) et l'équipe médicale qui s'occupe de la visite. On prend environ 1 heure, c'est assez complet.

Ensuite, on passe à la visite, soit en autonomie avec un senior joignable si besoin, soit en binôme selon les habitudes de chacun.

Une visite c'est quoi ?

Le moment où on reprend le dossier de chaque patient pour faire avancer le diagnostic et trouver des solutions thérapeutiques. On gère à la fois des problèmes aigus et on essaie d'anticiper l'évolution de la maladie. Cela va de gérer l'hydratation d'un patient déshydraté à proposer des examens endoscopiques ou radiologiques, les options qui s'offrent sont très variées.

On est toujours très transversal avec souvent le besoin de se concerter avec d'autres spécialistes. Un patient a souvent de multiples comorbidités qui s'intriquent : par exemple comment trouver un équilibre chez un patient qui doit d'un côté être sous anticoagulant pour une arythmie cardiaque, et de l'autre côté vient de présenter un saignement massif ? L'idée est de passer du temps pour chaque patient afin d'essayer de soigner non seulement le patient pendant l'hospitalisation, mais aussi une fois qu'il est sorti et anticiper des complications potentielles. Par exemple, pour un patient qui est admis pour une complication de sa cirrhose, on traitera bien sûr cette dernière mais on pensera bien à lui mettre en place tout un suivi pour éviter notamment une transformation en cancer, et plus globalement faire en sorte qu'il ne revienne en hospitalisation. Cette visite dure environ de 10h jusqu'à 13h30.

Ensuite c'est repas rapide au self de l'hôpital avec le reste de l'équipe, petit café puis retour au boulot.

Dès 14h30 c'est l'hôpital de jour qui commence ! Là je suis en autonomie complète pour voir mes patients, avec un médecin senior au téléphone en cas de besoin. Ce sont des patients qui viennent régulièrement, uniquement pour quelques heures, souvent pour recevoir des traitements pour des maladies chroniques des intestins comme la maladie de Crohn. Ils viennent à l'hôpital car ils reçoivent un traitement disponible uniquement en perfusion intraveineuse et à administrer sous surveillance médicale. Il s'agit de revoir avec eux l'efficacité et la tolérance de leur traitement, et s'assurer qu'ils n'aient pas de complications liées à leur maladie ou à leur médicament ! Comme le traitement est immunosuppresseur on va surveiller qu'ils n'aient pas de fièvre, les infections pouvant de fait être plus graves.

Ensuite, vers 16h30 retour à l'hospitalisation traditionnelle. C'est le moment d'aller voir les patients qui entrent dans le service. C'est un moment d'échange privilégié avec le patient où il s'agit d'être vraiment exhaustif dans l'interrogatoire. En effet, si le patient est hospitalisé dans un service de spécialité c'est qu'il relève d'une prise en charge « complexe », on doit donc être assez policier dans l'interrogatoire et l'examen clinique pour s'assurer de ne passer à côté de rien. C'est aussi très important pour mettre le patient en confiance, et le préparer parfois à des diagnostics difficiles par la suite.

Ensuite, une fois les patients entrants vus, nouvelle séance de transmissions avec le médecin qui va être d'astreinte la nuit (c'est lui qu'on va joindre en cas de problème) afin qu'il connaisse bien les patients.

Et pour finir, après ces transmissions, petite séance de rédaction en préparant les comptes-rendus des patients qui vont sortir. Cette étape est primordiale dans la relation ville-hôpital. En effet le médecin traitant s'occupe ensuite de faire le point sur la santé de ses patients et leur suivi souvent par de multiples spécialistes. Un courrier bien complet est le meilleur moyen pour que le patient soit accompagné au mieux et qu'on sache ce qu'il s'est passé pendant une hospitalisation.

Après ça journée terminée ! Vers 19h30 on peut souffler et rentrer à la maison après une journée bien remplie.



La belle vue sur les Pyrénées depuis la salle de soins

J'ai quelquefois des gardes, environ une fois toutes les deux semaines. Dans ces cas-là, après la journée de travail, je file à 19h aux urgences pour assurer la prise en charge des patients toute la nuit, jusqu'à 8h30, ce qui fait de sacrées journées. Je m'occupe avec les autres internes et en consultant les médecins urgentistes d'interroger les patients, proposer des solutions à leurs problèmes urgents, et surveiller que leur état ne s'aggrave pas. Ensuite, après cette garde, je rentre dormir pendant la journée. Le lendemain, retour dans le service de gastro-entérologie pour une nouvelle journée.

Une journée dans la peau de Valentin Morizot, Interne en médecine générale :

Salut à toi jeune étudiant(e) !

Je vais te raconter ici le rôle et la journée classique d'un(e) interne dans sa nouvelle vie de médecin. On pourrait parler de très nombreuses choses. Pour rendre ce petit récit buvable et clair on se limitera à l'essentiel, à ce qui peut t'aider le plus objectivement possible dans ton orientation.

Le vécu de l'internat de médecine peut être très variable d'une période à une autre, d'une personne à une autre, d'une spécialité à une autre... Sache simplement que c'est un pas bien concret dans la vie active tout en gardant un pied dans la vie étudiante : tu as encore plein de choses à apprendre, tu dois étudier mais globalement différemment du « bachotage » d'avant, tu t'instruis autrement, tu es aussi employé(e) avec les avantages et obligations qui en découlent, tu as un salaire et dois te conformer aux 5 semaines de congés payés par an (et oui pas de grandes vacances d'été, on t'avait pas déjà dit que beaucoup de bonnes choses ont une fin !?)... Bref, tu aperçois le début de la fin de tes longues études, c'est encore une étape dans ta vie, c'est pas fini mais tu commences à pouvoir voler de tes propres ailes.

Pour contextualiser ces infos, je précise que je suis interne en 3^{ème} (et dernière) année de médecine générale (correspondant donc à la 9^{ème} année de médecine). Il est discuté l'ajout d'une 4^{ème} année à l'internat de médecine générale, mais les modalités ne sont pas encore bien définies. Les autres spécialités médicales se font en 4 ou 5 ans, chirurgicales en 6 ans.

L'internat est organisé en semestres, chaque 6 mois tu changes de terrain de stage. Un terrain de stage correspond à un service hospitalier ou un cabinet, pouvant être dans toute la région dont dépend ton CHU (par exemple en Occitanie : Midi-Pyrénées pour le CHU de Toulouse, Languedoc-Roussillon pour Montpellier). Les stages hospitaliers se déroulent évidemment dans les grandes ou moyennes villes, les stages en cabinet se répartissent partout de la grande ville au village un peu paumé. À ma connaissance, seule la médecine générale a de nombreux stages en cabinet, les autres spécialités sont à formation essentiellement (voire uniquement) hospitalière.

Au cours de l'internat de médecine générale, à Toulouse, on passe environ 1/3 de notre temps en stage hospitalier (CH périphérique ou CHU) et 2/3 en stage ambulatoire (c'est-à-dire en cabinet), ceci va me permettre de t'expliquer deux aspects bien différents de l'internat.

En hôpital, la journée classique d'un(e) interne en médecine se construit autour du service hospitalier :

→ Le matin l'interne se réunit avec l'équipe soignante (infirmier(e)s, aide-soignant(e)s, parfois kiné et autres...) pour discuter des éventuels problèmes survenus dans la nuit chez les patients du service ou des choses importantes à faire, puis l'interne fait la visite du service en allant voir les patients pour les réexaminer si besoin, adapter les prescriptions de traitements en fonction des résultats des examens complémentaires réalisés... Concrètement, la visite consiste à passer voir les

patients dans leur chambre (chacun son tour, pas de bousculade !), puis formaliser les décisions sur le dossier informatisé du patient. Selon son niveau dans l'internat et selon le service, l'interne peut être plus ou moins autonome pour réaliser ces tâches. Donc son rôle le matin est d'avancer dans la démarche diagnostique et thérapeutique.

→ Le repas se fait généralement à l'internat, avec les co-internes et certains chefs. On y croise aussi les internes des autres services, d'autres chefs... c'est tout un petit monde (qu'on ne connaît pas forcément).

→ L'après-midi l'interne retourne dans le service, il/elle fait les entrées des nouveaux patients dans le service (interrogatoire, examen clinique, prescription de traitements et d'examens complémentaires...) pour commencer la prise en charge de la pathologie nécessitant cette hospitalisation. L'interne dicte aussi les courriers résumant l'hospitalisation de chaque patient, pour se coordonner avec les autres médecins de ces patients.

La réalisation de consultations est plutôt marginale pour l'interne à l'hôpital, dépendant du service dans lequel il est affecté, de son ancienneté dans l'internat, de sa spécialité...

À noter que pour un(e) interne en chirurgie le déroulé de la journée est différent, la matinée étant essentiellement occupée par le bloc opératoire.

Le rôle de l'interne en service hospitalier se résume donc globalement à réaliser la visite (plus ou moins en autonomie) et à réaliser un bilan de chaque patient à leur entrée pour commencer à prendre en charge leur pathologie. Il/elle est donc un maillon important du fonctionnement du service, surtout en CHU ; en hôpital périphérique il/elle est aussi important, mais généralement moins indispensable. La supervision par les seniors est réalisée de différentes manières que je ne détaille pas ici.

L'interne participe également à la permanence des soins, il/elle réalise donc des gardes de nuit et de week-end où il/elle reste à l'hôpital, dans sa spécialité, pour prendre en charge les « urgences ». Normalement, le lendemain de sa garde l'interne ne travaille pas, ça s'appelle le repos de sécurité (pour l'interne... et pour les patients). La fréquence des gardes est variable. Un senior est présent pour épauler l'interne si besoin.

En cabinet (concerne plus particulièrement la médecine générale), la journée se présente bien différemment, de par :

- Le contexte d'exercice (ambulatoire, soins premiers) : on n'a pas le même type de patients en hospitalisation qu'en consultation au cabinet ;
- Le lieu d'exercice : en ville ou en campagne mais en tout cas en dehors d'une grosse structure comme un hôpital avec tout le personnel qui gravite autour du patient, là on n'a pas le patient sous la main toute la journée et pas le personnel paramédical qui peut le soigner en continu ;
- La démarche diagnostique et thérapeutique qu'on a sur le seul temps de la consultation ;
- Le rythme de la journée, en fait axé sur des consultations du matin au soir ; ce propos étant à nuancer par la grande diversité d'exercice qu'un médecin peut avoir en cabinet libéral (visites à domicile, exercice mixte avec des structures hospitalières ou cliniques ou bien d'autres

choses), en cabinet le planning étant bien moins soumis aux contraintes de fonctionnement d'un service hospitalier.

Les consultations sont très variées en médecine générale, tantôt courtes tantôt longues, tantôt simple tantôt compliquées, passant d'une « spécialité » à une autre.

Le rôle que l'interne joue dépend encore une fois de son ancienneté dans l'internat. En grossissant les traits, on peut dire qu'au début il/elle est plutôt en phase d'observation et d'apprentissage auprès de son/ses maître(s) de stage, puis progressivement au cours de l'internat il/elle va jusqu'à consulter en autonomie (oui vraiment seul sur sa ligne de consultations, mais son maître de stage est joignable si besoin bien sûr) pour finalement être prêt à exercer en tant que docteur.

Le rôle de l'interne en cabinet consiste donc, comme à l'hôpital, à avoir une démarche diagnostique et thérapeutique adaptée, sous la supervision d'un sénior, mais la manière de l'exercer est très différente. En effet, il/elle participe moins au fonctionnement d'une structure en début d'internat (étant plus en binôme avec son maître de stage) qu'en fin d'internat (où il/elle a lui-même/elle-même ses consultations, donc s'il n'est pas là, ben ça avance pas tout seul...).

Cas particulier : dans les services d'accueil des urgences le rythme est différent, s'organisant autour de journées de 10h et de nuits de 14h, ou de gardes de 24h.

On peut encore pointer des différences cabinet/hôpital, sans pour autant les opposer : en cabinet l'interne laisse plus de place au temps de consultation (en fait toute la journée du matin au soir), alors qu'à l'hôpital l'interne a d'autres tâches à réaliser dans le service (courriers, réunion avec les familles, réunion avec d'autres professionnels de santé...) d'où un exercice bien différent.

Les horaires de pratique en cabinet peuvent être très variables ! Les repas également, certains mangent en groupe avec leurs collègues au cabinet en amenant leur repas, d'autres rentrent manger chez eux, d'autres se font des restaurants (pas tous les jours hein)... L'exercice actuel tend cependant à des regroupements de médecins, donc on a de plus en plus d'interactions avec nos collègues, tissant des relations tant professionnelles qu'amicales.

L'interne en stage en cabinet peut participer à la permanence des soins en faisant des gardes hospitalières (services d'urgences) mais c'est moins fréquent.

Sache que quelques spécialités échappent un peu à cette description du fait de leurs spécificités, mais le rythme de vie le plus courant d'un(e) interne en médecine s'apparente à celui-ci.

J'ai surtout parlé de la facette professionnelle de l'interne en médecine. N'oublions pas que c'est aussi un(e) étudiant(e) qui a encore besoin d'apprendre, de se former. C'est aussi une personne qui doit trouver un équilibre entre ses obligations professionnelles, étudiantes et son bien-être, ses aspirations, ses loisirs, son épanouissement dans ces longues études !

L'interne est un être complexe que je ne saurais te décrire simplement par ces quelques lignes de prose. À cette complexité de l'interne, s'ajoute celle de l'internat, sa diversité entre les spécialités, les villes, les centres hospitaliers, les cabinets... Le meilleur moyen pour toi d'en apprécier les

subtilités, de découvrir le rôle d'un(e) interne en médecine, son rythme de vie, ses joies et ses peines, n'est pas tant de visionner en masse des séries hospitalières... mais surtout d'en parler directement avec celles et ceux qui le vivent vraiment : les internes ! Pour cela, n'hésite pas à les approcher, ils ne mordent pas (généralement). Autrement tu peux aussi te rapprocher des associations étudiantes (il en existe d'externes en médecine, mais aussi d'internes en médecine) ou de médecins que tu connais déjà.

En espérant que ces quelques informations, non exhaustives, puissent te guider dans ton difficile choix d'orientation professionnelle. Je te souhaite de t'épanouir quelle que soit la filière que tu choisiras, car oui, c'est bien à cela que tu dois penser !

Valentin, interne en médecine générale

Une journée dans la peau de Quentin Laune, Interne en oncologie :

Alors voilà un petit texte pour te présenter rapidement l'internat d'oncologie. Alors pour commencer par la base, l'oncologie c'est la spécialité qui s'occupe des cancers.

Les études de médecine sont divisées en trois cycles. Le premier cycle, correspondant aux bases surtout théoriques (de la première à la troisième année), le second cycle aka l'externat de médecine (de la quatrième à la sixième) où tu apprends la théorie de chaque maladie associée à la pratique (stage à mi-temps) et puis le fameux troisième cycle aka l'internat.

Alors l'internat dure trois à cinq ans selon les maquettes des différentes spécialités, c'est donc la septième à la onzième année.

Concrètement, tu deviens interne dans une spécialité dans un CHU que tu choisis selon ton classement aux ECNi. C'est le concours qui est à la fin de l'externat et qui porte sur ce dernier. Les modalités d'évaluation et l'année d'évaluation sont en train d'évoluer, mais le concept de concours n'est pas remis en question.

L'internat commence donc par ce choix de ville et spécialité. Selon ton classement, tu as donc soit la ville et ta spécialité, soit tu es obligé de faire un compromis sur l'un de ces deux facteurs (ville ou spécialité).

Une fois cette étape passée, te voilà dans le grand bain de l'internat. Il se divise en stages de six mois qu'on appelle semestres. Tu travailles à temps plein avec (enfin) un vrai salaire (autour de 1 500 euros, sans les gardes). Tu en as presque fini avec la théorie, tu as uniquement quelques jours de formation dans l'année. Tu es dans le pratico-pratique. Tu fais pas mal d'heures, mais fini le par cœur dont tu doutes de l'utilité / la pertinence !

Les terrains de stage dépendent de ta spécialité.

En oncologie on commence la première année par de l'oncologie médicale (1 semestre) ou par de la radiothérapie (le semestre suivant ou vice versa).

Ensuite on fait principalement de l'oncologie dans les différentes structures d'onco. On passe donc en hôpital de jour, c'est une organisation des soins où les patients sont en ambulatoire. Ils ne restent pas dormir le soir, en onco c'est surtout des chimiothérapies. Il y a beaucoup de patients qui viennent pour leurs traitements. On passe aussi en hospitalisation continue, là c'est de l'hospitalisation traditionnelle, les patients nécessitent des hospitalisations pour des raisons très variables comme une grosse infection, une altération de l'état général ne permettant pas de rester au domicile, un traitement nécessitant une surveillance prolongée, la fin de vie.

Comme tous les internats, on doit faire des stages hors filière, on part ainsi découvrir une spécialité proche. Par exemple, je dois faire un stage en hématologie (spécialiste du sang). Puis on a des stages hors filière avec différents choix, je pense en faire un en réanimation.

L'internat est divisé en trois phases (socle, consolidation et approfondissement), l'idée étant qu'au fur et à mesure tu gagnes en compétences et connaissances, et du coup en responsabilité.

Dans les spécialités hors médecine générale, tu dois faire deux stages en périphérie (comme Cahors, Tarbes, Montauban), c'est souvent de stages très appréciés des internes. Tu peux aussi faire un échange d'un semestre dans un autre CHU pour voir comment ils travaillent ailleurs.

Durant l'internat tu dois passer ta thèse (et ainsi être Docteur), on t'aide à trouver un sujet. Concrètement, tu te poses une question à laquelle tu dois répondre en un petit paquet de pages. Vu que tu y passes du temps, c'est quand même vachement plus cool quand le sujet te plaît !

Maintenant je vais pouvoir te parler de la meilleure spécialité (l'oncologie bien sûr #biais). Je n'étais pas plus attiré par un organe que par un autre et c'est l'un des intérêts de l'oncologie. Tu as donc une prise en charge globale du patient. Le développement des soins de support, avec leur initiation précoce, va totalement dans ce sens !

C'est une spécialité relativement récente qui s'appuie énormément sur les publications scientifiques.

Tu participes à la prise en charge d'un moment singulier dans une vie. Le pronostic étant très variable selon le type de cancer. Et tu as un suivi avec le patient qui est très long ! Tu as donc le temps de bien connaître tes patients.

C'est une spécialité qui peut effrayer au début compte tenu de la difficulté de certaines situations, mais avec du temps et une bonne organisation notamment des annonces, on réussit vraiment une bonne prise en charge des patients. C'est une spécialité qui bouge énormément avec de nouvelles thérapies en quasi-permanence.

J'adore travailler en équipe, je suis convaincu que la dynamique d'équipe permet d'atteindre un bien meilleure prise en charge et ce d'autant plus que les participants ont des visions différentes. L'oncologie fait partie des spécialités où ce travail collectif fait partie de l'essence de la spécialité. Les décisions compliquées ainsi que tous les traitements sont validés en RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) où se trouvent plusieurs médecins.

Le mode d'exercice a aussi été un facteur déterminant. Je voulais en effet travailler à l'hôpital et non en libéral. Dans le premier cas tu es salarié et dans une grosse structure (dans le public ou le privé). Dans le second tu es « à ton compte », tu gères donc tes heures et tes congés, mais aussi ta comptabilité par exemple (même si tu peux la sous-traiter à un comptable).

L'oncologie fait partie des spécialités qui ne s'exercent pas en libéral. En effet, tu as besoin d'un plateau technique nécessitant une structure (pour pouvoir organiser le traitement)

La journée type d'un interne d'oncologie dans un service d'hospitalisation, c'est faire la visite le matin. Le but étant de voir tous les patients et de faire avancer / faire un point sur leurs prises en charge (écrire une trace d'observation quotidienne, adaptation des médicaments, demande d'imagerie, préparation d'un transfert vers une autre structure).

L'après-midi tu fais une contre-visite, c'est-à-dire refaire le point sur ce qui a évolué depuis la matinée. Tu participes aussi aux RCP, les fameuses réunions dont je t'ai parlé plus haut. Tu as aussi des tâches administratives avec notamment les différents courriers aux autres professionnels participant à la prise en charge pour que tout le monde soit au courant.

La journée étant totalement différente quand tu es en consultation. Il y a deux grands types de consultation, les consultations de première fois où tu annonces et prévois le traitement. Et les consultations de suivi où tu vérifies l'absence de récurrence après le traitement.

En hôpital de jour, tu vérifies l'absence de contre-indication à la réalisation du traitement.

C'est aussi cette multitude de possibilités d'organisation de travail qui m'a attiré dans cette spécialité. En effet, ta semaine type est une combinaison de tout cela.

Tu as bien sûr un senior avec toi, c'est-à-dire un médecin thésé qui peut t'aider si tu as des soucis concernant une prise en charge. En tant qu'interne, tu es relativement autonome rapidement, il est fréquent que pour des cas courants tu sois le seul à voir le patient et que tu décrives uniquement ta prise en charge à ton senior.

Par souci de simplicité je n'ai pas parlé de la radiothérapie. C'est l'autre spécialité accessible grâce à l'internat d'oncologie. La première année est commune, puis tu choisis ta spécialité entre l'oncologie médicale et la radiothérapie.

En effet, tu peux être oncologue médical (tu prescris et organises notamment des chimiothérapies) ou oncologue radiothérapeute (tu prescris et organises de la radiothérapie, traitement à base d'irradiation).

Si tu veux plus d'informations concernant l'oncologie médicale, tu peux contacter l'AERIO (association nationale des internes d'oncologie médicale). Et pour la radiothérapie, la SFjRO, qui est la même chose version radiothérapie.

ODONTOLOGIE

Qu'est-ce qu'un chirurgien-dentiste ?

Le chirurgien-dentiste soigne les **pathologies de la sphère orale** (pas seulement les dents !). Il **dévitalise et détartré les dents**. Pour établir son diagnostic, il peut faire des radiographies. Il pose des **prothèses dentaires** partielles ou totales. Constituant une profession médicale, il peut prescrire des **traitements sur ordonnance**. Pour soigner grands et petits, outre son **habileté technique et sa dextérité**, il doit faire preuve d'écoute, de tact et de psychologie.

Il peut également se **spécialiser** en orthopédie dento-faciale (c'est-à-dire en orthodontie), en médecine bucco-dentaire, ou en chirurgie orale.

Formation initiale

Les études de chirurgie-dentaire durent **six à dix ans**. Elles se décomposent en :

- **Un premier cycle (ou DFGSO)**, comprenant la PACES/PASS/L.AS, qui dure **3 ans**. Il porte sur les connaissances fondamentales nécessaires à la **prévention, au diagnostic et au traitement** des maladies de la bouche, des dents et des mâchoires. Ce sont des années **pré-cliniques**. La formation comprend de nombreux TP.
- **Un deuxième cycle (ou DFASO)**, qui dure **2 ans**. La moitié du temps est passée à l'hôpital (l'étudiant étant rémunéré), l'autre moitié en cours ou TP. Ce sont des années **cliniques**.
- **Un troisième cycle**, qui peut être **court** (1 an), ou **long** si l'étudiant accède au parcours internat suite à un concours, afin de se spécialiser, et dure alors **3 ans** (4 pour chirurgie orale).

L'exercice du chirurgien-dentiste

Il exerce majoritairement **en libéral**, mais peut aussi être **salarié** (par exemple à l'hôpital).

Les premiers revenus du chirurgien-dentiste lui servent à **rembourser le plateau technique et tout le matériel perfectionné** nécessaire à l'exercice de son métier.

S'il exerce en libéral un dentiste gagne en moyenne aux alentours de **6 100 €** net par mois. En tant que salarié, le chirurgien-dentiste a un salaire mensuel brut variant entre **2 800 et 3 500 €**. Un orthodontiste a un salaire moyen brut de **22 000 € par mois** (avant déduction des impôts, charges...).



III. Odontologie

Que sont les études d'odontologie ? Par Maxence Hua :

L'an dernier, Maxence Hua, ex-président du Tutorat Associatif Toulousain, a donné une interview au média étudiant **Thotis** pour parler des études d'odontologie, leur déroulement, leurs débouchés.

[En voici le lien](#) pour ceux pour qui l'insertion de vidéo ci-dessous ne fonctionnerait pas



Je rajoute juste une précision vu que cette interview date de l'an dernier : Maxence parle d'une première année qu'est la PACES, évidemment pour cette année ce seront **PACES, PASS et L.AS** qui donneront accès à la filière Odontologie !

1. Le premier cycle

Les matières étudiées en 2^{ème} et 3^{ème} année de dentaire :

Bonjour à toi ! Je m'appelle Valentine, et je vais t'expliquer le déroulement de la P2 dentaire, avec toutes les matières enseignées. Je vais aussi te parler de mon ressenti quant à cette année avec l'ambiance au seins de la promo, la quantité de travail, les exigences etc... C'est parti !

Tout d'abord, la P2 dentaire commencera par un stage d'observation à la clinique dentaire de 5 demi-journées (pour moi il a duré une seule demi-journée en raison du Covid, mais normalement c'est comme ça que cela se passe). Ce stage d'initiation aux soins dentaires va commencer la première demi-journée par une **formation aux soins infirmiers** durant laquelle tu apprendras des gestes d'hygiène de base comme le lavage chirurgical des mains par exemple. Tu apprendras également à faire des gestes infirmiers tels que la prise de tension, la mesure de la glycémie, la mesure de la température... Une fois cette petite introduction faite, le stage d'observation à proprement parler commencera et tu tourneras dans la service d'odontologie où tu pourras assister à des consultations auprès des étudiants en clinique ! Moi par exemple, j'ai eu la chance d'aller au bloc opératoire où j'ai pu assister à l'avulsion de 2 dents de sagesse, puis à une résorption péri-apicale (je te laisse aller voir sur Google ce que c'est). Bref, ce stage permet une introduction au monde dentaire, mais aussi de rencontrer d'autres élèves de ta promo, le personnel soignant de l'hôpital, les étudiants des années supérieures... et ça c'est vraiment chouette !

Mi-septembre, les cours reprennent, et lors de la première journée, les étudiants de 3^{ème} année te **distribueront ta caisse personnelle** que tu auras payé au préalable durant l'été, et dans laquelle il y aura tout l'attirail pour faire tes TP durant tes études en dentaire (chaque année tu devras acheter de nouveau un peu de matos, mais le gros est acheté en P2). C'est vraiment un chouette moment où on est tout excité de découvrir nos petits outils qu'on attend depuis 1 mois ahah, quelques petites photos rares et inédites de ce que contient la caisse des étudiants en dentaire :

- Une caisse ;
- Une blouse avec nom et prénom dessus ;
- Un bol à alginate avec une spatule ;
- Un modèle Frassaco avec un lot de dents en résine (c'est un modèle qui imite les dents et sur lequel on s'entraîne pour faire des évictions carieuses, des préparations de prothèses fixées etc...) ;
- Un lot de fraise en diamant à mettre sur le contre-angle ou la turbine ;
- Un lot de fraises de polissage à mettre sur la pièce à main ;



- Une lampe à polymériser (qui envoie des UV pour faire durcir les composites).

En appareil rotatif, on a :

- Le contre angle (pour fraiser la dentine) ;
- La turbine (pour fraiser l'émail) ;
- La pièce à main (pour polir les préparations).



Ci-dessus à gauche, les outils en inox destinés à **l'odontologie conservatrice** (matière = cavité simple) :

- Un miroir ;
- Une sonde ;
- 2 sondes « tordues » ;
- Une spatule à ciment ;
- Une spatule à bouche.

Ci-dessus à droite, pour le TP de **cire d'anatomie dentaire** :

- Un Thomas K ;
- Un PKT ;
- Un zal ;
- Une pince ;
- Un couteau à cire.

Donc revenons à nos moutons, le premier semestre va commencer avec les matières suivantes :

→ **Histologie - Embryogenèse et ontogenèse crânio-faciale** : Ce sont des cours sur l'embryologie des structures osseuses du crâne ainsi que des arcades dentaires. On apprend donc la formation du crâne, de la mandibule et des maxillaires dans son ensemble, mais aussi la formation des dents et du parodonte. On retrouve dans cette UE de l'histologie des structures dentaires.

→ **UE Biologie** : Cette UE est divisée en deux parties, la première étant la microbiologie. Pour cette matière, on étudie la composition de la flore buccale, avec notamment des leçons sur des bactéries étant souvent à l'origine d'infections dentaires comme le streptocoque par exemple. Cette matière intègre aussi un TP où tu devras isoler une colonie bactérienne de ta propre flore buccale ! La deuxième matière, c'est la biochimie (pas du tout comme en PACES/PASS). Pour cette matière, tu étudieras des notions d'immunologie relativement poussée, ainsi que la biochimie de la salive.

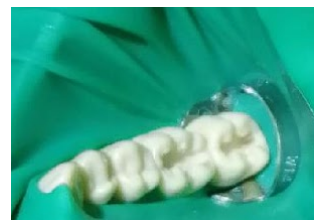
→ **UE Anatomie** : Cette UE regroupe 2 matières, la première étant l'anatomie cervico-céphalique, ou la matière la plus redoutée de l'année de P2. En effet, c'est une matière très approfondie dès la P2, qui est à mon goût vraiment difficile. Tu vas devoir apprendre un très grand nombre de veines, d'artères, de nerfs et savoir les situer dans l'espace. Toute les semaines, tu auras un contrôle continu où tu devras faire un schéma d'une coupe au niveau de la tête demandé par le prof, vraiment pas évident, tu verras !

La deuxième matière, c'est l'anatomie dentaire. Elle est composée de cours magistraux dans lesquels on va te décrire de façon approfondie l'anatomie de chaque dent une par une, temporaire comme permanente. C'est la suite directe de la première partie des cours d'odonto de P2. Bien sûr il y a aussi des TP qui se déroulent tous les vendredis après-midi, et ils consistent à sculpter des dents avec de la cire. Cette technique s'appelle le « wax-up », et cela va te permettre de vraiment te familiariser avec l'anatomie des dents pour que tu les reconnaises en un coup d'œil ! Ce sont des TP super cool, avec une vraie bonne ambiance. On est en tiers de promo (demi-promo en tant normal, sans Covid), on peut parler et rigoler entre nous, ce qui permet d'ailleurs de se faire des amis. On plaisante aussi avec les profs qui sont vraiment super sympa... Bref, des TP qui sont bien représentatifs du mood incroyable qui règne en dentaire, j'y viendrai à la fin de mon témoignage !



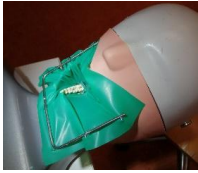
Wax-up d'une première molaire maxillaire

→ **Biomatériaux** : Dans cette matière assez conséquente, tu apprendras les différents biomatériaux utilisés en dentisterie (et il y en a beaucoup ! Entre les matériaux de collage, de restauration, de prothèse etc...), avec leurs propriétés chimiques, physiques, thermiques, dans quelles situations doit-on les utiliser, etc... Cette matière fait appel à des notions de physique et de chimie, mais rassure-toi ce n'est pas très difficile, et c'est loin d'être une matière imbuvable.



Cavités sur une 46 et 47

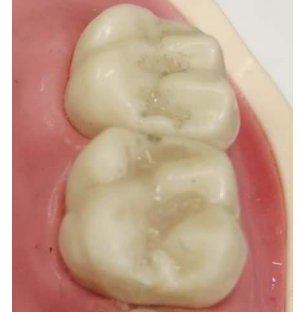
→ **Cavités simples** : Ma matière préférée ! Alors là, on rentre clairement dans du très concret de la deuxième année. Cette matière consiste à apprendre les techniques de traitement de caries, ainsi que les restaurations des cavités carieuses. En première partie de l'année, tu auras 5h de cours théoriques, puis tu vas rentrer dans la pratique tout le reste du semestre (ainsi que du S2 d'ailleurs) avec de nombreuses heures de TP, tous les lundis. Ici, tu pourras manier tes appareils rotatifs avec différentes fraises pour pouvoir excaver la dent et donc nettoyer les tissus nécrosés par la carie.



Une fois ta cavité faite, tu apprendras à poser un champ opératoire, aussi appelé « digue dentaire » .

Ci-contre : Champ opératoire ou « digue » posé de la 47 à la 43

Ensuite, tu vas apprendre à restaurer la dent en rebouchant la cavité, puis en restaurant l'anatomie de la dent avec ses cuspidés, ses crêtes marginales, ses sillons à l'aide de composite photo-polymérisable. (en gros des espèces de pâtes qui durcissent lorsqu'on les expose à des UV, censées imiter les tissus dentaires).



Ci-contre : Restauration au composite sur la 26 et 27

C'est vraiment une matière géniale qui te permet de t'insérer dans la peau du futur dentiste que tu seras. En effet, tu travailles sur un mannequin appelé « fantôme », en bouche avec des fausses dents. Tu apprends alors les gestes du futur dentiste que tu seras, en travaillant avec tous les outils (turbine, miroir, sonde, spatule à bouche, aspiration etc...) et ça c'est le gros plus de cette matière (enfin de la filière dentaire en général car il y a +++ de TP), qui, je suis sûre, te passionnera tout comme moi ! Petit bonus, dans cette matière les profs et les moniteurs sont vraiment super sympa, y'a de la musique pendant le TP, on peut discuter et rigoler un peu entre nous tant que le travail est terminé à la fin de du cours. Vraiment une trop bonne ambiance durant ce TP pour bien commencer la semaine !

→ **Prothèse fixée unitaire** : Dans cette matière, tu apprendras toutes les étapes de la conception d'une prothèse partielle solidarisée à la dent, par exemple une couronne. De la préparation de la dépouille, à la conception d'une dent permanente, jusqu'à la prise d'empreinte. Ces prothèses servent à remplacer des pertes importantes de tissus dentaires lorsqu'il y a eu une grosse carie par exemple.



Dépouille en vue de faire une couronne céramo-métallique sur une 36

Encore une fois c'est une matière super intéressante et hyper concrète, avec des TP vraiment sympa mais cependant assez difficile quand on n'a pas encore trop de dextérité manuelle. Tes premiers travaux seront très moches, avouons-le, mais ne t'inquiète pas c'est tout à fait normal et tu t'amélioreras très rapidement !



Modèle en plâtre de l'arcade mandibulaire

→ **Prothèse partielle amovible** : Ici tu apprendras à faire une partielle amovible, c'est-à-dire capable de s'enlever et se remettre, en vue d'un édentement partiel. On a eu 3h de cours en début d'année, puis que des TP. Pour l'instant nous en sommes à la prise d'empreintes, et à la conception d'un modèle en plâtre. Cette matière s'étale aussi sur le deuxième semestre où elle se complexifie. Encore une fois c'est une matière hyper concrète et vraiment intéressante.

Voilà le résumé des matières du S1, maintenant petite présentation des matières du S2 ainsi que de la D1. La présentation sera bien plus brève car je n'ai pour l'instant fait que le S1 de la P2, mais ça te permettra d'avoir une petite idée de la suite des événements !

Matière du S2 de la P2	Petit descriptif
<i>Anglais</i>	Pas grand-chose de plus à dire aha
<i>Recherche</i>	Apparemment c'est plus au moins des biostatistiques, de la recherche un peu type PACES/PASS, et de la lecture critique d'article. En tant que futur praticien il est nécessaire de se mettre à jour sur les nouvelles connaissances acquises de la recherche. De plus, la filière odontologie permet aussi de faire une carrière hospitalo-universitaire et donc de participer a des recherches dans le domaine de l'odontologie !
<i>Physiologie générale et oto-faciale</i>	Ici tu auras des cours sur la physiologie des appareils, notamment l'appareil digestif, l'appareil urinaire etc... Eh oui, il est important en dentaire d'avoir aussi des connaissances sur le corps en général car beaucoup de pathologies générales peuvent provenir de pathologies du milieu buccal, et inversement !
<i>Biologie</i>	Suite du S1, avec de l'hématologie, l'étude de la génétique, des phénomènes inflammatoires, des maladies infectieuses (VIH, Herpès etc)
<i>Santé Publique</i>	Quelques notions d'épidémiologie des pathologies buccales
<i>Biomatériaux</i>	Suite du S1
<i>Prothèse fixée</i>	Suite des TP du S1, avec quelques cours en début de semestre
<i>Prothèse partielle amovible</i>	Idem
<i>Cavités simples</i>	Idem

Pour terminer, les matières de la D1 :

Matières de la D1	Petit descriptif
<i>México-chirurgical</i>	Une des plus grosses matières de l'année, on apprend à diagnostiquer des pathologies dentaires, l'aspect psychologique de la prise en charge d'un patient, les techniques d'anesthésie locale...

Médecine générale	C'est une très grosse matière où on apprend les principales maladies du secteur général
Pharmacologie	Ici, on apprend les modes d'actions des médicaments, les modalités de prescription etc... Eh oui, cette matière est aussi très importante car le chirurgien-dentiste peut prescrire des médicaments, donc c'est bien sûr essentiel de bien connaître tout ça !
Prothèse fixée	Suite P2, TP +++
Prothèse partielle amovible coulée	Suite P2, TP +++
Endodontie	Étude des pathologies pulpaires et de leur traitement. TP ++, pratique extrêmement minutieuse.
Odontologie conservatrice	Suite des cours de cavités simples de la P2, TP ++
Biomatériaux	Suite de la P2
Développement et examen général de l'enfant	Ici, tu apprendras à connaître la physiologie et le développement de l'enfant, à reconnaître l'âge radiologique, l'aspect psychologique du traitement, etc...
Anglais	
Imagerie	Apprentissage de l'interprétation radiologique et des principes physiques de la radiologie
Physiologie occlusale	C'est une matière très importante, physiologie de l'ATM et de l'articulation dento-dentaire.
Anthropologie	Étude de l'évolution de l'Homme ramenée à l'odontologie

Voilà, mon petit résumé des matières étudiées en 2^{ème} et 3^{ème} années d'odontologie touche à sa fin !

Maintenant, place à mon avis sur la filière odonto :

Pour commencer, je vais te parler de l'aspect purement scolaire de la filière. Pour ma part, j'ai été directement séduite par le programme de la P2 dentaire. En effet, on commence directement l'année avec des cours théoriques très concrets, et réellement en rapport avec notre pratique. Par exemple, on va apprendre à diagnostiquer une carie, le protocole pour la soigner, quels outils ou biomatériaux utiliser... Bien sûr, il y a également des cours plus généraux, mais ils restent néanmoins toujours en rapport avec l'odontologie. En dentaire, plus de blabla sur des notions complètement abstraites comme tu as pu le voir en PACES... Non, on va droit au but ! (en tout cas pour ce que j'en ai vu pour l'instant). Cela est pour moi le gros point fort de la filière qui permet dès le début une immersion dans le métier, **on se sent directement intégré dans l'univers de l'art dentaire !** En plus, les profs sont sans exception tous super sympas, ils nous connaissent tous, et

nous considèrent vraiment comme des futurs confrères, et ça c'est extrêmement valorisant. Pour parler de la quantité de travail, on va pas se mentir, la P2 est vraiment soft niveau quantité de travail comme difficulté des cours, et laisse place à beaucoup de temps libre pour soi, ce qui fait un bien fou après une année aussi difficile que la PASS ou la PACES qui nous ont demandé tant d'efforts et de sacrifices.

Autre gros point fort de la filière, **la grosse part de travaux pratique dans notre formation**. Dès le début tu vas apprendre à manier tes outils, directement en bouche, en bref tu te mets directement dans la peau d'un dentiste. Ce n'est pas facile au début, on est maladroit, on ne sait pas où prendre appui, on voit rien dans le miroir... Enfin bon, la galère ! Heureusement on apprend vite à force de faire et de refaire des TP, de l'aide des moniteurs et des assistants pendant la pratique. Comme je l'ai dit tout à l'heure, il y a vraiment une super ambiance pendant les TP. En effet, tant que le travail est bien fait à la fin, les profs ne nous mettent vraiment pas de pression inutile. Ils sont hyper disponibles pour nous aider, nous donner des conseils... Ils nous laissent également sans problème nous aider entre nous, discuter pendant les TP, rigoler (sans abus non plus hein), ce qui permet vraiment une bonne cohésion de la promo je trouve.



Photo d'un TP en bouche sur un fantôme en PF (Prothèse Fixée)

Venons-y d'ailleurs, à l'ambiance au sein de la promo. Il faut savoir que la promo est plutôt petite, nous sommes environ 80, ce qui fait que nous nous connaissons tous très rapidement. Bien sûr des affinités se créent plus ou moins, mais globalement nous sommes une **promo très soudée, où l'esprit d'entraide est extrêmement présent**. Tu vas vite te faire de très bons amis, d'une part grâce au mois d'intégration évidemment (nous on n'a pas eu la chance de l'avoir mais j'espère que pour toi si, et puis nous, même sans ça on a réussi à se rencontrer et faire des activités entre nous), mais aussi pendant le stage de rentrée, des TP etc... donc vraiment no stress pour les potes en P2, ça va venir tout seul !

Pour conclure, la filière odontologie te mènera à un métier absolument passionnant qui te permettra une **pratique extrêmement diversifiée**, ainsi qu'une **adaptation de ta pratique** tout au long de ta carrière comme ça te chante (permis par la pratique libérale). Il n'y a qu'à voir les matières enseignées pour comprendre que **le dentiste touche à de nombreuses pratiques** : bien évidemment la chirurgie, la confection de prothèses, la radiologie, la pharmacologie, la prévention, la psychologie, et sans parler de la pratique libérale qui ajoute des aspects hyper intéressants au métier comme la gestion du cabinet, le travail d'équipe avec les assistants dentaires ou encore le prothésiste... ! Bref, un magnifique métier qui te permettra sans problèmes de t'éclater tous les jours dans ta pratique.

Si tu as d'autres questions sur la filière odonto, c'est avec grand plaisir que je répondrai à tes questions sur cette filière qui me passionne (je crois que ça se voit ahahah). Contacte moi sur le forum : @Hermeseis ou sur Messenger : Valentine Finck.

J'espère que mon témoignage t'aura encore plus motivé à venir nous rejoindre en odonto, ou du moins à t'intéresser peut être un peu plus à cette filière qui mérite graaandement qu'on y prête plus attention !

Je t'envoie plein de bonnes ondes, ainsi que tout mon courage pour la suite de ton année ! <3

Raconte-moi ta deuxième année d'odontologie, Le témoignage d'Alexandra Deydier :

Salut à vous petits PASS, L.AS et PACES,

Avant toute chose, courage pour les mois qu'il vous reste à tenir, nous vivons des années difficiles et vous pouvez être fiers de vous.

Étudiante en 3^{ème} année de dentaire, je suis là pour vous partager ma vision de cette filière (sans aucun doute la meilleure à choisir, soit dit en passant). Je ne vais pas y aller par 4 chemins : la P2 en dentaire fut la meilleure année de ma vie. Sans parler de l'incroyable vie étudiante et surtout festive que la fac, la corpo ou les promos en elle-même offrent, il s'agit d'une année qui permet de prendre doucement le train vers le métier de dentiste tout en pratiquant et en apprenant un panel de choses importantes.

En ce qui concerne les promos, elles sont constituées de 80 à 85 élèves, ce sont donc des petits effectifs en comparaison avec d'autres filières. On ne peut évidemment ni connaître ni aimer tout le monde, mais cela crée un microcosme dans lequel on ne peut que s'épanouir. Il est facile d'apprendre à connaître toute sa promotion et cela facilite les rencontres et la création de groupes d'amis très soudés. Pour ma part, j'y ai noué des amitiés indéfectibles. De même la fac étant un petit espace, et la vie associative le permettant, la majorité des promos se connaissent entre elles et il y a donc un climat de bonne entente générale avec tout le monde, et vous vous ferez sans aucun doute des amitiés parmi tous les niveaux.

Au niveau des cours, la P2 présente peut-être un désavantage c'est de jongler entre des cours extrêmement techniques et précis (pas forcément tous utiles à la profession plus tard) et d'autres qu'on pourrait définir comme « au ras des pâquerettes ». Évidemment c'est une généralité et vraiment parce qu'il faut trouver des points faibles, en réalité on découvre les généralités concernant la biologie, les soins prothétiques, les évictions carieuses, l'anatomie (attention si vous trouviez la partie tête et cou compliquée, vous pouvez d'ores et déjà « fuir », ce ne sont que les doux prémices de ce qui vous attend) et autres matières. En réalité, tout ça n'est qu'un abord en douceur du métier, les réels cours sur les pathologies, la radiographie, et autres pratiques odontologiques telles que l'endodontie, la prothèse, l'odontologie conservatrice ne sont vraiment abordées (et comme il se doit) qu'en 3^{ème} année. Comme je le disais c'est là le seul défaut de la P2, le manque de profondeur de certaines matières, bien que tout cela soit déjà très technique en post-PACES.

Le gros point fort de cette deuxième année (encore une fois, hors vie étudiante) réside selon moi dans l'accès à la pratique. Vous aurez au moment votre inscription une « caisse à outils » contenant une bonne partie du matériel nécessaire aux TP à acheter. En effet, vous serez dès la première semaine turbine en main, sur mannequin, à pratiquer comme un vrai dentiste et à apprendre les rudiments des soins dentaires. Ce n'est pas un coup facile à prendre pour tout le monde et cela peut être très long avant de trouver ses repères mais pas de panique, tout vient à point à qui sait attendre et vous rirez de l'aspect des dents que vous aurez traitées en deuxième année plus tard. En effet pour quiconque cherche à apprendre du concret et à appliquer ses

connaissance, quiconque a envie d'un métier manuel ou rêve de rentrer rapidement dans le vif du sujet : dentaire est la filière parfaite.

De plus, en voyant plus loin, dès la 4^{ème} année vous serez externe en chirurgie dentaire. L'externat se différencie de celui de médecine pour une chose : la pratique. En binôme, vous serez au service odontologique de l'hôpital de Rangueil (situé dans la fac) et aurez à votre charge de vrais patients, que vous traiterez de A à Z comme de vrais dentistes et à qui vous prescrirez des médicaments si nécessaire. Évidemment tout cela est encadré et vérifié, mais si vous choisissez dentaire à l'issue de cette année : vous pratiquerez votre futur métier dans deux ans.

En conclusion, je dirais que je ne me suis jamais autant épanouie que dans cette filière qui offre tous les atouts dont peut rêver un étudiant selon moi. Elle présente des cours passionnants et concrets, et permet au gré des travaux pratiques, puis de la clinique de les appliquer en situation réelle et de les comprendre. Elle permet de s'exercer très tôt dans le cursus et de voir les objectifs de ce que l'on étudie. Elle offre de plus un cadre des plus agréables avec des promos mais surtout un corps étudiant entier soudé. De plus les professeurs et le personnel administratif sont pour la plupart à l'écoute et permettent d'évoluer dans un cadre sain.

Le témoignage du stage infirmier de Lucie Lebrère, 2^{ème} année de dentaire :

Normalement il devait durer une semaine mais étant donné la situation sanitaire, il n'a duré qu'une journée.

Nous sommes arrivés à 8h, puis nous avons été divisés en petits groupes. Le matin, nous étions à la clinique odontologique. On a d'abord suivi les internes, ils nous ont montré les gestes de base comme le lavage des mains pré-bloc, ou encore comment utiliser les appareils comme les turbines ou les contre-angles. On a même pu s'entraîner à mettre les fraises sur les appareils en vue des premiers TP (en vrai ça c'était vraiment utile haha).

Puis, avec une de mes camarades on a pu assister à une consultation d'un chirurgien-dentiste spécialisé en occlusodontie qui recevait une dame qui était venue refaire son dentier car celui-ci était trop usé et ne tenait plus. Ainsi, on a pu voir comment s'effectuaient les empreintes, et il nous a aussi montré le fonctionnement de la radio 3D.

Pour finir la matinée, nous avons pu observer un binôme de 6^{ème} année en consultation avec un patient qui était venu pour un cas de carie aggravée. On a pu donc observer la mise en place de la digue et la reconstruction de la dent après l'éviction de la carie. C'était vraiment bien de pouvoir assister au rapport personnel médical – patient, et de percevoir des choses simples comme par exemple la satisfaction du patient d'avoir retrouvé un « beau » sourire après sa prise en charge.

Nous avons fait une pause, puis à 14h nous avons repris mais cette fois-ci dans une salle de la faculté. 2 aides-soignantes nous ont ainsi appris les notions importantes comme comment utiliser un stéthoscope, le lavage des mains en profondeur, mais également comment effectuer une bonne prise de tension ou encore une prise de sang.

Après que toutes ces notions furent validées, la journée fut terminée.

Ainsi, bien que courte, cette journée fut très intéressante et enrichissante car elle m'a permis de voir finalement une petite palette de ce qu'un chirurgien dentiste peut faire.

Le témoignage du stage d'observation en cabinet dentaire de Valentine Finck, 2^{ème} année de dentaire :

Bonjour à toi jeune PASS/PACES/L.AS qui s'intéresse à la merveilleuse filière qu'est la chirurgie dentaire. Je vais te raconter le stage d'observation que j'ai eu la chance de faire auprès de mon dentiste en cabinet.

Au moment où j'avais fait ce stage, c'est-à-dire pendant les grandes vacances de mon année de primante, je savais que je voulais aller dentaire, mais ce stage m'a vraiment permis de me prendre de passion pour ce métier. J'y ai découvert une pratique extrêmement diversifiée, un réel rapport de confiance entre le praticien et ses patients que je n'imaginais pas si poussé et qui m'inspire beaucoup pour ma pratique future. J'ai également pu découvrir la dinguerie qu'est la pratique libérale, ainsi que la gestion du cabinet dentaire avec les assistantes dentaires, les secrétaires médicales et les praticiens.

Mon stage d'observation s'est déroulé sur une grosse journée de 8h à 19h, et j'ai ensuite travaillé comme secrétaire médicale au cabinet pendant un peu plus d'un mois, ce qui m'a permis de bien m'imprégner de la vie du cabinet.

Maintenant, le tant attendu résumé des consultations les plus marquantes de cette journée de stage :

→ *Arrivée au cabinet à 8h30, puis première consultation* : Après avoir été accueillie par l'assistante dentaire du praticien, et maintenant que je suis vêtue d'une blouse médicale rose fuchsia de toute beauté, j'assiste à la première consultation de la journée et pas des moindres : **L'avulsion de deux molaires**, mieux connue sous l'appellation d'extraction dentaire. Après 2 injections d'anesthésiant, le dentiste passe aux choses sérieuses... Eh bien, figure-toi que c'est bien moins impressionnant qu'on pourrait le croire. En fait, on n'extrait pas la dent en tirant dessus de toutes ses forces pour l'extraire, mais on luxé tout simplement l'articulation entre la dent et l'os alvéolaire, ce qui permet en général une extraction en douceur, et peu sanguinolente. Lors d'une intervention comme celle-ci, les patients sont souvent très anxieux, et c'est au dentiste d'anticiper ces réactions et surtout de savoir rassurer... J'ai énormément apprécié le ton rassurant du dentiste, et sa façon de rassurer la patiente en prenant le temps de lui expliquer comment va se dérouler l'intervention... Cela m'a moi-même beaucoup inspirée pour ma pratique future !

→ *Deuxième consultation* : **Le drainage d'un abcès dentaire**. Les abcès font partie des rares urgences à traiter en dentaire, car non traités, l'infection peut rapidement se généraliser en passant dans la circulation systémique et également car ils sont souvent accompagnés d'une douleur insupportable. C'était d'ailleurs le cas pour la patiente de ce matin, une très forte algie, le cœur qui bat très fort à la tête, la joue très gonflée... Cela laissait peu de doute au diagnostic. Pour traiter cela, et après une radio de la dent en question, le dentiste décide d'effectuer **un drainage trans-canalair**. Après une anesthésie, le dentiste fraise la dent en regard de l'abcès jusqu'à la cavité pulpaire, et en extrait la pulpe. Il nettoie ensuite la cavité endodontique puis draine le pus qui se retrouve accumulé à la racine de la dent. Une fois fini, le dentiste obture la cavité à l'aide de composite. J'ai beaucoup aimé voir cette intervention, car elle regroupait pleins de pratique : La

radio, l'anesthésie, la chirurgie endodontique, le composite. Cela montre d'ailleurs la diversité dans la pratique du dentiste qui me passionne tant !

→ *Troisième consultation* : **La confection d'une facette en céramique sur une incisive centrale maxillaire.** Cette consultation était très intéressante car cette prothèse a été réalisée avec la CFAO (Conception et Fabrication Assistée par Ordinateur). C'est une technologie très précise qui permet la conception d'une prothèse unique et adaptée à chaque patient. Pour ce faire, le dentiste a inséré une sorte de sonde dans la bouche de la patiente, ce qui a permis de faire le scan complet de ses arcades. À partir de ces informations, une machine qui se trouvait dans le cabinet a confectionné la prothèse sur mesure. Après cuisson, puis quelques retouches et petit polissage par le dentiste, la prothèse a pu être placée en bouche en début d'après-midi, sans devoir passer par un prothésiste. Consultation hyper intéressante d'autant plus que notre pratique va de plus en plus faire appel à ce genre de technologie, donc c'est important de commencer à se familiariser avec le plus tôt possible !

→ *Quatrième consultation* : **Première consultation pour un enfant de 3 ans et demi.** Ici, on recevait un petit garçon qui était très anxieux de sa première rencontre avec le dentiste. Le début de la consultation s'est donc malheureusement passée dans les cris et les pleurs avec un refus total de montrer sa bouche. Finalement, nous nous sommes rendus compte que c'était la maman du petit garçon qui angoissait le petit, ayant elle-même peur du dentiste, elle était encore plus angoissée que lui et en voulant bien faire, elle lui transmettait pourtant toutes ses inquiétudes ! Eh oui, comme mon dentiste me l'a expliqué, les enfants ne sont pas spontanément effrayés par le dentiste, c'est surtout les phrases des parents du style « tu ne pleures pas, ça ne va pas te faire mal » qui angoisse les enfants, car ils comprennent que le dentiste pourrait éventuellement leur faire mal. La deuxième partie de la consultation s'est donc passée sans sa maman pour le petit, et là, ce fut la métamorphose... Il était super enthousiaste, il rigolait, écoutait attentivement la démo du brossage de dents faite sur son doudou, et le reproduisait fidèlement... Bref, une consultation hyper attendrissante qui s'est finie en beauté avec un sentiment de satisfaction pour tout le monde !

→ *Cinquième consultation* : **Pose de 4 implants dentaires.** Probablement l'intervention la plus intéressante de la journée ! Nous avons ici une dame âgée présentant un édentement complet qui lui gâchait la vie... En effet, cette dame avait eu la chance d'avoir un petit-fils, mais elle s'interdisait de le voir car elle ne voulait pas l'effrayer avec son édentement, et sa prothèse complète mal fixée qui tombait tout le temps... Cette dame est venue ce matin au cabinet, et l'assistante l'a amenée vers le bloc opératoire qui avait été au préalable stérilisé par ses soins. Le dentiste s'est lavé les mains, et a enfilé tout l'attirail du chirurgien... une surblouse, des gants, une charlotte, des lunettes, un masque FFP2 etc... ! (J'ai moi-même dû me vêtir de cette tenue de lumière). Une fois tout cela fait, l'intervention a commencé. Tout était filmé par une caméra, et l'image était retransmise sur un écran juste à côté du coup je voyais super bien ce qu'il se passait, et pour le coup l'opération était hyper impressionnante ! Pour commencer, le dentiste a incisé la gencive avec un scalpel pour avoir accès à l'os alvéolaire. Ensuite, il fraisait l'os en augmentant le diamètre de sa fraise petit à petit. Une fois le trou fait, il a visé la vis de l'implant dans l'os alvéolaire, puis il a terminé en faisant quelques points sur la gencive. J'étais hyper emballée par cette consultation, qui en plus était la dernière de la journée, j'ai vraiment eu un gros gros déclic qui m'a permis de me dire que y'avait aucun doute, je voulais devenir dentiste...

C'est pour ça que toi qui me lis, si tu en as l'occasion et que tu hésites sur des filières (ou pas d'ailleurs), faire un stage d'observation va énormément t'aider à te projeter dans le métier, et même plus largement te donner un objectif concret (car oui, parfois en première année on perd de vue la finalité concrète de ce pour quoi on s'arrache tous les jours) pour tout déchirer durant ton année. Pour ma part, ce stage a vraiment été un moteur pour ma motivation pendant ma deuxième PACES. Quand j'en avais marre, et que la motivation se faisait la malle, je prenais du temps pour m'imaginer faire le métier de mes rêves, et ça me permettait de trouver la force pour me lever tous les jours et charbonner dur ! Au final, j'ai réussi à décrocher ma place en dentaire, et je suis extrêmement épanouie dans cette incroyable filière qui mérite grandement qu'on s'y intéresse plus.

Sur ce, je te souhaite beaucoup de courage pour la suite, et je t'envoie plein de bonnes ondes pour réussir à décrocher la filière de ton choix à la fin de l'année. Continue à te battre, et crois en toi... Le résultat en vaut vraiment la peine !

2. Les deuxième et troisième cycles

Le témoignage d'une journée de stage à Rangueil de Lucile Castells, 4^{ème} année de dentaire :

Bonjour, je m'appelle Lucile et je suis étudiante en 4^{ème} année d'odontologie. Tout d'abord sachez que je suis une passionnée de ce métier donc peut-être que mon témoignage contrastera avec d'autres. Je vais vous parler d'une journée dans ma peau à l'externat.

Nous avons clinique (c'est comme ça qu'on appelle l'externat) le lundi toute la journée (pour ma part) et le mercredi matin une semaine sur deux. Personnellement, je suis à Rangueil, donc la clinique est juste à côté de la faculté. Une autre partie de la promo est à l'Hôtel-Dieu en centre-ville. Sur 3 ans d'externat, on doit faire une année à l'Hotel Dieu et 2 années à Rangueil.

Le matin, j'arrive vers 8h10 (enfin, non moi je suis toujours en retard mais il faudrait que j'arrive à 8h10 mdr). Je vais dans les vestiaires chercher ma tenue sale (mon pyjama de travail) de la semaine d'avant pour aller l'échanger à la distribution de la clinique. Ensuite je retourne dans les vestiaires m'habiller. J'enfile le pyjama, le calot (c'est le petit bonnet de bloc), je mets mon badge, je prends mon semainier et mon cahier de notes, ainsi qu'un stylo. Je finis par mettre mes baskets dédiées à la clinique.

Puis je me dirige en salle de staff. Tous les lundis matins, un binôme de 4^{ème} année présente un mini exposé sur un sujet bien précis (par exemple, la gestion de l'urgence, le risque hémorragique, un cas clinique, etc). De 8h30 à 9h, on écoute ce staff, on pose toutes nos questions aux professeurs et on débat sur le sujet du jour.

À 9h, il est temps d'aller en clinique pour de bon. On traverse le couloir de la fac pour rejoindre la salle d'accueil de la clinique.

Nos lundis sont organisés chaque semaine différemment. On a un planning qui nous attribue des postes. On peut être de fauteuil (pour pouvoir prendre en charge nos patients sur le long terme), d'urgence (pour prendre en charge les patients qui ont une douleur ou autre rapidement), de régulation (c'est de loin le poste le moins glamour, on régule les allées/retours des patients dans la clinique), d'observation (pour voir les DU [diplômes universitaires], suivre des internes, suivre des patients en parodontologies, etc), ou de radio (on s'occupe de prendre les panoramiques, des CBCTs qui sont des radios en 3D et d'aider pour les rétro-alvéolaires).

Prenons une journée où je suis de fauteuil. Nous fonctionnons en binôme. C'est très important de bien s'entendre avec sa ou son binôme ! Car c'est iel qui va t'aider, t'épauler, te soutenir dans les bons moments mais également quand c'est plus dur, quand il y a beaucoup de stress ou dans les moments de panique.

Le matin, on prend donc nos premiers patients de la journée. On les accueille, et on les amène au fauteuil. À ce moment-là, on discute avec le/la patient(e) au maximum en lui demandant les informations médicales et comment iel va à l'instant *t*. On regarde ensuite sa bouche (à l'extérieur

puis à l'intérieur) et on voit ce qu'on fera dans la séance. Cela peut aller d'une simple consultation, à un traitement endodontique (aka dévitaliser la dent). On peut aussi faire un devis pour des soins futurs, une radio, des tests complémentaires, voire même une séance d'hypnose.

Souvent, une personne du binôme s'occupe du/de la patient(e). Et l'autre l'assiste (donc va lui chercher le matériel à la distribution, lui tient l'aspiration, etc).

Dans tous les cas, à chaque fois qu'on pose un diagnostic (que ce soit en urgence ou en fauteuil), on va en parler avec notre professeur(e) référent pour voir si iel est d'accord avec le diagnostic posé et avec ce qu'on a prévu de faire.

À la fin de la consultation, qui dure environ 1h30, on raccompagne le patient, on reprogramme un rendez-vous si nécessaire, et puis on cote notre acte sur le logiciel (cela permet de faire un bon suivi patient, de voir ce qu'on aura fait en fin d'année et de remplir les informations nécessaires pour la sécurité sociale).

Ensuite on range le box, on ramène le matériel sale à la stérilisation, on aère (protocole Covid), et on va chercher le patient suivant.

A 12h30, quand on a fini (cela nous arrive souvent de finir après 13h), on repasse du côté fac pour chercher nos Tupperware pour aller manger. On mange le plus souvent entre amis à la cafétéria (tout en respectant les gestes barrières). Et à 13h50, on se prépare à accueillir les patients de l'après-midi.

En fin de journée, à 18h30 (ou plutôt un peu après 19h la plupart du temps), on range le box du dernier patient, on cote les derniers actes, on fait le point sur tous les patients de la journée en binôme, et on va aux vestiaires pour s'habiller en « normal ».

Le soir, le plus souvent, je suis exténuée. Car même si c'est très passionnant et on voit qu'on aide vraiment les patients, ça demande beaucoup d'énergie. On marche beaucoup (je suis environ à 6/7km par jour, c'est pas énorme mais en piétinant, c'est épuisant). Il faut savoir gérer les patients, leurs humeurs du jour, les petits stress liés aux actes qu'on fait, la nouveauté (on reste étudiants donc très souvent on va faire un acte qu'on n'aura jamais fait avant en vrai sur un patient), etc. Donc le soir, je rentre crevée mais contente de ma journée.

Voilà, c'était une journée en clinique avec moi. Il faut savoir qu'on a quand même des cours, et que le rythme est quand même plus soutenu qu'en troisième année. Cela dit c'est chouette car quand une partie de la promo est en clinique, l'autre partie n'a rien donc ça laisse des journées libres pour réviser, faire des activités ou avoir un job.

Le mercredi, l'organisation est un peu différente : on est en binôme 4/6, c'est à dire qu'un ou une 4^{ème} année est en binôme avec une ou un 6^{ème} année. Mais il y a les mêmes postes que le lundi.

Une à deux fois dans l'année, on peut assister un professeur au bloc sous anesthésie générale à l'hôpital Rangueil. Et alors là, c'est réveil à 6h, pour être au bloc à 7h30 jusqu'à 15h30 pour les grosses journées. Il n'y a quasiment pas de pause déjeuner et c'est assez impressionnant d'agir sur un patient endormi. C'est une toute autre ambiance, c'est très chouette !

J'espère que ce témoignage vous aura donné envie de tenter l'expérience dentaire. C'est vraiment un beau métier. Par contre, si la spécialité dentaire ne vous plaît pas ou ne vous intéresse pas plus que ça, attention, car on ne parle que de ça pendant 6 à 10 ans ! Il ne faut pas y aller par défaut. Dans tous les cas, si tu t'interroges, ou si c'est juste de la curiosité, n'hésite pas à poser des questions sur le forum ou à aller directement à la faculté de dentaire poser des questions aux étudiants !

Je te souhaite une très belle journée et un bon courage par la suite !

Le témoignage d'une journée de stage à Rangueil d'Elvis Jourda, 5^{ème} année de dentaire :

Les 2^{ème} et 3^{ème} années de chirurgie dentaire sont dites « pré-cliniques », ce sont des années où les étudiants en chirurgie dentaire apprennent de nombreuses bases théoriques qui vont être mises en pratiques lors des TP. Toutes ces compétences vont ensuite, à partir de la 4^{ème} année, être mises en application dans des conditions réelles au CHU : c'est l'externat.

Je vais, au travers de ce texte, tenter de vous décrire une journée type d'un externe en dentaire 😊

8h20 : C'est l'arrivée au CHU ! C'est le moment d'aller chercher sa tenue hospitalière à la blanchisserie du service, plusieurs tailles sont disponibles, il faut veiller à bien la choisir au risque de passer la journée à remonter son pantalon (pas très pratique...). On y récupère aussi un masque ainsi qu'une charlotte. Puis on se dirige vers les vestiaires pour se changer.

8h30 : C'est le staff. C'est une réunion avant le service qui réunit les externes et les professeurs encadrants. C'est un moment où les professeurs donnent les directives pour la journée et où un binôme d'externes fait une présentation avec un diaporama (présentation d'un cas clinique, ou bien un sujet imposé par l'équipe encadrante). C'est aussi le moment pour poser des questions pour être sûr de passer une bonne journée !

9h : C'est l'ouverture du service ! Chaque binôme d'externes est affecté à un « pôle » pour la demi-journée qui peuvent être :

- Urgences : Pour prendre en charge les patients qui se présentent sans RDV,
- RDV programmés : Pour prendre en charge des patients dont les externes ont donné au préalable un RDV,
- Aide-opératoire : Pour assister un praticien hospitalier ou bien un interne,
- Régulation : Pour assurer l'accueil des patients dans le service.

Disons que nous sommes d'urgences ce matin. Une fois arrivés, on se dirige vers les box dédiés à l'activité d'urgence pour le préparer à recevoir un patient. On nettoie le fauteuil puis on installe : les canules d'aspiration (pour aspirer l'eau de la bouche des patients), un embout pour la soufflette, une charlotte sur l'appui-tête du fauteuil, un champ opératoire non stérile pour y déposer le matériel, un plateau de consultation contenant les outils de bases (miroir, sonde, précelle...) que l'on récupère à la distribution du service tenue par les aides-soignant(e)s. Une fois le fauteuil prêt à accueillir un patient, on attend près du secrétariat du service que la boîte « urgences » se remplisse de feuilles de circulation de patients.

9h20 : Une feuille de circulation de patient se trouve dans la fameuse boîte ! On la prend et on appelle le patient qui se trouve en salle d'attente. On l'accompagne ensuite jusqu'à notre box.

Une fois installé sur le fauteuil, la consultation peut commencer ! On commence toujours par un interrogatoire médical pour connaître les pathologies du patient, ainsi que les médicaments qu'il prend. Le patient explique ensuite la raison de sa venue dans le service : souvent c'est à cause de fortes douleurs. On commence ainsi notre examen clinique dans sa bouche à l'aide de nos

instruments : on regarde les dents, les gencives, la langue... On effectue quelques tests pour affiner notre diagnostic. On peut ensuite avoir recours à une radiographie pour confirmer notre diagnostic. Une fois tout ces éléments en main, on va à la rencontre d'un professeur pour lui présenter le cas, les résultats de nos tests cliniques, lui montrer les éventuelles radiographies ; on lui annonce aussi le diagnostic que nous pensons et le soin correspondant. Le professeur vient ensuite vérifier la situation clinique auprès du patient. La praticien pose ainsi à son tour un diagnostic (on espère toujours qu'il soit identique à celui qu'on lui a soumis juste avant !) et nous donne la marche à suivre pour le soin à réaliser et/ou la prescription de médicaments à faire.

Si un soin est à réaliser, on peut se rendre à nouveau à la distribution du service pour récupérer d'autres matériels tels qu'une turbine, un contre-angle, un détartreur... Sinon, on passe directement à la prescription de médicaments si nécessaire. Une fois la consultation terminée, on raccompagne le patient à la sortie du service, on nettoie tout notre fauteuil et on ramène notre matériel à la distribution.

On s'occupe de cette façon des patients jusqu'à 12h30 – 13h.

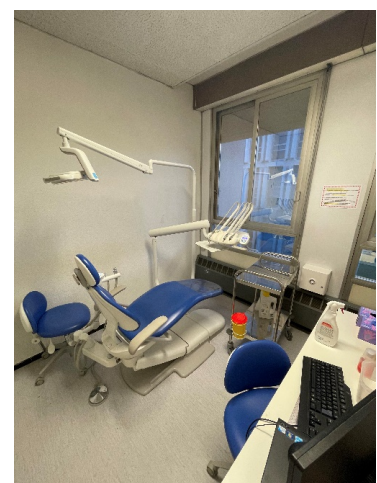
13h : Pause déjeuner !

14h : Reprise du service ! Cet après-midi on est en pôle RDV programmé. On va alors accueillir des patients à qui nous avons donné des RDV. On sait au préalable ce qu'il va se passer dans chaque RDV que nous avons programmé, ainsi, on peut préparer notre fauteuil avec le matériel dont nous aurons besoin. C'est lors de ces RDV que l'on va pouvoir éditer des devis pour les patients, faire des empreintes pour des projets prothétiques, expliquer la planification d'un plan de traitement, faire des contrôles de prothèse ou bien faire des bilans dentaires...

Lors de ces RDV, comme pour les urgences, on fait contrôler chaque étape de nos plans de traitement aux professeurs qui nous encadrent. En général, on prend 2 à 3 patients par après-midi lors de ces RDV.

18h : On a fini nos RDV programmés ! La journée est terminée pour nous, mais avant de partir, on vérifie que personne n'a besoin d'aide, s'il reste des urgences à prendre, rien ne nous empêche de les prendre en charge pour éviter à nos camarades de promo de partir tard du service ! S'il n'y a plus rien à faire, on prévient un encadrant et on va se remettre en tenue civile dans les vestiaires.

Ces journées dans le service d'odontologie sont vraiment passionnantes, elles nous permettent d'apprendre à nous perfectionner et à nous rapprocher de notre futur métier !



Le témoignage du stage à l'Hôtel-Dieu de Victor Voisin, 4^{ème} année de dentaire :

Salut ! Je m'appelle Victor et je suis en quatrième année d'odontologie, et je crois que c'est à mon tour de vous parler "un peu" de mon expérience hehehe

Tout d'abord, j'étais en PACES à Rangueil et j'ai eu mon année en doublant pour dentaire.

Ça a toujours été mon premier choix (depuis le CP, je jouais à soigner les dents de mes grosses peluches, me jugez pas), et après 2 ans de dur labeur mais en ayant toujours cette **motivation**, je finis par décrocher ma place pour l'odontologie !

Après une deuxième année débutée par un stage d'une semaine, et un 2^{ème} semestre marqué par mon implication au TAT (oui je suis vieux, et cœur sur vous), je rentre en 3^{ème} année qui est une année plus dense mais beaucoup plus intéressante, pour les TP et aussi pour les cours, avec l'apparition de matières plus cliniques.

J'aurais dû avoir un stage appelé "maîtrise clinique" en 3^{ème} année, mais le confinement est arrivé et je n'ai pu faire qu'une demi-journée au final.

C'est donc avec 6 petites demi-journées lointaines de stage à son actif que le petit Victor rentre en 4^{ème} année, dans le monde de la clinique, "la vraie vie" comme disent les professeurs.

Je vais donc vous parler de mon **stage** de 4^{ème} année qui dure de septembre à juin, 3 demi-journées par semaine.

Déjà petite présentation du lieu de stage : on doit passer dans nos **3 ans** d'externat 2 ans sur le site de la Fac Dentaire (qui possède son propre service d'odonto du CHU) et 1 an sur le site de l'**Hôtel-Dieu Saint-Jacques** en face de la Daurade en centre-ville (aussi une partie du CHU). J'ai choisi de passer par l'Hôtel-Dieu en 4^{ème} année, sachant que c'est un site très axé **urgences**, on ne prend presque que ça et les patients qui viennent sont pour la plupart des patients défavorisés, en situation précaire, sans papiers, ou des personnes âgées.

Il y a aussi une partie de patients "classiques", mais avec l'impossibilité de prise de nouveaux rendez-vous depuis cet été, les seuls patients que l'on prend en charge ont été suivis pour de l'urgence à la base.

Bref, après ce paragraphe qui donne envie de dormir, le vif du sujet, **comment ça se passe la première année d'externat en dentaaaaaire ?**

Quand on arrive en **septembre** pour notre premier jour qui est un jour d'observation encore, on veut tout repérer, emmagasiner tous les automatismes des demi-dieux 6^{ème} années, connaître tous les recoins et les astuces du logiciel du CHU. Bon calmos au mieux tu prends une radio ou tu tiens une aspi, en plus c'était en fin d'été et avec les restrictions COVID les patients n'étaient pas très nombreux. Pendant mon observation j'ai pu voir des **pulpotomies**, quand on a une carie qui s'est trop développée en profondeur, le patient se plaint de douleurs violentes qui l'empêchent de dormir ou de manger (pulpite irréversible aiguë pour les intimes), pour traiter l'urgence on fait une cavité dans la dent jusqu'à la pulpe (tissu conjonctif lâche richement vascularisé et innervé au centre de la dent, le fameux "nerf") pour libérer la pression due à l'inflammation. Après cette

gestion d'urgence on revoit le patient pour faire le traitement endodontique, la dévitalisation. À ce moment-là je me disais "euh mec en fait tu feras ça dans une semaine là, what is happening où suis-je c'est terrible".

Le **mercredi** d'après, mon premier vrai jour, je me retrouve selon l'emploi du temps à la tant redoutée **régulation**. C'est un poste où on répond au téléphone, on réserve les créneaux d'urgence pour les patients, on les accueille, on travaille avec le secrétariat. Bref, si tu veux apprendre ton métier c'est paaaas forcément l'endroit où tu veux être, mais t'es obligé d'y passer au moins une fois. Et oups, une 6^{ème} année m'a vu avec mon regard vide et m'a demandé de venir l'aider. J'ai donc quitté ma binôme de régul pour aller tenir un masque de **MEOPA** (mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote, le patient phobique se détend un peu) pour une pulpotomie sur une petite patiente de 6 ans (MAIS ON FAIT QUE DES PULPO OU QUOI ???).

Après ce premier jour j'avais vraiment envie de faire plus, voyant mes camarades se pavaner à base de "ouais j'ai fait une anesthésie blabla". C'est donc le **lundi 16 septembre** que je commence une vraie journée : **les urgences**. On est en binôme avec un 6^{ème} année, comme on débute c'est plus facile et on est moins soumis à la pression de faire ses premiers gestes, et aussi et surtout face à la relation patient/soignant, car il faut tout de suite installer un climat de confiance avec le patient, avoir l'air sûr, surtout en urgences où la demande est de supprimer le plus vite possible la douleur.

Mon premier patient n'était en fait pas d'urgences mais de prothèse (oui des fois ça arrive ce genre de bugs dans le service), il fallait faire une empreinte pour une PPA : ça veut dire Prothèse Partielle Amovible, c'est comme un dentier mais quand il reste encore quelques dents. Le patient était très très cool et ça m'a fait plaisir de pouvoir parler et échanger avec mon premier patient, je redoutais un peu avant mais ça m'a bien détendu. D'ailleurs il a subi une thyroïdectomie, ça nécessitait de le relever quand il parlait sinon ça l'épuisait. Eh oui, être à l'écoute de son patient et le comprendre c'est important. Donc j'ai fait les **empreintes**, avec mes 2 ans de TP d'expérience ça ne pouvait que bien se passer ! Je mélange une poudre et de l'eau, ça forme une pâte que je mets dans un porte empreinte et hop on reste le temps que ça durcisse, 1 à 2 minutes en bouche, c'est long, faut avoir de la conversation mdr. Le prof valide, mon premier "très bien !" dans la vraie vie !

Ensuite on prend d'autres patients, en urgence cette fois, qui présentent des infections, soit au niveau d'une dent de sagesse, soit une **infection** d'origine dentaire qui s'est propagée dans les tissus de la face (oui chez les patients en situation précaire ça arrive plus souvent, à cause du retard de prise en charge). L'infection nous empêche d'anesthésier, donc on prescrit antalgiques/antibiotiques et on revoit le patient plus tard pour traiter la cause.

PAUSE MANGER J'AI FAIM MAIS J'AI ENVIE DE REPRENDRE

L'après-midi, j'ai fait beaucoup plus de choses, et des choses cool !

Premier patient de l'après-midi. Au début je laisse un peu faire ma 6^{ème} année, l'interrogatoire médical, un bridge est tombé à la mandibule... Mais elle me laisse faire l'examen clinique !!! Ni une ni deux je prends mes gants, mon miroir et ma sonde, et je lance mon plus beau "ouvrez monsieur"... Alala cette sensation d'y être vraiment c'est juste énorme. Après une inspection des muqueuses et de la bouche je m'attarde sur les dents support du fameux bridge... Un reste de racine s'est cassé, une petite partie est mobile, il va falloir l'extraire !

Qui dit **extraction** dit **anesthésie**, et c'est vraiment quelque chose que j'ai appréhendé, parce que insérer une aiguille de 16 mm dans la muqueuse d'un patient qui a mal, qui a peut être peur, qui bouge, tout en visant une zone précise, ça fait peur au début.

Et là je fais pause dans ma tête, derrière le patient, avec ma seringue chargée, mon miroir, et là je me dis "mais qu'eeeeest-ce que suis en train de faire là ? genre vraiment ma première anesthésie en fait, ok ben go hein". Et en fait ça se passe tellement tranquillement, posé sans trembler, l'anesthésie fonctionne. Le patient était vraiment patient pour le coup et très gentil, et aussi quelque chose qui peut paraître normal mais le fait d'expliquer ce qu'on va faire c'est important et les premières fois j'étais vraiment fier de pouvoir faire ça.

Ensuite extraction du reste radiculaire, c'était une mini chirurgie mais j'ai trop aimé, d'abord séparer la gencive de la dent, puis le ligament alvéolo-dentaire de la dent (et oui la *gomphose* en anat elle est là) avec un syndesmotome, et ensuite faire bouger - luxer - la dent avec ce même instrument et finir par la sortir, c'est fait ! Et le patient voulait repartir avec en plus, on a bien rigolé parce que c'était tout petit et il insistait vraiment pour garder ça en souvenir.

Mon premier jour était plutôt intense, je ne détaille pas tout ce que j'ai fait ce jour-là parce que je suis plus sûr de tout ce que j'ai fait et aussi parce que je vais détailler d'autres choses maintenant.

L'assurance qu'on prend en quelques semaines c'est fou, maintenant on fonctionne en binôme de 4^{èmes} années et ça marche bien, on réfléchit à 2 au lieu de se reposer sur un 6^{ème} année, et on fait plus de choses.

Maintenant je ne compte plus le nombre de **chirurgies** que j'ai faites, le nombre de gestes d'**urgence** comme LES PULPOTOMIES ENCORE ????, et mon envie de continuer et ma motivation sont beaucoup plus grandes et fortes. Il y a l'utilisation des logiciels, ce qui tourne autour de l'administratif, ça on met longtemps avant de s'y habituer, merci aux profs et aux 6^{ème} années pour leur grande patience face à notre incompréhension du logiciel et face à mes pétages de câble quand ça marche pas (ouais je suis un rageux des fois).

Je peux vous raconter mon patient qui ne parle que roumain avec qui on a dû utiliser Google Traduction pour communiquer et qui disait que c'était le corona qui lui faisait mal (alors que c'était une ulcération traumatique sur la face interne de la lèvre inférieure à cause d'une dent cassée qui coupait cet endroit), je peux vous raconter comment j'ai fini à 13h30 au lieu de midi pour une dévitalisation commencée en retard, mon patient avec qui on va débiter un projet prothétique avec des couronnes et PPA en janvier, le **rapport** particulier avec certains patients à besoins spécifiques ou même des détenus, des patients en hôpital psychiatrique.

J'ai réalisé un composite sur une incisive maxillaire aussi, c'est de la résine couleur dent qu'on met pour obturer une cavité suite à une carie ou une fracture de la couronne de la dent.

Ah si, faut que je vous dise que je me suis trompé de côté pour une anesthésie tronculaire à la mandibule un jour, donc au final le patient a eu toute la mandibule + les lèvres + la langue anesthésiées pendant 2 à 3h... Le patient était impassible donc ça allait ! Aussi, l'aide des encadrants est très précieuse pour nous faire progresser.

Je disais "patients géniaux", on a aussi eu des pépites et il n'est pas rare de se faire hurler dessus au téléphone.

Un patient détenu est venu un jour pour une mobilité très importante sur une incisive centrale maxillaire. Il y avait une infection au niveau de la racine, l'indication était posée pour une extraction, sauf que le patient m'a supplié de ne pas la faire. On a trouvé le moyen de temporiser et de traiter pour essayer de diminuer l'infection (avec une prescription en parallèle), pour essayer d'améliorer le pronostic. Résultat tout le monde est content et le patient repart sans trou devant ce qui est très bien psychologiquement.

Avec mon binôme on a eu une journée où on a enchaîné les chirurgies, 8 extractions au bloc en 3 heures, le prof a voulu nous embaucher comme titulaires de chir en plaisantant avec lui.

“vous me faites mal, je veux des mains délicates, pas de grosses paluches !” “monsieur je n'ai rien fait encore”.

Ces 2 années pré-cliniques m'ont permis de faire ce dont j'ai envie cette année, et je me rends compte des connaissances acquises importantes, pour réaliser des traitements endodontiques, des chirurgies d'extraction, de simples pulpotomies ou restaurations de caries, des prescriptions...

Et je repense à la PACES, et c'est valable en PASS aussi, ou où que tu sois, mais la méthode que tu acquières maintenant te sera des plus utiles par la suite, pour les révisions comme pour la clinique.

Je suis impatient de reprendre en janvier et d'être en 5^{ème} année pour être à Rangueil et pouvoir suivre des patients, chose délicate à l'Hôtel-Dieu compte tenu de l'activité majoritaire d'urgence.

J'espère que ça vous a intéressé, et que ça vous a motivé pour cette année et cette longue voie qui vous attend, parce que, vraiment, la vérité de la vérité, ça en vaut teeeeellement la peine ! C'est une **vocation** et le fait de réussir un concours pour accéder aux études de vos **rêves** c'est un sentiment unique, et pouvoir être en contact des **patients** et construire une relation avec eux, en les soignant, c'est **magique**. Vous aurez beaucoup de bas, mais beaucoup de hauts aussi qui seront très forts. Donc je m'adresse à toi là, derrière ton écran ou devant ton poly sous un plaid + chocolat chaud et perfusion de caféine, ou en short, crois en tes rêves, crois en toi, ce que tu vis en ce moment c'est toi qui te construis, tu en sortiras grandi et la récompense derrière est magnifique, quel que soit le dénouement, crois en toi.

Ne lâche rien, si tu es en train de lire ça c'est que tu as la force psychologique pour vaincre, alors let's go (et on se retrouvera peut-être en stage).

Fais de ta Vie un Rêve, et d'un Rêve une Réalité.

PS : Si tu veux me contacter si tu as des questions, pour parler de dentaire ou quoi que ce soit, tu peux me trouver sur le forum du TAT : @Lvic32.

Une journée dans la peau d'une interne en médecine bucco-dentaire, par Linda Bouzid :

Le réveil sonne à 6h30 ce matin, ça pique un peu, d'autant qu'hier j'ai terminé à 19h. Arrivée dans le service à 8h15, le temps de se changer et d'attraper un café et c'est parti.

Le mercredi matin je suis en encadrement des externes de 6^{ème} année aux urgences. Les externes accueillent les patients, présentent les situations cliniques et on réfléchit ensemble à la prise en charge des patients. On a vu une patiente avec une lésion de la gencive qui ne présage rien de bon, la biopsie est programmée pour le lendemain. On voit passer beaucoup de lésions malignes dans le service. On a aussi reçu un jeune patient avec des saignements gingivaux qui évoluent depuis plusieurs semaines et aujourd'hui il avait une nécrose des gencives associée : on lui a diagnostiqué une gingivite nécrotique, on a réalisé la prise en charge d'urgence puis on a organisé son suivi dans le service. Au fil de la matinée on voit une vingtaine de patients, c'est l'occasion de balayer tous les champs de compétences de l'omnipraticien en chirurgie-dentaire : de la carie dentaire à la pathologie maligne, en passant par la prothèse, les complications de gestes chirurgicaux, les infections, etc.

La matinée d'urgence se termine à 13h30 pour moi, j'enchaîne avec du travail de laboratoire pour un patient polypathologique que je suis depuis maintenant 2 mois. On lui refait toutes les dents, une par une. On travaille par secteur, aujourd'hui on travaille sur les 2 prémolaires et les 2 molaires en bas à droite (le secteur 4) : on a fait la préparation des dents, une empreinte optique et le design des prothèses par conception assistée par ordinateur, à la séance précédente. Et aujourd'hui on fait l'usinage des pièces nous-mêmes avec l'usineuse du service, ça prend 10 minutes par pièces. Puis le polissage et le maquillage des pièces. On n'envoie rien au laboratoire de prothèse, on maîtrise toutes les étapes nous-mêmes mais c'est assez chronophage. 15h, il est temps d'installer le patient pour une séance de collage des pièces, dent par dent. Avec cette séance, on a terminé les dents du bas, ça prend forme. Le patient apprécie de pouvoir manger correctement et de pouvoir sourire à nouveau. Et quand le patient est content, on est content.

La séance termine à 18h, encore un peu d'administratif à terminer pour demain : consultation bucco-dentaire pour patients présentant un handicap moteur et/ou cognitif et après-midi de prothèse m'attendent ce jeudi. Les journées se suivent, mais ne se ressemblent pas avec l'internat de médecine bucco-dentaire, on a trois ans pour se former à la prise en charge de patients dits « à besoins spécifiques » : patients polypathologiques avec des comorbidités et polymédiqués, associé à des pathologies bucco-dentaires complexes.

PHARMACIE

Qu'est-ce qu'un pharmacien ?

Il y a trois parcours pour les pharmaciens :

- **Parcours officine** : Le pharmacien d'officine assure la **dispensation** des médicaments et autres produits, ainsi que **l'exécution des préparations magistrales ou officinales**.
- **Parcours industrie** : Pour exercer dans l'industrie pharmaceutique, mais aussi dans les industries cosmétiques ou agro-alimentaires, ou dans les agences de santé.
- **Parcours internat** : Il débouche sur pharmacie **hospitalière** (qui exerce en pharmacie à usage intérieur, ou PUI), **biologie médicale** (tout comme pourrait le faire un médecin), et **innovation pharmaceutique et recherche**.

Formation initiale

Les études de pharmacie durent **six à neuf ans**. Elles se décomposent en :

- **Un premier cycle (ou DFGSP)**, comprenant la PACES/PASS/L.AS, qui dure **3 ans**. Le but est d'acquérir des connaissances dans des disciplines appliquées à la santé et aux produits de santé (dont notamment le médicament). La formation comprend de nombreux **TP**.
- **Un deuxième cycle (ou DFASP)**, qui dure **2 ans**. Les sciences biologiques et pharmaceutiques sont approfondies ; il y a une formation à l'éthique et la déontologie, ainsi qu'à la santé publique. Au cours de la 5^{ème} année, qui est hospitalo-universitaire, le étudiant doit choisir son parcours et passer le **concours de l'internat** s'il le souhaite.
- **Un troisième cycle**, qui peut être **court** (parcours officine et industrie) et dure **un an**, ou **long** (parcours internat) et dure **3 ans**.

L'exercice du pharmacien

Selon le parcours choisi, le pharmacien peut être amené à travailler en officine, dans des établissements de santé, ou dans divers établissements pharmaceutiques.

Le salaire se trouve entre **2 000 € et 2 500 € net** par mois pour un pharmacien d'officine débutant selon la localisation de l'officine, jusqu'à **4 000 € brut** par mois pour un pharmacien installé à son compte ; environ **3 850 € brut** par mois pour un pharmacien débutant à l'hôpital.



IV. Pharmacie

Avant toute chose, voilà le lien d'un site créé par l'Ordre National des Pharmaciens qui récapitule un peu tous les **débouchés de la filière Pharmacie** pour vous aider à trouver la voie qui est faite pour vous : <https://lesmetiersdelapharmacie.fr/decouvre-les-etudes-de-pharma/>

1. Le premier cycle

Les matières étudiées en 2^{ème} et 3^{ème} année de pharmacie :

Coucou <3

Aujourd'hui, on vient vous parler de cette filière merveilleuse (en toute objectivité) qu'est la pharmacie !

DEUXIÈME ANNÉE DE PHARMACIE (P2)

La deuxième année est une année qui demande beaucoup de travail mais qui est très intéressante. Il y a de nombreux TP qui permettent de mettre en pratique tous les cours théoriques qu'on ingurgite depuis la P1, ça devient concret, et ça, c'est trop cool ! L'emploi du temps est chargé de TP et TD mais rassurez-vous avec une bonne organisation, tout est possible, surtout qu'on peut les préparer en avance, quand on le souhaite !

LE SEMESTRE 3 : *(avec en bleu, des détails sur les TP)*

- **Chimie organique et générale** : Cette matière est la suite de ce qu'on voit en première année : chimie organique, thermodynamique, oxydo-réduction, acides-bases, avec quelques nouveaux cours. Concernant la chimie organique, tout est repris afin que tu comprennes bien, ne t'inquiète donc pas si tu n'étais pas à l'aise sur cette partie ! Il y a également quelques TP qui permettent de mettre en application les cours théoriques : on a étudié la cinétique d'une réaction chimique, fait une distillation...

Entraînez-vous bien sur les TD (en comprenant les mécanismes réactionnels). N'ayez pas peur si vous ne comprenez pas du premier coup. On vous conseille de réaliser le TD ou les annales avec le cours sous les yeux si vous avez du mal afin de comprendre comment cela fonctionne, étape par étape.

- **Génome et génétique** : En génome, on revoit toutes les techniques pour analyser l'ADN, et certaines stratégies thérapeutiques. En génétique, on reprend les bases de la génétique vues au lycée (méiose, tableau de croisement...), et on étudie la génétique mendélienne (c'est trop intéressant !).

- **Sciences analytiques** : Il s'agit d'une matière basée sur la réflexion, il y a très peu de théorie. En sciences analytiques, on voit toutes les méthodes d'analyse et de détection des molécules. Il y a beaucoup de TP, où on dose des composés par différentes méthodes (paracétamol, quinine...) : chromatographie, dosage par spectrophotométrie...

6 TP en binôme en vue. On y apprend différentes méthodes d'analyses (spectrophotométrie UV, chromatographie liquide, etc), afin de doser des molécules. Pas de compte-rendu à rendre, mais je vous conseille d'en faire pour vous-mêmes, pensez à y noter ce que vous faites, les calculs et les explications du prof, car vous en aurez besoin pour l'examen final en fin de semestre, où vous piocherez là aussi un des 6 TP que vous ferez seuls.

- **Biochimie métabolique et exploration** : Cette matière est la suite de ce qu'on voit en première année en métabolisme. On étudie les différents métabolismes et les synthèses de plein de molécules : lipides, nucléotides, acides aminés... C'est une matière très dense, on vous conseille donc de la travailler régulièrement et de faire des schémas bilans des différentes voies métaboliques.

Ne négligez surtout pas la deuxième partie de l'UE : Exploration. Il s'agit de plusieurs cas cliniques et d'analyse (métabolisme du fer, régulation de la glycémie ou bien des électrolytes).

- **Galénique** : En galénique, on étudie la mise en forme des médicaments et leur fabrication. Les chapitres sont divisés selon les différentes formes galéniques qui existent : formes liquides, semi-solides et solides. On a quelques TP où on met en application le cours pour fabriquer les différentes formes : on a fabriqué un gel, un sirop, des gélules...

Ces TP sont vraiment passionnants. Vous y fabriquerez des médicaments sous différentes formes ; comme des gélules, des sirops, des crèmes, des suppositoires et j'en passe. Vous ferez ces TP seuls, et un compte-rendu (que vous imprimerez vierge au préalable) vous sera demandé à chaque fin de séance. L'examen final n'est pas une manipulation cette fois-ci, mais une série de 15 QCMs théoriques sur ce que vous avez fait en TP.

- **Hygiène, sécurité et management de la qualité** : Dans cette matière, on apprend les règles de sécurité de base pour pouvoir manipuler en sécurité, et les bases du management de la qualité.
- **Gestes de base** : Cette matière est uniquement composée de TP où on apprend les gestes de bases (bien vu l'aveugle) qui nous seront utiles pour nos autres TP. C'est très varié, on fait un peu de biostats, de la culture cellulaire, des dosages, des chromatographies...

Une série de 10 TP en binôme vous attend. On y apprend l'utilisation des différents instruments utiles (tels que les micropipettes par exemple), tout en abordant des thèmes très diversifiés, comme les biostats, la culture cellulaire, les dosages, les chromatographies, etc. À chaque fin de TP, un compte-rendu noté vous sera demandé, et les notes vous serviront pour le contrôle continu. Il est indispensable de préparer à l'avance les TP (on nous donne un poly en début d'année), mais pas de panique, vous serez aidés par les chargés de TP quand vous y serez. Un examen final se déroule en fin de semestre, où vous piocherez un des 10 TP, et il faudra le refaire seul (il sera allégé !).

- **Neurophysiologie** : En neurophysiologie, on étudie le système nerveux. On apprend comment fonctionne la proprioception (régulation de la posture et des mouvements), la nociception (la douleur), les différents sens (la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût et le toucher), les différents types de mémoire etc... C'est assez dense, mais super intéressant, n'hésitez donc pas à réaliser des schémas ou des fiches récapitulatives !

- **Biotechnologies**

Cette UE se déroule au S4, mais compte pour le S3. Le but de ces TP est de produire et purifier une protéine recombinante. Un poly vous sera donné, et il faudra absolument le lire pour comprendre ce que vous ferez. Un compte-rendu vous sera demandé, il sera non noté, mais vous servira pour le rapport final que vous rendrez (il faudra y noter tout ce que vous avez fait, et on vous demandera d'être critiques vis-à-vis de vous-même). Vous aurez également un oral à la fin, afin de vérifier que vous avez bien compris ce que vous avez fait en TP.

- **Formation informatique, internet et communication**

Les TP de cette matière sont articulés autour d'une plateforme, PIX. C'est en gros ce qui vous permettra d'obtenir une certification. Cette plateforme vous permettra de tester vos connaissances sur plusieurs thèmes, tous en rapport avec internet en général, et d'acquérir un certain niveau sur chaque thème. Vous aurez dans cette UE, un rapport écrit à faire sur une maladie (avec des consignes de mise en forme particulières), et un oral sur cette même maladie. Vos notes seront donc composées de vos niveaux PIX acquis au fil du semestre, d'un examen sur PIX, de votre rapport écrit, et de l'oral.

LE SEMESTRE 4 :

- **Anglais** : Au début de l'année, on est regroupés en fonction de notre niveau. Cela va permettre de constituer votre série de TP/TD et d'anglais. On fait de la compréhension écrite et orale, et de l'expression écrite et orale sur des thèmes médicaux et scientifiques. On s'entraîne à l'oral sous forme de petites scénettes avec des situations concrètes spécifiques de la pharmacie (exemple : un patient hypocondriaque ou bien la personne âgée qui ne veut pas prendre les génériques).
- **Hématologie et immunologie** : En hématologie, on travaille sur les groupes sanguins et sur la régulation de l'hémostase. En immunologie, on détaille toute la réponse immunitaire. Il y a aussi quelques TP sur les groupes sanguins, analyse de frottis sanguins... ! C'est une UE très dense, travaillez-la régulièrement.
- **Biophysique appliquée au médicament** : Dans cette matière, on reprend les connaissances de première année sur les rayonnements ionisants, la radioactivité, la thermodynamique... pour les appliquer au médicament. La majeure partie de cette UE est composée par des TP pour mettre en application les connaissances.

La majorité des TP vont se réaliser sur Excel, ne vous inquiétez pas, il y a un cours pour réapprendre les bases afin de ne pas être perdu mais ce n'est pas un compte-rendu à rendre à la fin de la séance. Il est cependant conseillé d'en préparer un afin de réviser pour l'examen terminal.

- **Voies d'accès aux substances actives médicamenteuses (VASAM pour les intimes)** : C'est une matière assez dense. L'UE se découpe en 3 grandes parties :
 - **Chimie organique** des cycles aromatiques
 - **Chimie inorganique** aussi appelée chimie minérale
 - **Pharmacognosie** (étude des matières premières à base de plantes comme la quinine ou la morphine). Il y a beaucoup de TPs, où on synthétise des molécules !
- **Biodiversité et bio-évolution des milieux naturels** : Cette UE est divisée en deux parties : botanique et zoologie. Il y a beaucoup de cours théoriques sur le monde végétal et animal, mais aussi beaucoup de TPs où on observe des plantes et on dissèque certains animaux.

Pour la partie botanique, vous allez commencer par les différentes classes de plantes, puis vers l'anatomie végétale jusqu'à la reconnaissance de plantes (exemple : la courgette est un fruit, la fraise un fruit sec, ou bien l'avocat est une baie au même titre que la banane ou les myrtilles).

Pour la zoologie, vous allez revoir certaines espèces de la spécialité pharmacie (pour les PACES : *Fasciola hepatica* etc)

- **Cycle de vie du médicament et circuit pharmaceutique** : On apprend tout le parcours du médicament, de son développement à sa destruction, en passant par l'obtention de l'AMM, la pharmacovigilance...
- **Sciences pharmacologiques** : On reprend ce qu'on a vu en ICM en première année : pharmacocinétique, pA2, Ki, CE50, pharmacodynamie et les différentes transmissions (sérotoninergique, GABAergique avec les molécules et médicaments associés). Il y aura aussi quelques TPs sur les mécanismes d'action des médicaments !

TROISIÈME ANNÉE DE PHARMACIE (D1)

LE SEMESTRE 5 : (avec en bleu, des détails sur les TP)

- **Mycologie** : Étude des champignons ! On donne des notions fondamentales sur les différentes familles et certaines espèces pour les reconnaître, ainsi que leur toxicité (et leur mode d'action) ou non en cours magistraux.

Ces TPs sont assez chill, il y a plusieurs champignons, où il faudra donner le genre et l'espèce. Ils ne sont pas notés, interactifs, et on y est assez libres pour se balader en regardant les champignons. On a des livres mis à disposition pour les reconnaître, si on n'arrive pas à le faire seul. Il y a un premier contrôle continu, pour être sûr qu'on connaisse les infos données au premier TP, et l'examen terminal de TP où il y a 20 champignons à reconnaître (genre, l'espèce et s'ils sont comestibles ou non) et il y a les livres pour nous aider.

- **Toxicologie** : On aborde les notions de toxicologie par les sources endogènes ou exogènes qui peuvent créer des lésions à différents niveaux : du macroscopique au moléculaire, et pour cela les différents tests que l'on peut mettre en place pour déterminer la toxicologie d'un élément (via le métabolisme du paracétamol ou la toxicité des salicylés). Il existe aussi

une dernière partie concernant la toxicologie médico-légale avec les différentes matrices (sang, salive, cheveux, urines...) pour les prélèvements.

Cette UE est composée de TP/TD, on y revoit des notions de cours de génotoxicité et de toxicologie analytique (avec un examen à la fin), un autre TP en ligne sur le screening qualitatif, puis 2 TP pratiques : l'un en 2 séances sur le test d'Ames et un autre sur une intoxication d'un patient aux pesticides.

- **Contrôle qualité pharmacopée** : Principalement des TP, reconnaissance des différentes substances en fonction de leur apparence, de leurs propriétés chimiques par différents tests et analyses. Reconnaissance d'une cinquantaine de plantes pour l'examen, en plus des manipulations.

Il y a une grande quantité de TP. On a des plantes (pharmacognosie) et des médicaments (chimie thérapeutique) et il faut les identifier et/ou les doser pour voir s'ils sont conformes à la pharmacopée. En tout, 6 TP notés, en 7 séances. Il y a une liste de 60 drogues végétales à apprendre, il faudra savoir les distinguer visuellement, le nom usuel, le nom latin, la famille et l'utilisation thérapeutique de chacune des drogues. Les drogues sèches sont disponibles en début d'année dans un bâtiment jusqu'à la veille de l'examen (vers fin novembre, début décembre).

- **Biopharmacie** : Continuité de la galénique de deuxième année. On étudie l'impact des formes galéniques d'un médicament sur son absorption dans l'organisme (via les propriétés physico-chimiques en fonction de la voie d'administration)

Un seul TP où on étudie la vitesse de dissolution d'un médicament. C'est un TP en binôme, avec un poly en ligne qu'il faut lire. À la fin, il faut traiter les résultats sur Excel, et un compte-rendu.

- **ECI Cardiologie, Néphrologie** : UE extrêmement dense. Je vous conseille de la travailler de manière régulière. Elle comprend de la physiologie (cœur et rein), de la biochimie (régulation des électrolytes, du pH et des conséquences des déshydratations / hyperhydratations sur le corps), de la sémiologie (étude des symptômes : Angor, infarctus du myocarde, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque...), de la pharmacologie, pharmacocinétique, toxicologie au niveau du cœur et du rein et de la chimie thérapeutique (étude des effets des médicaments à partir de leur structure) pour les médicaments pour traiter les pathologies cardiovasculaires et rénales.
- **Métabolisme et nutrition** : Physiologie des différents organes nécessaires au métabolisme, analyse des différents diabètes avec leurs complications et traitements, des dyslipidémies, des dyslipoprotéinémies, notions de nutrition avec les différents éléments nécessaires à l'organisme (glucides, lipides, protéines, macro et micronutriments). Lors de cette UE, vous aurez l'occasion d'apprendre les différentes classes de médicaments du métabolisme : goutte, diabète, troubles lipidiques.

Lors des deux ECI = Enseignements Coordonnés et Intégrés (Cardiologie-Néphrologie & Métabolisme et Nutrition), il y aura de la chimie thérapeutique : vous allez comprendre comment agissent les différents médicaments abordés lors de ces UE à travers l'analyse de la structure chimique.

- **Chimie thérapeutique** : Analyse en cours magistraux des différentes classes de substances et médicaments par leur structure chimique, leur modification, sur quoi agissent-ils ?
- **Santé Publique** : Comprendre le système de santé dans son ensemble au niveau national, mais aussi européen et international avec les différents acteurs, institutions... Il y a également une partie sur les vigilances sanitaires (pharmacovigilance, réactovigilance, matériovigilance etc).
- **Biotechnologies** : Il s'agit de la « suite du génome de P2 », on continue à voir les différentes techniques utilisées pour les biotechniques en santé : protéines thérapeutiques, outils diagnostics immunologiques, thérapie génique, thérapie cellulaire, anticancéreuse ciblée... Tout ça a été permis grâce aux progrès techniques en biologie cellulaire et moléculaire.
- **Prescription** : Vous allez découvrir les différentes sanctions que peut recevoir un pharmacien s'il ne fait pas correctement son travail (faute disciplinaire, infraction pénale, faute envers des assurés sociaux...) et des notions juridiques. Par exemple : « Ouverture de l'officine de Monsieur X sans pharmacien », il s'agit d'une faute disciplinaire car il est interdit d'ouvrir sans pharmacien. Au cours de cette UE, vous allez aussi apprendre à analyser correctement une ordonnance (vérifier qu'elle est conforme, c'est-à-dire regarder si les informations du patient sont présentes, que la signature du prescripteur est là ou bien que la DCI des médicaments est indiquée par exemple). Vous allez découvrir et/ou utiliser ces notions lors de votre stage d'initiation à l'officine en fin de deuxième année.

LE SEMESTRE 6 : (avec en bleu, des détails sur les TP)

Donc à propos du S6, ce sera en grande partie, aussi des ECI (Enseignements Coordonnés et Intégrés) et une UE de TP des ECI où sont regroupés tous les travaux pratiques concernant les ECI.

- **Neuropsychiatrie** :

Comme dans la plupart des ECI, on retrouve de la physiologie du système nerveux et aussi de la sémiologie et la biologie clinique des affections psychiatriques comme la paranoïa et la schizophrénie, mais aussi d'autres affections du système nerveux comme Parkinson et les accidents vasculaires cérébraux.

Ensuite on voit la chimie (chimie thérapeutique) et la pharmacologie des médicaments utilisés pour soigner les affections du système nerveux. On va aussi y apprendre la pharmacologie et la chimie des médicaments servant à anesthésier.

Enfin on apprend les effets neurotoxiques des médicaments et on étudie les aspects généraux de la neurotoxicité.

- **Endocrinologie** :

Dans cette UE, on va travailler sur les glandes endocriniennes et les organes qui ont une fonction endocrinienne comme les gonades, la glande thyroïde, les surrénales.

Pour chaque partie, on va détailler la physiologie, la sémiologie et la biochimie clinique. Et ensuite on va apprendre les médicaments utilisés dans le traitement des différents troubles de chaque organe sans oublier les aspects pharmacologiques et la chimie thérapeutique des médicaments.

- **ECI Gastro-entérologie et hépatologie :**

Il y a de l'anatomie du tube digestif et aussi de la physiologie et de l'histologie de chaque organe du tube digestif.

On y retrouve aussi de la sémiologie et des pathologies du système nerveux. Tout ceci, suivie de la biochimie clinique, de la pharmacologie et de la chimie thérapeutique pour permettre de voir les diagnostics des différentes affections du système digestif et aussi les différents médicaments utilisés pour les traiter ! Il y a aussi des cours d'hépatotoxicité en relation avec des xénobiotiques et facteurs extérieurs.

- **ECI Pneumologie et Hémostase :** Vous allez étudier la physiologie de la respiration et les différents échanges gazeux. Comme la plupart des ECI, vous retrouverez de la sémiologie, de la pharmacologie et de la chimie thérapeutique associés à la pneumologie et à l'hémostase.

- **Anglais :**

C'est la suite de l'anglais du S4 de la DFGSP2 pour permettre aux étudiants d'améliorer leur niveau en anglais.

On va perfectionner ce qu'on a appris en deuxième année et apprendre de mieux en mieux, l'analyse critique et le commentaire des documents et publications scientifiques.

Au cours des TD, il y aura aussi des sessions d'entraînement à l'oral.

- **TP coordonnés :**

C'est une UE composée entièrement de TP avec des thématiques précises pour lesquelles il y aura différents travaux dans différents services ; par exemple pour la thématique « Synthèse et Extraction de principes actifs », on va travailler en pharmacognosie et en chimie organique. Vous allez suivre le déroulement de la fabrication d'un médicament du début jusqu'à la fin. Tout d'abord à travers l'extraction (pharmacognosie) ou la synthèse (chimie organique), puis vous allez l'analyser (chimie thérapeutique ou contrôle qualité) afin de vérifier que c'est la bonne substance et qu'elle est conforme à la pharmacopée. Par la suite, vous serez amenés à réaliser des calculs (biostatistiques) et de la mise en forme du médicament (galénique) afin de créer le médicament.

- **TP des ECI :**

Ici, on va avoir, les TP des différents ECI cités avant ; et en fonction des matières. Il y aura principalement des TP de biochimie et de physiologie. Ce sera le moment de découvrir les dosages en biochimie pour vitrification des fonctions rénales ou hépatiques par exemple et aussi étudier des désordres métaboliques...

En physiologie, il y aura des TP d'histologie, d'anatomie mais aussi de moulage et d'exposition fonctionnelle du cœur, (ECG) et des poumons. On va aussi étudier certains comportements chez la souris pour l'ECI neuropsychiatrie.

- **Objectifs professionnels, Analyse critique et Communication :**

C'est une UE un peu particulière où on parlera essentiellement des différentes filières en pharmacie au cours de conférences données par les profs, mais il y aura aussi la mise en place d'un portfolio professionnel, comment écrire une lettre de motivation et un CV pertinents pour être employé.

Ensuite, il y a la partie analyse critique de documents où on apprend en français à analyser des documents et publications scientifiques, mais aussi des documents se rapportant à l'exercice clinique.

Il y a aussi la partie communication qui concernera en grande partie l'officine.

Cette UE servira à approfondir le projet professionnel envisagé et aussi à renforcer les motivations à ce choix.

- **Commentaire d'ordonnances :**

On revoit ici, les pathologies étudiées pendant les ECI au travers des ordonnances et on apprend à gérer la prise en charge médicamenteuse du patient au sein de la prise en charge générale. On apprend à prévenir l'iatrogénie et les effets indésirables des médicaments. On apprend à faire des entretiens pharmaceutiques et les différentes manières d'analyse médicamenteuse (analyse pharmacologique et thérapeutique).

Merci à Yann Adjibola, Camille Leroux, Mohamed Nebbar et Yoann Romo, n'hésitez pas à les contacter si vous avez des questions 😊

Raconte-moi ta deuxième année de pharmacie, Le témoignage de Juliette Delort :

Hello, moi c'est Juliette, je suis actuellement en troisième année de pharmacie et si tu te poses des questions sur la filière pharmacie et surtout sur la deuxième année, je vais tenter de t'éclairer un peu. 💡

1) La différence entre la première année (PACES, PASS ou L.AS) et la deuxième année

Autant être honnête, la charge de travail, la quantité d'informations à apprendre est identique en première année et en deuxième année. La deuxième année c'est loin d'être une croisière dans les Bahamas. MAIS il y a fondamentalement un facteur qui change tout : l'absence de sélection. C'est-à-dire, plus de concours, ou d'épreuves classantes. Donc il suffit d'avoir 10/20 pour réussir.

Loin de moi l'idée de me contenter de la moyenne 10 mention « ras les pâquerettes » pour passer, ce qui découle de ce facteur majeur / de cette absence de sélection, c'est la manière dont les professeurs posent les épreuves. Et donc la manière de réviser en général. En première année, il faut essayer d'ingurgiter le maximum de notions et de détails. C'est radicalement l'inverse en deuxième année (du moins je le pense comme ça).

Mis à part les contrôles continus qui sont sous forme de QCMs, les épreuves terminales sont rédactionnelles. De plus, les professeurs qui doivent pour certains d'entre eux, se creuser la tête pour trouver des sujets toujours plus innovants pour les épreuves/concours des premières années, manquent un peu d'inspiration pour les sujets des années supérieures. De ce fait, il n'est pas rare de revoir tomber en partiels les annales des années précédentes ou bien les exercices déjà abordés en TD. Ce qui réduit considérablement la charge de travail à réviser. De plus, dans ces épreuves il ne s'agit pas de régurgiter son cours jusqu'au moindre détail. Mais plutôt de montrer que l'on a compris et que l'on sait les axes essentiels. Ceux que, de ce fait, nous n'oublierons pas 3 jours après les épreuves et qui nous serviront toute notre vie.

C'est pour cela que de mon point de vue, il ne faut pas réviser en deuxième année comme on révisait en première année. Puisque si vous souhaitez faire cela, vous allez vous retrouver à avoir les mêmes charges de travail qu'en première année et donc cela est très dur psychologiquement. En plus, il est fort probable que vous souffriez du traumatisme « première année » et que votre cerveau refuse de se remettre à travailler comme avant. 😞

Cela arrive surtout aux doublants, pour l'avoir vécu c'est très frustrant. En fait, votre cerveau fait un blocage et il vous est impossible de rester concentré et de travailler efficacement (ou voir travailler tout court) dans l'environnement dans lequel vous révisiez avant. Pour ma part j'ai dû changer mes habitudes de travail, j'ai changé de BU, je ne révisais plus chez moi, et surtout j'ai considérablement baissé mon quota d'heures de révisions. Le but c'est d'être efficace, pas de réviser 12h par jour comme en PACES, PASS ou L.AS. 😞

De plus si vous voulez quand même TOUT apprendre comme en première année, un second obstacle de taille va vous mettre des bâtons dans les roues : le temps. En première année le planning était généralement le souvent : 4h de cours dans la journée + révisions le reste de la journée.

En deuxième année de pharmacie, ce n'est plus du tout ce planning-là. C'est généralement 4h de cours + 3h de TP ou TD ou alors 8h de cours dans la journée quand il n'y a pas TP ou TD. De plus, il faut bien souvent préparer les TP et les TD en avance. Donc cela prend encore plus de temps sur les révisions. En bref à ce rythme-là, il ne vous reste aucune place pour votre vie sociale qui est pourtant un acteur majeur de votre bonheur (et de votre réussite 😊).

2) Comment réviser en deuxième année ?

Pour avoir le temps de réviser correctement ainsi que d'avoir une vie sociale, associative etc. correcte. Il faut savoir réviser intelligemment : efficacité et efficience. En bref, il faut réviser avec des fiches de révisions. Vous pouvez vous les faire (cela vous permettra de mieux intégrer le cours mais cela sera aussi plus chronophage) ou alors les récupérer de vos parrains/marraines (d'où l'intérêt de choisir le bon parrain/marraine), de nombreux Drive avec des fiches de révisions circulent, il faut savoir infiltrer le réseau et ne pas hésiter à s'entraider.

Et il faut faire les annales. Le Tutorat Toulousain des Étudiant(e)s en Pharmacie (TTEP) propose gratuitement les annales corrigées. Cela sauve littéralement la vie et le semestre. 😊

Pour les cours, libre à vous d'y aller ou non. Il existe un système de ronéo, qui sort chaque semaine avec la compilation intégrale des cours de la semaine passée. Cela vous évite de retaper intégralement vos cours. Certains étudiants font donc le choix de ne plus aller en cours et de réviser uniquement avec la ronéo. Je conseille néanmoins d'aller en cours (ou du moins aux plus pertinents) cela aide à mémoriser les informations.

3) Le programme de la deuxième année

Cf. le début de la section « Pharmacie ».

En bref, comme vous aurez pu le remarquer beaucoup de théorie comme en première année avec un sentiment de revenir au lycée en ce qui concerne les TP (qui sont bien évidemment notés).

4) Mon ressenti sur la deuxième année

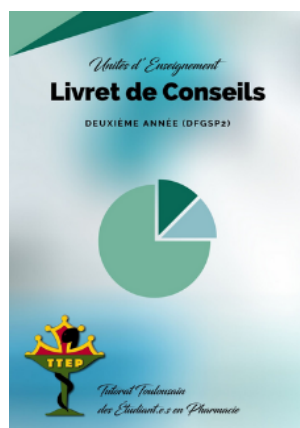
Je n'avais aucune idée de la filière dans laquelle je voulais m'engager et le métier que je voulais exercer entre Recherche, Industrie, Hôpital et Officine. Et j'avoue que de naviguer à vue sans réel objectif concret, sur des matières très théoriques et ingrates ça ne m'a vraiment pas plu. 😞 Je me suis retrouvée en amphitheâtre devant les cours de biochimie en me demandant comment j'en étais arrivée là. J'ai, de ce fait, vraiment mal vécu mon premier semestre de P2 au point que j'avais envisagé sérieusement à me réorienter. Puis est arrivé le forum des métiers pharmaceutiques en février et j'ai eu le déclic ! 😊 J'ai découvert une branche, un métier qui me correspond totalement : l'industrie des médicaments bio / développement durable et des cosmétiques.

À partir de ce moment-là, j'ai eu enfin une raison, un but au travail que je réalisais et j'ai pris beaucoup plus goût à ce que je faisais (peut-être parce qu'il y avait aussi la botanique au second semestre également 😊).

En fait, il n'est pas rare que les étudiants aient du mal à se projeter en seconde année de pharmacie et ne soient de ce fait pas très à l'aise dans leurs études. C'est l'aspect très ingrat des bases de la chimie et du métabolisme qui rend cela lourd (mais essentiel) et pas très passionnant. Avoir une idée de ce que l'on veut faire aide à passer cette année assez ingrate (sauf si vous adorez la chimie et les molécules, vous allez vous éclater !).

Il faut savoir que je préfère largement la troisième année (même si je suis très occupée avec le tutorat) parce qu'elle est beaucoup plus axée « médical », on voit réellement les pathologies des patients, les traitements qui en découlent. C'est beaucoup plus « médical » et moins « scientifique pur ». C'est toujours aussi dense en contenu, mais je trouve que c'est plus intéressant donc cela passe mieux 😊 ! Il y a toujours de la chimie, mais c'est de la chimie thérapeutique qui est moins ingrate que la chimie organique et minérale de P2 (je passerai néanmoins sous silence la santé publique du S5 qui n'est vraiment pas évidente).

Si vous voulez savoir les matières détaillées de 3^{ème} et 4^{ème} années, elles sont dans le livre de conseils édité par le TTEP.



5) Le stage en officine

Nous sommes la première génération pour laquelle le stage ne s'effectue pas après la première année, mais entre la 2^{ème} et 3^{ème} année, ce qui a un avantage : ne pas faire la plante verte pendant le stage car on a déjà acquis quelques bases. Mais le gros inconvénient c'est que le métier de pharmacien est encore extrêmement flou à nos yeux durant toute la deuxième année de pharmacie, ce qui n'aide pas les étudiants qui ont du mal à vivre leur P2.

Néanmoins, le stage m'a permis d'en apprendre davantage sur le quotidien des pharmaciens d'officine. J'ai pu observer la coopération avec les différents acteurs du parcours de soin du patient, répartiteurs et commerciaux.

J'ai fait un peu de comptoir (pas assez à mon goût malheureusement), j'ai énormément rangé de médicament (je les connais par cœur maintenant ^^) et j'ai réceptionné beaucoup de commandes. J'ai aidé à la délivrance des stupéfiants, aux livraisons des EHPAD, j'ai participé à la gestion des stocks pour la HAD (Hospitalisation à Domicile), j'ai rencontré les acteurs des réseaux de santé de la région. J'ai également livré du matériel médical à domicile.

Avant ce stage, je n'envisageais alors pas vraiment de m'orienter vers l'officine. J'ai été néanmoins agréablement surprise par le métier de pharmacien d'officine. 😊

Le travail en équipe, l'ambiance, le contact avec le patient et les autres professionnels de santé m'ont énormément plu. Le rôle de conseil et d'écoute du pharmacien s'avère être important pour les patients, la patience et l'empathie sont par conséquent des qualités humaines indispensables à l'exercice de cette profession. Et ce sont ces qualités-là que j'ai particulièrement appréciées.

J'ai de plus manipulé l'automate pour les PDA (Préparation de Doses à Administrer) qui permet un reconditionnement par sachets individualisés des médicaments pour former des piluliers hebdomadaires. Cela évite aux infirmières de préparer des piluliers par patient, ce qui allège leur travail. Les sachets sont ensuite livrés aux EHPAD et à l'HAD.

En bref, c'est un métier très diversifié. Même si je souhaite, à l'heure actuelle, partir en industrie, il n'est pas exclu que je me redirige vers la filière officine si au final l'industrie ne me convient pas.

Le témoignage du stage en officine de Gaspard Loison (3^{ème} année de pharmacie) :

Salut à toi, si tu es intéressé par les études de pharmacie, mais que tu te poses des questions sur le **stage officiel** : tu es au bon endroit ! Je vais te parler de ce stage et de mon expérience personnelle.

Initialement c'était un stage de 6 semaines à réaliser dans l'été suivant la PACES, avant l'entrée en 2^{ème} année. Seulement, l'équipe pédagogique s'est rendue compte qu'à la sortie de la PACES, on n'a pas forcément des connaissances très approfondies sur les médicaments et sur les pathologies, raison pour laquelle le stage a été réduit à 4 semaines, puis déplacé à l'été entre la 2^{ème} et la 3^{ème} année.

C'est un stage obligatoire pour tous les étudiants en pharmacie. Il se fait dans une officine agréée pour accueillir un étudiant, et ça sera à toi de contacter l'officine dans laquelle tu souhaites faire ton stage. Un rapport de stage sera à remettre à la fin de l'été pour « valider » ce stage.

L'objectif du stage : Observer le métier de pharmacien en officine, comprendre le fonctionnement d'une officine, se familiariser avec les outils, le rangement des médicaments, les ordonnances...

En fonction de ton maître de stage et de l'intérêt que tu montres, tu pourras te voir attribuer d'autres responsabilités : avec un peu de chance, en plus d'observer, tu pourras être acteur de ton stage.

En stage, tu peux exercer toutes les connaissances que tu as sur les médicaments, les pathologies, la parapharmacie et les dispositifs médicaux. Et ce stage te permet également de voir des choses que tu ne verras pas forcément en cours à la faculté et qui peuvent être très pratique : par exemple à la faculté on t'apprendra surtout les DCI (Dénominations Communes Internationales), en stage tu découvriras qu'on utilise les DCI mais aussi les noms de spécialités, ce qui se révèle très pratique.

Au cours de ce stage tu pourras découvrir également la parapharmacie, qui n'est pas trop abordée en cours si tu ne fais pas le cursus officine, et en apprendre sur la parapharmacie te permettra plus tard de conseiller les patients.

Si ton maître de stage te le permet, tu pourras t'exercer à la lecture/analyse d'ordonnance et c'est un exercice très intéressant et important dans la suite du parcours. Un bon pharmacien, ce n'est pas quelqu'un qui délivre juste la prescription au patient, c'est le professionnel de santé qui analyse la prescription, qui vérifie la posologie, qui vérifie que le traitement soit adapté au patient et à sa pathologie, qui vérifie qu'il n'y ait pas d'interactions médicamenteuses...

Mon avis personnel sur ce stage : Avant le stage, je savais que l'officine ne m'intéressait pas, le stage m'a conforté dans cette idée. Ce n'est pas pour autant que je n'ai pas aimé le stage ou que j'ai été totalement désintéressé, bien au contraire. Ce stage m'a beaucoup plu, j'ai appris beaucoup de choses et j'ai montré tellement d'intérêt pour le stage que j'ai eu la chance de pouvoir réaliser beaucoup de choses, qui m'ont permis d'en découvrir plus sur le métier de pharmacien d'officine.

Bien évidemment certaines missions qu'on vous donnera font moins envie que d'autres sur le moment, mais avec du recul vous apprendront également... Par exemple : le rangement et le tri des livraisons de médicaments par le grossiste, sur le moment tu te dis que ranger des boîtes de médicaments ça ne t'apportera pas grand-chose, et finalement c'est grâce à cela que tu sais comment les médicaments sont triés et rangés dans la pharmacie (car oui il y a une logique) et plus tard cela te permettra de trouver beaucoup plus rapidement les médicaments que tu cherches.

J'ai beaucoup aimé pouvoir m'entraîner à analyser des ordonnances pendant le stage, j'ai beaucoup appris. J'ai beaucoup apprécié également le contact avec les patients, l'observation et le suivi de patients.

Ce stage sert d'introduction aux autres stages que vous serez amenés à réaliser en 3^{ème} année en officine, puis en hôpital, en officine ou en industrie, selon votre cursus. Le stage est une perspective intéressante car vous permet d'apprendre et de découvrir un métier hors du cadre académique, vous apprendrez par conséquent des choses bien différentes et sous un autre angle.

Le témoignage du stage en officine de Melissa Meraoubi (3^{ème} année de pharmacie) :

Salut à toutes et à tous ! Que vous soyez étudiant en PACES, PASS ou L.AS, ce témoignage pourra vous donner un aperçu global de mon expérience personnelle concernant le stage officinal en pharmacie que j'ai effectué en fin de P2.

Avant toute chose, sachez que malgré le fait qu'officine ne correspond pas à la filière vers laquelle je souhaite m'orienter plus tard, je fais partie du camp des étudiants en pharmacie qui ont adoré ce stage et je vais vous expliquer en quoi cela a été fascinant.

Ce stage est selon moi, une **expérience très enrichissante et formatrice** qui m'a permis de prendre conscience des différents aspects du métier de pharmacien d'officine comme la dispensation pharmaceutique, la formation continue concernant les nouveautés, la gestion administrative de l'officine ainsi que celle des membres de l'équipe. Un des aspects que j'ai le plus apprécié durant ce stage est **l'omniprésence du contact humain** avec les patients tout au long de la journée, en étant **à l'écoute**, en se rendant **serviable** et **disponible** à toute demande. À travers ce contact, vous verrez qu'au-delà des ordonnances de pathologies-types, chaque patient est différent et ne se réduit pas à sa maladie d'où la **nécessité d'adopter une approche globale**.

En un mois de stage, on a largement le temps d'avoir une vision assez générale de ce qu'est concrètement le métier de pharmacien d'officine. J'ai eu la chance d'avoir été accueillie au sein d'une équipe officinale dans laquelle régnait **une bonne entente et une bonne cohésion**. Cette équipe était d'une grande aide au cours de mon stage car elle m'a accordé sa confiance dans le travail que je faisais tout en m'aiguillant lorsque cela était nécessaire. J'ai fait face à **beaucoup d'imprévus, de contraintes et d'incertitudes**, notamment avec la situation sanitaire de l'été dernier, mais cela reste une expérience unique car j'ai eu l'opportunité de **perfectionner mon adaptabilité** face à des situations qui parfois, étaient complètement inattendues et qui maintenant sont de beaux souvenirs que je raconte à titre anecdotique lorsque l'occasion se présente.

Pour vous donner un exemple d'une de mes journées-types, je réceptionnais deux fois par jour les commandes grossistes, puis je passais directement à l'étape du rangement des produits livrés, qui doit être faite avec précision et rigueur afin d'éviter toute erreur de délivrance.

Le plus intéressant quand vous faites ce stage, c'est d'observer au comptoir les diverses procédures de délivrance, comprendre le fonctionnement du logiciel de dispensation de votre pharmacie (*WinPharma* pour ma part) et poser des questions à votre pharmacien titulaire à propos du rôle/interactions des traitements délivrés aux patients (chose que je faisais énormément pour améliorer mes connaissances en pharmacologie).

De plus, j'ai pu faire du comptoir sous la responsabilité de ma pharmacienne titulaire, ce qui m'a permis de m'entraîner au processus de dispensation qui s'apprend très vite ! J'ai rapidement compris que le pharmacien est souvent consulté avant le médecin et que ses compétences étaient continuellement mises en action. Mais bien évidemment, lorsqu'un diagnostic s'imposait, on n'hésitait surtout pas à rediriger vers les médecins spécialisés dans la maladie concernée.

Enfin, une des activités que j'ai apprécié effectuer lors de mon stage était la livraison à domicile pour les personnes âgées. Disons que pour moi, c'était la petite pause de la journée qui me changeait un peu les idées et qui me faisait rencontrer des personnes très sympathiques du quartier.

Voilà, j'espère qu'à travers mon témoignage, je vous ai donné envie de faire ce stage ! C'est difficile de tout vous décrire en un témoignage, mais retenez bien que c'est totalement différent par rapport aux idées pré-conçues et vous verrez que chacun d'entre vous aura un point de vue différent concernant ce stage car en fonction des pharmacies, vous pourriez approfondir plus en détails la pratique de certaines activités exercées plutôt que d'autres.

2. Les deuxième et troisième cycles

La quatrième année de pharmacie, par Olivia Coradazzi, Manon Picard et Guy Rosenthal

Comment est-elle organisée ?

C'est la dernière année où les cours sont communs à tous les étudiants en pharmacie. On commence donc à choisir nos filières et à suivre quelques enseignements spécifiques dès le premier semestre, notamment pour les personnes s'orientant pour l'internat. Le premier semestre est très dense, comme les autres années les partiels se déroulent en 2 parties entre décembre et janvier, et il y a également un stage de 15 jours à réaliser en officine.

Le second semestre est un petit peu particulier puisqu'il est divisé en 2 parties. La première dure de janvier à mars, avec des cours communs et beaucoup de TD pour préparer le CSP (certificat de synthèse pharmaceutique) et les premiers partiels qui ont lieu fin mars.

À la suite de ces partiels les étudiants se répartissent dans la filière de leur choix et commencent les enseignements spécifiques.

Quelles sont les matières étudiées ?

Au premier semestre on étudie les derniers ECI dans la continuité de ceux de troisième année pour préparer le CSP.

- **Maladies infectieuses et hygiène** : C'est un ECI très dense où l'on voit les bactéries et les virus infectieux ainsi que leurs traitements. On étudie également la parasitologie et la mycologie médicale. Cet ECI possède de nombreux TP tout au long du semestre pour observer les différents pathogènes au microscope ;
- **Hématologie et immunologie** : Cet ECI est dans la continuité des cours de deuxième année, on y étudie les pathologies liées à l'hématologie et l'immunologie (anémie, maladies auto-immunes) ;
- **Dermatologie, rhumatologie, ophtalmologie** : C'est un ECI très divers où l'on étudie les pathologies dermatologiques, rhumatologiques et ophtalmiques ainsi que leurs traitements ;
- **Cancérologie** : Comme son nom l'indique, on étudie les pathologies cancéreuses et les traitements qui existent aujourd'hui ou qui sont développés ;
- **Toxicologie** : On voit dans ces cours les substances toxiques pour notre organisme et notre cerveau (saturnisme, drogues, CO₂ ...) ;
- **Bioéthique** : On réfléchit sur les différents questionnements éthiques qui se posent dans le monde de la santé (fin de vie, douleur, FIV, études génétiques...).

Au second semestre, il y a beaucoup moins de matières dans le tronc commun, le but étant de préparer le CSP :

- **Dispositifs médicaux** : Étude des dispositifs médicaux utilisés à l'hôpital et à l'officine ;
- **Balance bénéfice risque** ;
- **Infectiologie** : UE organisée seulement en TD dans la continuité des cours du premier semestre. On voit de nombreux cas cliniques sur des pathologies infectieuses ;
- **Éducation thérapeutique** : Cours qui permettent d'appréhender la prise en charge des patients dans le cadre de pathologies chroniques ;
- **Protection sociale** : On voit le système de protection sociale français ;
- **Polypathologie** : UE organisée seulement en TD. Elle est la continuité de l'UE « Commentaires d'ordonnance » de 3^{ème} année où un niveau supplémentaire de difficulté est ajouté et a pour vocation à nous préparer à l'analyse d'ordonnance pour le CSP ainsi que pour l'externat de la 5^{ème} année.

C'est quoi le CSP ?

Le CSP est un examen oral qui permet de valider l'acquisition des connaissances des 3 premières années du cursus avant de s'orienter dans les filières spécifiques (internat, industrie-recherche, officine). Il est composé en 2 parties : la première sur un cas clinique avec un commentaire d'ordonnance, et la seconde par plusieurs petites questions sur les matières étudiées tout au long du tronc commun.

Quel est votre ressenti sur cette année ?

Manon : La quatrième année est extrêmement dense, il y a énormément de cours au premier semestre. Cela peut être difficile à gérer mais les cours sont très intéressants pour la plupart et donnent envie de s'y mettre. Le CSP est assez anxiogène également, dans l'ensemble c'est une des années les plus difficiles du cursus de pharmacie, mais c'est aussi l'une des années les plus riches et intéressantes dans son contenu, on voit énormément de pathologies et de traitements, on commence à avoir un bon socle de connaissances pour comprendre le fonctionnement des traitements et leurs effets indésirables.

Un exemple de parcours : celui de Yosra Tkitek, étudiante alternante en double cursus Pharmacie – Master 2

Yosra, Étudiante - Alternante en double cursus : 6^{ème} année de Pharmacie (Toulouse UT3) — Master 2 Responsabilités et Management de la qualité (Université de Bordeaux)

Bonjour à toutes et à tous, j'espère que vous vous portez toutes et tous bien en cette période, vous félicite et vous souhaite beaucoup de courage et que tous vos vœux se réalisent pour cette première année universitaire tout en étant heureux, épanouis et en bonne santé !

J'ai eu ma PACES en doublant en 2015-2016 et pour être honnête, ce n'est qu'à ma seconde tentative au concours de PACES que je me suis réellement intéressée aux différentes filières qui s'offraient à moi et à mes affinités pour les différents métiers aux portes de ce concours.

En cette année de doublant, une chose était certaine : je détestais apprendre les cours d'anatomie et ses QCMs ! En contrepartie, j'adorais les cours et exercices de pharmacologie, de chimie, biochimie, physique et physiologie !

L'équipe BEM-OREO n'existant pas encore cette année-là (chanceux que vous êtes ;)), je me suis tournée vers les RMs et tuteurs spés, ainsi que les différents témoignages présents sur Tutoweb afin de conforter mes choix.

Mon affinité pour ces matières fondamentales et la richesse des débouchés professionnels qu'offrait la filière Pharmacie n'ont fait qu'accroître ma motivation pour travailler cette spé et me présenter à son numérus.

J'étais donc très heureuse de commencer mes études de Pharmacie en septembre 2016, le stage de découverte en officine ne m'avait pas déplu et les matières que j'adorais en PACES continuaient à me plaire. Il faut savoir que les études de Pharmacie se découpent en 3 cycles et que le choix de filière se fait en 4^{ème} année pour l'intégrer en avril de la 4^{ème} année (avec possibilité de réorientation plus tard sous certaines conditions) :

→ **1^{er} cycle :**

- 2^{ème} année de pharmacie (matières fondamentales et beaucoup de travaux pratiques : chimie organique, générale, pharmacognosie, galénique, botanique, zoologie, génome, génétique, pharmacologie, immunologie, cycle de vie du médicament, assurance qualité...) + stage de découverte en officine ;
- 3^{ème} année de pharmacie (travaux pratiques et enseignements intégrés : cardiologie, métabolisme, pneumologie, hémostase, gastrologie, endocrinologie, neurologie... + santé publique, biotechnologies, biopharmacie, mycologie, prescription) + stage d'application en officine et commentaire d'ordonnances + projet tutoré.

→ **2^{ème} cycle :**

- 4^{ème} année de pharmacie (enseignements intégrés : cancérologie, immunologie, hématologie, infectiologie, dermatologie, rhumatologie, ophtalmologie + toxicologie et bioéthique) + stage d'application en officine + Certificat de synthèse pharmaceutique + Projet tutoré en groupe + Diplôme d'éducation thérapeutique + AFGSU (gestes et soins d'urgence) + Cours de prise de fonction hospitalière + Début des enseignements des filières ;
- 5^{ème} année de pharmacie : Le contenu varie selon les filières, c'est une année hospitalo-universitaire avec 5 mois à temps plein en industrie pharmaceutique pour la filière Industrie.

→ **3^{ème} cycle :**

- Court : 6^{ème} année de la filière officine ou industrie-recherche, avec possibilité d'effectuer un Master 2 en formation continue ou en alternance pour la filière Industrie-Recherche ;
- Long : Internat de pharmacie.

Comme je disais plus haut, les études de pharmacie bénéficient d'une richesse des débouchés grâce à ses trois filières : Officine, Internat et Industrie-Recherche.

Désormais, les étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} année sont poussés à se renseigner sur ces différents débouchés via des conférences, des recherches, des interviews, stages libres à travers l'UE projet d'orientation professionnelle (POP).

Lorsque j'étais en 3^{ème} année cette UE n'existait pas, j'ai donc pris l'UE optionnelle projet professionnel qui m'a poussée à faire ces recherches et à participer au forum des métiers organisé par l'Association Amicale des Étudiants en Pharmacie, et la Commission Industrie de Toulouse, ainsi qu'au forum des métiers de l'industrie pharmaceutique de l'Université Paris-Saclay en 4^{ème} et 5^{ème} années, afin d'affiner mes choix une fois la filière Industrie choisie.

En parallèle de mes études, j'ai pris deux UE de Master 1 et effectué un mois de stage de recherche en développement d'une méthode analytique pour le contrôle qualité d'une plante médicinale et obtenue l'équivalence en Master 1 Biologie Santé, cette équivalence m'offre l'opportunité de faire un master puis une thèse de recherche si je le souhaite plus tard.

J'ai également travaillé en officine et effectué un stage libre de découverte dans une industrie pharmaceutique dans un laboratoire de contrôle qualité en fin de 4^{ème} année, puis un stage en assurance qualité pendant ma 5^{ème} année de pharmacie.

Aussi, j'ai eu la chance de rendre ce que l'on m'a donné au travers de 4 belles années d'expériences associatives, où j'ai beaucoup appris sur ma personnalité et développé de nombreuses compétences, notamment en gestion d'équipe et de projets.

La combinaison de ces différentes expériences, stages et témoignages que j'ai pu récolter m'ont petit à petit orientée dans mon choix de faire un Master 2 en Management de la qualité et de me spécialiser dans ce métier en tant que pharmacienne.

Aujourd'hui je suis en 3^{ème} cycle court industrie de la Faculté de Pharmacie de Toulouse, en alternance dans une entreprise pharmaceutique en Île-de France en assurance qualité fournisseurs, je suis les cours du Master 2 Responsabilités et Management de la qualité des industries de santé de l'Université de Bordeaux, et j'espère passer ma thèse d'exercice de pharmacie en fin d'année 2021.

Mais si demain, je veux faire autre chose dans l'industrie pharmaceutique comme de la production, de la distribution, des affaires réglementaires, du contrôle qualité, chef de projet, recherche et développement, si mon projet professionnel est convaincant et que j'en suis convaincue, je pourrai le faire !

Et si après-demain je décide de me réorienter en officine et d'être au plus proche des patients je pourrai aussi !

C'est là que résident la beauté et la richesse du diplôme de pharmacien, les opportunités sont multiples et rien n'est figé tant qu'on est motivés et déterminés ;)

Voilà j'espère avoir répondu à tes interrogations, mais si tu as d'autres questions sur cette belle filière, n'hésite pas à me contacter via ta Respo OREO !

L'externat d'Alix Maron, étudiante en 5^{ème} année de pharmacie :

Je suis Alix, étudiante en pharmacie ayant validé mon externat lors de ma 5^{ème} année. Je viens te parler de l'externat !

Qu'est-ce que l'externat ? L'externat c'est une année hospitalo-universitaire, en d'autres termes cela signifie qu'on travaille à l'hôpital le matin et qu'on a cours l'après-midi. Je vais détailler ici la partie hôpital et vous décrire mes missions.

Comment choisit-on ses stages ? On choisit 4 stages, de 3 mois chacun, à réaliser entre septembre et août. La répartition des stages se fait selon l'ordre alphabétique : une lettre est tirée au sort en début d'année (par exemple la lettre A), la première personne choisit son stage parmi une liste, puis c'est au tour du second, etc... Pour le second stage on part dans le sens inverse (on partira de la lettre Z selon mon exemple) : le dernier choisit alors en premier, puis l'avant-dernier en 2nd ainsi de suite. Pour le troisième stage la lettre choisie est celle correspondant à la moitié de la liste en partant de la première lettre tirée (la lettre M si on était parti du A) et pour le 4^{ème} stage on tourne dans le sens inverse.

Chaque stage choisi est différent, avec différentes missions : il y a **des stages cliniques**, des stages **PUI** (pharmacie à usage intérieur), des stages **vigilance**, des stages **biologie**, et des stages **techniques**. Il faut au moins être passé dans un stage clinique au cours de l'externat.

Une journée-type ? Les journées sont différentes en fonction du stage choisi, je vais vous détailler mes stages. Malheureusement je n'ai pu que 3 stages au vu de la situation sanitaire...

Laboratoire de biologie médicale, Oncopole (stage mention biologie) :

Ma journée commençait à 9h pour terminer à 12h. Au sein du laboratoire de biochimie de l'Oncopole j'étais en contact avec toute l'équipe : les biologistes, les techniciens, les internes de biologie médicales, les secrétaires... J'ai pu découvrir comment sont faites les analyses de routine des patients (le dosage du potassium, du calcium, du sodium, etc) et les dosages de marqueurs tumoraux. Et j'ai pu m'informer sur le rôle de chacun au sein du laboratoire.

Les techniciens m'ont montré comment doser les électrolytes sanguins et les marqueurs tumoraux à l'aide des machines : quasiment toutes les analyses sont automatisées et c'est aux techniciens de faire fonctionner ces machines. Les biologistes (pharmaciens comme médecins) m'ont montré comment valider les dosages avec un logiciel, comment les analyser en fonction des données cliniques. C'est à eux que reviennent la responsabilité de la validation des bilans, ils doivent donc s'assurer de la conformité des valeurs et de la qualité, du bon fonctionnement des machines utilisées. Ils s'assurent également de la formation des techniciens qui manipulent.

Ce stage m'a permis de découvrir le monde de la biologie médicale, un monde technique où le biologiste a un rôle important dans l'interprétation des données biologiques. Ils sont en contact avec les médecins dans les services cliniques en leur transmettant les données, mais ils ne voient

pas directement les patients. C'était un stage uniquement observationnel, d'où l'importance de poser beaucoup de questions et de s'intéresser à ce qu'il se passe autour de nous.

Service d'insuffisance cardiaque, hôpital Rangueil (stage mention clinique) :

Je commençais à 9h et terminais aux alentours de 12h. J'étais en binôme avec une pharmacienne hospitalière. Nous suivions la visite médicale dans le service d'insuffisance cardiaque, avec le médecin, les internes en médecine et les externes en médecine. Ma pharmacienne faisait partie d'une étude clinique et c'est lors de ses visites que nous recrutions des patients éligibles à l'étude. Ma mission par la suite consistait à centraliser toutes les données utiles pour l'étude dans une base de données.

Ensuite, j'avais pour mission de faire de la conciliation médicamenteuse. La conciliation permet de prévenir les erreurs médicamenteuses et d'assurer la continuité de la prise en charge médicamenteuse. Ainsi j'avais des entretiens avec les patients pour leur demander quels traitements ils prenaient, puis je croisais les informations avec les ordonnances que j'avais pour vérifier la cohérence.

Enfin, j'ai également pu assister à des ateliers d'éducation thérapeutique auxquels participait ma pharmacienne. On animait un atelier autour des médicaments des personnes insuffisantes cardiaques pour un petit groupe de patients. L'objectif était de leur faire comprendre l'importance de chaque médicament autour d'outils pédagogiques et ludiques et autour de partage d'expérience.

Service d'oncogériatrie, hôpital Garonne (stage mention clinique) :

Mon stage se déroulait de 9h à 12h30 environ. J'étais au sein même du service clinique d'oncogériatrie et j'étais les yeux et les oreilles des pharmaciens de l'hôpital. Je suivais les transmissions entre médecin et les visites médicales. Je participais également aux réunions de concertation pluridisciplinaires qui ont lieu chaque semaine pour discuter de la prise en charge des patients.

J'avais deux missions principales au sein de ce service :

- Rédiger les courriers de sortie des patients du service : avant qu'un patient ne quitte le service je devais faire une synthèse des médicaments qui lui sont prescrits à sa sortie et justifier les éventuelles modifications par rapport aux médicaments que le patient avait à l'entrée.
- Faire passer des interventions pharmaceutiques auprès des médecins : l'analyse des ordonnances par les pharmaciens permet de formuler quelques conseils et avis sur les traitements médicamenteux notamment sur les posologies, l'amélioration de la prise en charge, la suppression de médicaments redondants. C'est une des missions où il y a le plus de communication entre pharmacien et médecin.

L'externat est, selon moi une période enrichissante qui permet de mettre ses connaissances en application. C'est un moment qui permet de bien replacer les responsabilités et les missions du pharmacien au sein des hôpitaux. Chaque stage permet de découvrir un univers ou des missions différentes du pharmacien, et c'est selon moi un bon moyen de découvrir la large palette de métiers du pharmacien.

L'externat d'Inès Nidegger, étudiante en 5^{ème} année de pharmacie :

Une journée-type en 5^{ème} année hospitalo-universitaire :

De septembre à décembre, j'étais en stage au service de **Post-Urgences Gériatriques (PUG)** au CHU de Purpan. Ce service admet des patients âgés des urgences, qui nécessitent une hospitalisation. C'est donc un service avec un très gros turn-over, à séjours courts.

La Pharmacie du CHU de Toulouse est organisée en pôles (un pôle s'occupe de plusieurs services cliniques) ; ainsi, les externes en pharmacie qui sont au PUG dépendent du pôle Gériatrie de la Pharmacie. Les pharmaciens du pôle Gériatrie sont donc spécialisés dans la prise en charge du sujet âgé, ce qui nous permet d'en apprendre énormément sur cette thématique.

Le rôle des 3 ou 4 externes en pharmacie dans ce service est de rédiger la partie relative aux traitements dans les courriers de sortie d'hospitalisation. Cela consiste à faire un récapitulatif des traitements du patient à l'entrée, puis à la sortie, et justifier chaque ajout/modification/suppression de ligne de traitement ; il s'agit donc d'un stage très responsabilisant.

Le matin, nous arrivons à 8h30 dans le service, et nous nous répartissons entre nous : certains font la visite avec les médecins, et les autres s'occupent de rédiger les courriers du jour.

La visite avec les médecins consiste à faire le tour de toutes les chambres, et d'étudier chaque dossier un à un. Elle permet de réfléchir sur les diagnostics en auscultant le patient, ou en réalisant des examens complémentaires par exemple. Nous nous interrogeons également sur la prise en charge thérapeutique du patient, et nous sommes très souvent sollicités pendant la visite pour avoir notre avis sur certaines prises en charge. La visite est un moment privilégié pour nous, car elle permet de mieux connaître chacun des patients, afin d'adapter chaque ligne de traitement au mieux, de manière personnalisée.

Lorsque nous rédigeons les courriers de sortie, nous nous efforçons de nous interroger sur chacune des lignes de traitement afin que le patient sorte de l'hôpital avec un traitement optimisé. Nous sommes en constante relation avec les pharmaciens du pôle Gériatrie qui nous encadrent sur ce travail, ainsi qu'avec les médecins du service pour le plan clinique et la rédaction de l'ordonnance de sortie. Cette activité est primordiale pour le patient pour qu'il comprenne au mieux la prise en charge thérapeutique qu'il reçoit, et pour le lien ville-hôpital et la continuité des soins, puisque les courriers de sortie d'hospitalisation sont transmis au médecin traitant du patient.

Ce stage permet d'en apprendre énormément sur la prise en charge du sujet âgé, qui est assez spécifique par des adaptations posologiques et des médicaments non recommandés. C'est également un service très intéressant dans la mesure où le sujet âgé est souvent poly-pathologique et poly-médiqué, donc il nécessite une prise en charge en interprofessionnalité. Ainsi, nous travaillons avec médecins gériatres, psychiatres, neurologues, infirmiers, diététiciens, kinésithérapeutes, assistants sociaux... Les pharmaciens sont d'autant plus pertinents que le patient est poly-médiqué, puisque le risque d'interactions médicamenteuses et la survenue d'effets indésirables sont très élevés. Le fait d'être partie intégrante de l'équipe pluri-

professionnelle du service nous permet de communiquer au mieux entre nous, dans le but d'aboutir à une prise en charge optimale. Ce stage permet, en tant qu'externe en pharmacie, de faire un premier pas dans la vie à l'hôpital, et de mieux se rendre compte de la réalité du terrain.

La préparation du concours de l'internat de pharmacie :

Pour rappel, le concours de l'internat de pharmacie se tient en décembre de la 5^{ème} année de pharmacie. Il ouvre la voie vers 3 spécialités :

- **Pharmacie hospitalière** : Il s'agit du pharmacien à l'hôpital, il peut être spécialisé dans une multitude de domaines, qui va de la gestion du stock des médicaments à l'hôpital, à la pharmacie clinique, en passant par les dispositifs médicaux.
- **Biologie médicale** : C'est une spécialité commune avec les étudiants en médecine. Le biologiste médical est en charge d'analyser les échantillons biologiques de l'hôpital. Il peut s'agir d'explorations biochimiques traditionnelles, des ionogrammes, des numérations formule sanguine, mais aussi de domaines plus spécialisés comme la bactériologie, la virologie, ou la génétique. Le biologiste médical peut exercer dans une structure hospitalière comme dans un laboratoire en ville.
- **Innovation pharmaceutique et recherche** : Il s'agit d'une spécialité pour faire de la recherche, avec un Master 2 et une thèse universitaire. Les sujets de thèse peuvent être très nombreux et divers, c'est une voie qui permet un parcours complètement personnalisé !

(Pour des informations plus détaillées sur l'internat en lui-même, voir les témoignages des internes en pharmacie).

À Toulouse, le premier semestre de la 4^{ème} année de pharmacie étant très dense, la préparation au concours de l'internat ne commence réellement qu'en mars de l'année du concours – bien que tous les enseignements vus de la 1^{ère} à la 5^{ème} année soient très utiles à la préparation au concours ! –.

La faculté nous dispense des enseignements intitulés « UE Internat » nous préparant au concours, mais la majeure partie des révisions est en autonomie. Le programme du concours est très large, allant des sciences fondamentales (comme les biostatistiques, l'enzymologie et la pharmacocinétique) à des disciplines cliniques (comme la bactériologie, la parasitologie, l'immunologie, l'hématologie, la cardiologie...).

Le concours consiste en 3 épreuves : 2h pour 5 exercices basés sur des calculs et de la réflexion (biostatistiques, enzymologie, pharmacocinétique...), 1h30 pour 60 QCM sur tout le programme, et 3h pour 5 dossiers cliniques. Nous sommes un peu plus de 1000 à le présenter chaque année sur toute la France. Le concours se déroule donc en décembre de la 5^{ème} année, à Rungis (près d'Orly à Paris), sur deux jours. La faculté nous autorise 1 mois de révisions (exemptés de stage hospitalier le matin) avant le concours, d'environ mi-novembre au concours. Ce temps de stage sera « rattrapé » par un temps plein de la fin du concours jusqu'à janvier.

C'est un concours qui est très différent de celui de la 1^{ère} année, tout d'abord car il y a des épreuves rédactionnelles (les dossiers cliniques et les exercices). Pour les dossiers, il s'agit alors d'acquérir un

cheminement de pensée qui va aboutir au diagnostic avec les données de l'énoncé et la maîtrise du cours. Pour les exercices, l'entraînement est la clé, afin d'acquérir des réflexes afin de ne pas perdre de temps le jour J (le temps est le facteur limitant !). Le facteur Rungis peut aussi être très déstabilisant. Il faut organiser un voyage à Rungis (train, avion...) et réserver un hôtel pour les 3 jours.

Les révisions s'organisent de manière très différente selon chaque personne. Pour ma part, je m'étais concentrée sur l'acquisition des connaissances de mars aux « vacances » d'été. Ensuite, j'avais fait un deuxième tour de révision (lecture de mes cours) pendant l'été, tout en m'entraînant avec quelques dossiers / exercices. À partir de septembre, j'avais fixé un quota de 3 exercices à faire tous les jours, ainsi que 3 à 5 dossiers par jour, en revoyant les cours s'y référant si problème. Afin de connaître mes cours sur le long terme, j'avais opté pour une méthode d'ancrage mémoriel (ANKI). Mais cette méthode n'est pas LA méthode, seulement un exemple ! Chaque étudiant a sa propre méthode, il n'y a pas de bonne réponse.

Pour ceux qui veulent en savoir d'ores et déjà d'avantage, vous trouverez plus d'informations sur le site du Centre National de Gestion (CNG, ceux qui organisent le concours), notamment le programme du concours et les dates des différentes échéances : <https://www.cng.sante.fr/concours-examens/concours-national-dinternat-de-pharmacie-pha>.

Le parcours Recherche avec Sahra Anierte et Julie Finkel :

De la 2^{ème} à la 4^{ème} année, lors du cursus commun en pharmacie, il est possible de commencer à mettre un pied dans la recherche.

Pour cela, vous pouvez faire dès la P2 un M1 dérogation santé qui consiste à suivre au moins 2 UE de M1 à la fac de médecine ou pharma et effectuer un stage en laboratoire. Il y a la possibilité en P2 d'intégrer un double-cursus Pharmacie-Sciences avec l'École de l'Inserm, l'ENS ou en local (*se renseigner auprès du Pr. Arnal*).

Dès le deuxième semestre de la 4^{ème} année, il faut choisir son parcours.

Le parcours Recherche est idéal pour les étudiants voulant ne faire que de la recherche, n'étant pas intéressés par les fonctions hospitalières (si intéressés : possibilité d'une double casquette, plutôt se diriger vers le parcours internat).

Cette recherche peut être académique (universitaire) ou industrielle, fondamentale ou très appliquée et pas forcément liée à la synthèse de médicaments : les études de pharmacie ont un si large spectre d'enseignements scientifiques et thérapeutiques qu'il y a une forte plus-value à avoir ce double cursus.

Ce parcours permet de choisir ses UE en fonction de sa thématique de recherche, d'avoir une interaction facilitée avec les enseignants-chercheurs (petite promo de moins de 10 étudiants), faire un stage de 5 mois en laboratoire à l'étranger (deuxième semestre 5A) et de faire un M2 comme équivalent de 6^{ème} année pharma. Cela permet dès lors en 9 ans (6 ans de pharma + 3 ans de thèse de recherche) d'avoir ton doctorat d'état de pharmacien et ton doctorat de recherche en sciences : si ça c'est pas la classe ! À savoir qu'un doctorat de recherche est obligatoire pour être enseignant à l'université !

Témoignage de Sahra :

Ayant toujours été intéressée et curieuse pour la thérapeutique et les sciences, j'ai atterri en PACES. Je connaissais très peu la filière pharmacie, et me dirigeais plus vers la médecine.

Procrastinatrice dans l'âme, je n'ai pas réussi à entrer dans la cadence et j'ai doublé ma première année. Bien que ça ne soit pas simple de refaire une année, cela m'a permis de réfléchir et mieux me renseigner quant à mon orientation. Passionnée par la génétique et la recherche, et bien plus intéressée par la biochimie que l'anatomie, la filière pharmacie faisait plus sens.

Effectivement, la filière maïeutique et dentaire était bien trop spécifique, et la kinésithérapie trop pratique pour moi. Quant à médecine, je me voyais mal partir sur un cursus bien fourni en anatomie et un internat clinique repoussant une forte implication dans la recherche.

Me voilà donc en pharmacie dans les dômes de notre faculté (architecte inspiré de la maison des Teletubbies ?). Je profite des années communes pour faire mon M1 dérogation santé. Dès la P2, je

commence une UE de M1 et envoie mon dossier de candidature pour l'École de l'Inserm (tout se fait assez vite, n'hésitez pas à vous renseigner en fin de P1). Suite à mon admissibilité, j'ai pu accéder aux deux semaines de février de l'école de l'Inserm (conférences, cours fondamentaux scientifiques, etc) : belle aventure pleine de découvertes, rencontres et plats gourmets, mais cela s'arrêtera là pour moi (un oral sanctionne l'admission pour la suite : M2 ± thèse précoce avec financement). Je continue mon petit bout de chemin avec un stage en laboratoire en fin de P2 qui m'a confirmé mon intérêt pour ce métier, et une UE de M1 chaque année qui était ma petite bouffée d'air frais.

Tout passe assez vite et zou, me voilà déjà en 4^{ème} année à choisir la filière Recherche (après moult réflexions sur l'idée d'un versant hospitalier ou non).

Et là, c'est du bonheur, après un bon cursus pharmaceutique, de pouvoir se consacrer à la recherche et à sa thématique de prédilection, pour moi la génétique/épigénétique. En 5^{ème} année, nous sommes le matin à l'hôpital (externat) à mettre du concret sur ces années de théorie, et l'après-midi nous avons quelques cours et du temps libre pour développer nos connaissances/curiosité ainsi que préparer notre stage de 5 mois. Vrai plus de ce parcours, pouvoir faire un stage aussi long, avec l'opportunité de l'étranger (si le coronavirus ne s'en était pas mêlé), avant de faire son M2. En bref, cela va vers une aventure passionnée avec une certaine mobilité, pour peut-être revenir aux sources, avec la possibilité de faire de l'enseignement.

Si la recherche vous intéresse, n'hésitez pas à venir en discuter, trouver des informations par ci par là c'est la base, mais rien ne vaut une conversation passionnée !

Témoignage de Julie :

J'ai choisi de faire pharmacie car j'ai toujours voulu faire de la recherche et de l'enseignement et que j'étais - et suis toujours - à la fois passionnée par les sciences médicales et fondamentales. J'avais déjà un gros crush sur tout ce qui touchait à l'ADN dès le lycée, et les cours du Pr. Langin en PACES n'ont fait qu'accentuer le phénomène ! Les études de pharmacie sont plutôt fastidieuses car le programme est extrêmement lourd, mais la diversité des matières (avec un fort accent sur la chimie, il faut l'avouer) fait que c'est globalement très intéressant et que cela nous confère une bonne culture scientifique/médicale, une certaine polyvalence et de bons outils dans plusieurs domaines tout en étant spécialistes du médicament.

Dès la deuxième année, j'ai commencé les UE de M1... il me tardait de mettre un pied dans la recherche ! Au fil des années j'ai finalement fait 4 UE au lieu des deux requises (dont les UE « Physiopathologie des maladies du métabolisme » du Pr. Levade à la faculté de médecine et l'UE « Biotechnologie et Ingénierie Biomédicale » du Pr. Couderc à la faculté de pharmacie, deux UE que je vous recommande très fortement si vous aimez la biochimie et les biotechnologies !) et un stage de recherche à l'INRAE en génotoxicité. C'était un vrai régal, notamment de pouvoir avoir une pédagogie et un mode d'évaluation totalement différents des études de santé : en recherche il faut plutôt comprendre et réfléchir alors qu'en santé, bien qu'il faille également comprendre et réfléchir on nous demande beaucoup d'apprendre par cœur pour les examens.

En début de 4^{ème} année, il faut passer un entretien oral avec les responsables du parcours recherche. L'enjeu est surtout de discuter de notre projet, voir si on a déjà fait des UE de M1 / stage(s) de recherche, etc. Ils ne cherchent vraiment pas à nous saquer, simplement à voir si on sait dans quoi on s'embarque (les carrières de chercheurs sont pleines d'enjeux et de passion mais très loin d'être de tout repos, très compétitives et demandent un investissement très fort et une certaine mobilité géographique).

En milieu de 4^{ème} année, on passe le CSP (certificat de synthèse pharmaceutique, un oral que tous les étudiants en pharmacie passent, qui marque la fin du tronc commun et porte sur l'ensemble des connaissances acquises jusqu'alors). Après le CSP, on commence donc le parcours recherche et là... le kiff ! Comme on est une petite promotion (8 étudiants dans la nôtre, 4 dans la précédente par exemple) et que le parcours recherche est chapeauté par deux responsables, on est très bien accompagnés ! En fin de 4^{ème} année, nos cours s'axent donc plutôt sur des statistiques, de l'analyse de publications scientifiques, de l'anglais, le fonctionnement de la recherche ou encore des visites dans différents laboratoires toulousains avec des chercheurs qui nous présentent leurs différentes recherches et leur parcours.

En 5^{ème} année, en plus des stages à l'hôpital tous les matins, on a certains cours en commun avec les autres parcours (notamment concernant des analyses pharmaceutiques de dossiers patients par exemple ou l'anglais), mais sinon on est plutôt libres de faire un peu les UE que l'on souhaite ! La devise de ce parcours recherche est que de toute façon, on va s'hyperspécialiser dans un domaine et que donc c'est à nous de nous débrouiller pour choisir ce qui nous intéresse et choisir des UE en fonction. Il y a des accords pédagogiques passés avec la Faculté des Sciences et Ingénierie si on veut suivre des cours là-bas. Pour ma part, j'ai plutôt opté pour des cours en ligne proposés par Harvard et le MIT aux Etats-Unis relatifs aux biotechnologies et aux data sciences. On a également des présentations obligatoires à faire à la fac (présentation d'articles scientifiques), on doit assister aux conférences de recherche de notre choix et on a des cours de Recherche et Développement (qui sont surtout axés sur une démarche projet). De mon côté, je profite de cette 5^{ème} année pour commencer à travailler sur ma thèse de pharmacie, que l'on peut soutenir dès le début de la 6^{ème} année (donc année qu'on fait en équivalence avec le M2 de recherche dans le parcours recherche) mais qu'on peut aussi soutenir plus tard également.

En clair, on nous laisse le temps disponible pour nous construire le dossier de nos rêves et nous spécialiser dans ce qui nous intéresse, mais c'est à nous de tout trouver et de bosser au maximum ! On peut ensuite postuler à l'étranger que ce soit pour des stages ou même pour la poursuite de nos études. La double compétence pharmacien/chercheur est assez demandée donc c'est très intéressant ! L'avantage par rapport à faire de la recherche en passant par l'internat est que dans ce parcours recherche spécifique, on peut se spécialiser beaucoup plus tôt et avoir des expériences de recherche plus rapidement notamment grâce à ce stage de cinq mois. C'est un avantage non négligeable si on veut vraiment se donner à fond dans la recherche ! Dans ce parcours et dans la recherche en général, la débrouillardise est un élément clef. On ne viendra pas vous harceler pour recracher des choses par cœur et personne ne vous tapera sur les doigts si vous ne travaillez que moyennement : ils estiment que vous êtes adultes et que vous travaillez pour votre avenir (sentiment très agréable et valorisant par rapport au reste des études de pharmacie). Personne ne vous dira de rester dans une case ou de limiter votre soif d'apprendre à un programme. C'est un parcours où vous serez très libre et où ce sera à vous de vous pousser et de tout donner pour être

le meilleur dans le domaine qui vous passionne, de faire une veille scientifique sur les sujets qui vous intéressent, de vous former au travers de conférences ou cours supplémentaires, etc. Si vous êtes motivés et passionnés et que vous êtes autonome, c'est LE parcours qu'il vous faut ! Et dans tous les cas les différents professeurs et notamment les responsables du parcours seront toujours là pour vous conseiller en cas de besoin, même si ce qui vous intéresse est à l'opposé de leur domaine. C'est aussi génial d'être dans une promo où tout le monde est passionné par quelque chose de différent, par exemple sur les deux dernières promos il y avait des étudiants intéressés par : la génétique, la chimie des plantes, les cellules souches, la pharmacologie, la biochimie structurale, la parasitologie... et en ce qui me concerne c'est plutôt les nanotechnologies !

Einstein disait « La créativité, c'est l'intelligence qui s'amuse », alors si vous aussi vous avez envie de mêler créativité, curiosité, partage et rigueur au service de la science et de la recherche notamment biomédicale (quel que soit le sujet) : foncez ! Et si vous avez quelque question que ce soit ou juste envie de parler recherche et/ou pharmacie... vous pouvez nous contacter !

Le parcours Officine avec Morgane Genty :

En faisant des études de sciences pharmaceutiques, on effectue un stage d'observation en officine durant l'été entre la deuxième et la troisième année qui permettra à l'étudiant en pharmacie de confirmer son envie de choisir la filière officinale ; ou pas pour ceux qui ne trouveront pas d'atomes crochus avec le travail en officine. Durant ce stage d'observation on peut déjà voir en quoi consiste le métier de pharmacien officinal, et surtout ce qu'il se passe derrière le comptoir qui restait plutôt mystérieux jusque-là.

Ce sera seulement à partir du deuxième semestre de la 4^{ème} année qu'il faut choisir sa filière. En ce qui concerne celle d'officine on reste sur une promo plutôt nombreuse (même si on passe de 170 étudiants en 2^{ème} année à une soixantaine en officine), avec un système de série pour être en plus petit comité pendant les TD et les TP.

Voici mon expérience et mon témoignage en ce qui concerne la filière officinale :

Témoignage de Morgane :

Personnellement, j'ai toujours été intéressée par les sciences, et surtout par la santé, ainsi que par la faune et la flore. Je me suis donc embarquée dans l'aventure de la PACES sans trop avoir de détails sur le travail nécessaire pour parvenir à des études en santé.

Mon année en tant que primante fut assez difficile, j'avais beau avoir l'impression de travailler au maximum, les résultats n'étaient pas là (particulièrement dû au fait que les maths et la physique ont toujours été difficiles pour moi, alors forcément encore plus en PACES). J'ai très vite pris conscience que cette première tentative de PACES ne serait pas concluante pour moi, ainsi j'ai essayé de tout voir dans sa globalité pour être avantagée l'année suivante. De ce fait, je me suis retrouvée en tant que doublante bien moins stressée maintenant que j'avais tous les cours, ainsi j'ai enfin pu « profiter » des ceux-ci une deuxième fois et trouver quelque chose qui me plaisait vraiment : la pharmacie (particulièrement avec les cours sur les micro-organismes).

Avec beaucoup de travail et un peu de chance, j'ai finalement réussi à entrer dans les études de pharmacie.

Et avant même de pouvoir entrer en 2^{ème} année, nous avons eu l'opportunité de faire un stage d'observation en officine (à l'époque qui durait 6 semaines). Stage qui fut une révélation pour moi, même si je ne participais pas énormément aux missions de comptoir, j'ai pu quand même voir ce qui me plaît encore cette année : la connaissance impressionnante des pharmaciens sur tous les médicaments et autres produits, le contact avec les patient ainsi que le respect et la confiance qu'ils nous portent, à nous pharmaciens qui sommes le « soignant » de proximité chez qui les patients viennent souvent en priorité en recherche de nombreux conseils.

J'étais donc certaine, dès le début, que la filière officinale serait celle que je choisirai.

Ainsi pendant les années suivantes cette envie se confirma, malgré des cours très généraux (mais avec quelques exceptions me concernant comme la zoologie, la mycologie et la botanique), et surtout grâce aux deux stages de 2 semaines que j'ai fait en 3^{ème} et 4^{ème} année. Pendant ceux-ci j'ai pu participer au comptoir (quel bonheur de converser avec les patients et d'être considéré comme quelqu'un d'utile) et perfectionner l'analyse des ordonnances.

Arrivée en 4^{ème} année, le choix de la filière est officiel : je choisis l'officine et enfin (au second semestre) j'ai pu assister, malgré la COVID, à des cours désormais en rapport avec l'officine et j'ai pu prendre des UE optionnelles en rapport avec ma filière (comme mycologie par exemple, mais aussi conseils en cosmétologie...).

Me voici donc actuellement en 5^{ème} année, qui est une année remplie de bonheur et de tranquillité maintenant que les cours sont uniquement des cours d'officine donc beaucoup plus concrets et super intéressants. Encore une fois, il est possible de prendre des UE optionnelles très utiles au futur pharmacien mais surtout à l'étudiant travaillant en officine (comme « conseil et prise en charge du sportif à l'officine », ou encore « matériel médical et conseils associés »). En plus de ça nous sommes en stages hospitaliers tous les matins ; ce qui n'est pas forcément en rapport avec notre filière mais c'est parfait pour enfin voir du concret après des années de théorie, ça nous permet de renforcer nos connaissances tout en étant en contact avec des patients.

Il ne me reste donc plus qu'une seule année pour moi (la 6^{ème}), qui sera composée d'un stage officinal de 6 mois et qui pourra donc me permettre d'améliorer au maximum mes compétences et de m'emmener vers un monde du travail en officine. Personnellement j'espère pouvoir faire ce stage dans une officine qui effectue les nouvelles missions du pharmacien, particulièrement les entretiens pharmaceutiques avec les patients, ou encore la vaccination.

En ce qui me concerne, je n'ai pas travaillé en officine pendant l'année scolaire, mais je l'ai fait chaque été en temps complet. Dans tous les cas, ça nous permet d'apprendre encore plus vite certaines notions qui peuvent paraître théoriques en cours, de plus on voit la réalité des choses et on peut déjà commencer à réfléchir au type de pharmacie qu'on préfère : les pharmacies de ville ou de campagne, avec certaines préférant l'aspect financier et d'autre l'aspect humain.

Le parcours Industrie avec Nicolas Loupias, étudiant en 5^{ème} année :

Pourquoi ai-je choisi cette filière ?

Au cours de mes années lycée, j'étais intéressé par de nombreux domaines, la santé bien évidemment mais aussi le commerce et l'ingénierie. J'ai donc fait une croix sur ces autres disciplines pour m'orienter en PACES et j'ai vite compris que c'est en pharmacie, filière industrie que je pourrais associer la santé à ces domaines. C'était pour moi l'occasion de devenir un professionnel de santé tout en ayant la possibilité de réunir mes intérêts pour la santé et pour les autres disciplines. En plus de ça, j'ai toujours rêvé d'aventure, d'international et d'avoir des expériences très variées ce qui colle exactement avec cette filière.

Comment y accéder ?

Le choix de la filière industrie se fait au deuxième semestre de la quatrième année et n'est pas sélectif, chacun choisit entre industrie, internat (là il y aura un concours) ou officine.

Qu'est-ce qu'on y fait ?

Les cours portent sur l'industrie et balaient une plage très large de matières, ils ont pour but de faire découvrir l'industrie et de consolider notre expertise de pharmacien dans ce domaine (recherche, développement, production, distribution, marketing, économie du médicament). Ces cours sont connectés à la réalité du métier, et nombre d'entre eux sont au choix et permettent de construire son cursus en fonction de ses intérêts. Il y a un stage d'application de 6 mois en industrie pendant la 5^{ème} année où l'étudiant a une liberté de choix totale : vous voulez partir en Australie commercialiser un médicament pour Kangourou ? Aucun souci.

En 6^{ème} année, le cursus s'affine encore et la majorité des étudiants intègrent un autre établissement. Il y a énormément de choix pour la 6^{ème} année (faculté de pharmacie, école de commerce, ingénieur). Vous pouvez même effectuer cette année en alternance (moitié cours / moitié entreprise). Il y a énormément de choix pour votre 6^{ème} année et on se rend compte que tout le monde veut de nous ce qui est très motivant.

Sur quoi cela débouche ?

Ces études débouchent sur des milliers de métiers en fonction de votre parcours, pour ne citer que quelques possibilités : production de médicaments, contrôle qualité, économie du médicament, pharmacovigilance, essais cliniques, marketing, entrepreneuriat, start-ups, consulting, big-data, formation, affaires publiques... Il y a des métiers pour tout les goûts, pourquoi pas ne pas inventer votre métier de pharmacien industriel ?

Le parcours Internat avec Claudia Tailhades :

Comment on y accède ?

Dès la 5^e année de pharmacie, il est possible de passer le concours national qui a lieu en décembre. Il s'effectue à Paris en trois épreuves sur deux jours, et rassemble tous les étudiants de France souhaitant faire les spécialités du DES internat : pharmacie hospitalière, biologie médicale, et Innovation Pharmaceutique et Recherche (IPR), cette dernière étant amenée à disparaître. Un classement est ensuite publié, et par ordre de classement chacun choisit la spécialité du DES et la ville de rattachement pour son internat.

Qu'est-ce qu'on fait une fois qu'on devient interne ?

Pour la pharmacie hospitalière et la biologie médicale, l'internat dure quatre années, découpées en huit semestres. Durant ces semestres, vous pourrez travailler dans différents services ou secteurs de la spécialité.

En pharmacie hospitalière par exemple, ils permettent de découvrir le métier de pharmacien au sein d'une pharmacie à usage intérieur (pharmacie dans l'hôpital). Les missions sont extrêmement variées : validation des prescriptions médicales, achats et approvisionnements en produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux), préparations de chimiothérapies, encadrement du traitement (nettoyage / stérilisation) des dispositifs médicaux réutilisables, radiopharmacie... Et bien plus encore, si bien qu'il est difficile de résumer !

Quel est notre rôle ?

En tant qu'interne, nous sommes très vite intégrés dans le fonctionnement de l'hôpital. Les formations sur les différentes activités durent quelques jours ou semaines, et laissent peu à peu place à l'autonomie. Les rôles sont autant variés que les semestres ou les lieux de stage et dépendent de la volonté de chacun : plus vous êtes motivés, plus on vous laissera faire de choses !

En pharmacie hospitalière, un interne aux chimiothérapies par exemple analysera les prescriptions des médecins, discutera avec eux des modifications de posologie si nécessaire, s'assurera de leur bonne fabrication par les préparateurs en pharmacie, donnera son ok ou non pour que les préparations soient libérées et dispensées à l'infirmier pour administration au patient.

Hormis les activités « de routine », il est possible d'aller encore plus loin : si vous avez des idées pour améliorer le circuit et que ça tient la route, on ne vous dira jamais non !

Sur quoi ça débouche ?

Les pharmaciens hospitaliers sont présents dans de nombreuses structures pour gérer tout ce qui touche aux produits de santé : CHU, centres hospitaliers périphériques, cliniques privées... Certains associent aussi une activité de recherche et de l'enseignement. D'autres encore ont choisi d'orienter leur internat sur un versant industriel (filière Pharmacie Industrielle pour la recherche BioMédicale = PIBM) qui peut donner accès à des fonctions dans des laboratoires, dans des instances (HAS, ANSM...) selon les semestres effectués durant l'internat. D'autres enfin pourront se spécialiser en radiopharmacie pour la préparation de médicaments radiopharmaceutiques pour l'imagerie médicale ou la médecine nucléaire.

Tout ceci n'est qu'un bref résumé. Autrement dit, selon vos affinités que vous découvrirez durant l'internat, vous orienterez assez naturellement votre « maquette de stages » pour faire un métier qui vous plaît.

Quel est votre salaire ?

Pour la pharmacie hospitalière et durant l'internat, le salaire de base débute aux environs de 1 500 euros nets par mois, et augmente d'environ 150 euros nets par mois tous les ans. Les internes peuvent bénéficier de certains avantages (nourriture, logement à coût faible ou parfois gratuit en chambre d'internat). Les gardes permettent aussi de gagner de l'argent en plus du salaire de base pour ceux qui veulent les faire. Elles consistent à répondre aux demandes des services de soins (validation de prescription et dispensation) la nuit et en week-end.

Suite à l'internat, une fois assistant spécialiste des hôpitaux, le salaire augmente nettement et se trouve plus autour de 3000 euros nets par mois. Là encore il est difficile de le définir clairement, tout dépend de la structure qui vous engage, de votre activité publique et/ou privée, de la possibilité de négociation ou non etc. Pour se donner une meilleure idée, il vaut mieux consulter les grilles de salaire pour plus de transparence !

Comment avez-vous vécu vos études ? Des changements d'orientation ? Des questionnements particuliers ?

Initialement désireuse de faire des études de médecine, et à une place d'y parvenir, j'ai finalement fait le choix de m'orienter en Pharmacie pour conserver cette vision globale du patient qui m'avait motivée à m'orienter dans la santé.

Après quelques années à travers le cursus de pharmacie, parfois dures mais riches de bons moments et de rencontres, il a fallu faire un choix de filière : internat, officine (pharmacie de ville), ou industrie (avec ses multitudes de possibilités). J'hésitais entre internat et officine. N'étant pas vraiment décidée, c'est comme si j'avais fait un peu les deux au final : ma 5^e année filière internat m'a permis de vraiment vivre l'hôpital grâce à l'externat (stages en hôpital le matin pendant 1 an pour toutes les filières), puis j'ai fait un parcours officine tout en travaillant mon concours de l'internat.

La pharmacie de ville me plaisait beaucoup, mais j'aspirais à plus de découverte, plus de connaissances et plus de suspense, aussi !

Quels sont les avantages / inconvénients de votre métier ?

De mon point de vue, si je devais trouver des mots clefs pour les avantages de l'internat ce serait :

- Mobilité : Si on le veut, il est possible de faire des stages en dehors de sa ville de rattachement : une ville de périphérie dépendant de la même inter-région, ou inter-CHU dans une autre inter-région. Personnellement j'ai adoré, c'est sortir de sa zone de confort et rencontrer de nouvelles personnes, découvrir de nouvelles villes, travailler dans un autre cadre avec d'autres pratiques ;
- Changer de stage tous les 6 mois permet de faire de super rencontres avec les équipes différentes avec lesquelles vous travaillez ;
- La possibilité de développer des activités qui vous tiennent à cœur et qui permettent d'améliorer la prise en charge des patients ;

- Un travail jamais monotone, qui évolue en fonction des besoins : souhait de développement de nouvelles activités par les médecins que vous allez accompagner, amélioration du circuit, exploitation de données pour optimiser les pratiques etc.

Un inconvénient qui pourra souvent être entendu est la disponibilité de postes une fois sorti de l'internat. Des postes d'assistants des hôpitaux sont des contrats de travail proposés après l'internat et durent quelques années, ils permettent par exemple de se former en CHU sur une activité particulière, mais ne débouchent pas forcément sur des créations de postes fixes. Un fort renouvellement des assistants peut alors se voir en CHU par exemple.

Mais comme expliqué plus haut, la diversité des structures qui engagent des pharmaciens hospitaliers est grande ! Si vous êtes motivés, que vous aimez ce que vous faites et que votre travail est apprécié, vous ne devriez pas avoir de problème à trouver une structure qui vous correspond (et ce d'autant plus facilement si vous n'êtes pas fermé à être mobile sur le territoire).

Comment allier vie privée et vie professionnelle ?

Les deux s'allient plutôt bien en réalité. Durant l'internat, et même après, les horaires de travail sont généralement de 9h à 18h, parfois plus tard selon le poste et le besoin de l'activité. Une fois sortis, il n'y a pas de travail à faire chez soi. En tant qu'étudiants nous avons aussi quelques enseignements à suivre (deux par an en moyenne) qui abordent des notions pour l'internat par le biais de cours donnés sur une demi-journée par semaine ou toutes les deux semaines.

Des examens sont à valider et demandent un peu de temps à consacrer pour les travailler, mais rien de bien méchant.

Quelles sont les qualités essentielles pour faire ce métier ?

Adaptabilité, pour moi le maître-mot ! Changer de stage tous les six mois demande une certaine capacité à s'adapter. À chaque début de semestre, vous commencez quasiment de zéro, il faut se former sur une activité nouvelle, rencontrer les équipes, comprendre les missions et les enjeux, et essayer d'apporter sa pierre à l'édifice.

Curiosité, et avoir l'envie de découvrir, d'apprendre et de comprendre sans cesse de nouvelles choses !

Pourquoi avoir décidé de faire ce métier ?

J'ai toujours eu la crainte de m'enfermer dans un métier qui ne me ferait que peu voire plus du tout évoluer. Grâce à l'internat, j'ai sans cesse cette curiosité qui me pousse à vouloir comprendre le fonctionnement de l'hôpital, pour ensuite être en mesure d'optimiser le circuit des produits de santé et améliorer la prise en charge des patients. C'est un métier qui n'est pas visible du grand public et qui n'est pratiquement pas connu, alors qu'il est essentiel. Impossible pour les médecins de pouvoir diagnostiquer ou soigner leurs patients s'ils n'ont pas le matériel et les traitements adaptés et disponibles pour le faire.

KINÉSITHÉRAPIE

Qu'est-ce qu'un masseur-kinésithérapeute ?

Professionnel **paramédical**, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre la **rééducation** des **troubles du mouvement ou de la motricité**, et des **déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles** ; ceci en **s'adaptant au patient** et en fixant **des objectifs avec lui**. Sa pratique comporte également la **promotion de la santé** et la **prévention** : il participe à des actions de santé publique. Il peut **prescrire les dispositifs médicaux** nécessaires à l'exercice de sa profession ; puisqu'il emploie **diverses techniques** (qui ne se limitent pas aux massages). **Son champ d'intervention est très large** : neurologie, traumatologie, respiratoire et cardio-vasculaire, pédiatrie, sport...

Formation initiale

Les études de masso-kinésithérapie durent **cinq ans**, et sont divisées, après la première année universitaire, en deux cycles de deux ans chacun :

- Les études débutent par la **PACES/PASS/L.AS/STAPS**.
- **Le premier cycle dure 2 ans**. Il permet la découverte de l'aspect **théorique** du métier ainsi que ses **techniques fondamentales**, ainsi que l'abord plus particulier du **système de santé**.
- **Le deuxième cycle dure 2 ans**. Il vise un développement des **compétences diagnostics** et la **prise en charge raisonnée des patients**.

Pendant sa formation, l'étudiant réalise **7 stages** auprès de kinésithérapeutes.

L'exercice du masseur-kinésithérapeute

Un masseur-kinésithérapeute exerce **majoritairement en libéral**, mais aussi à **l'hôpital**, en **centre de rééducation**, en **EHPAD**, dans des établissements thermaux...

En centre de rééducation, en hôpital, le salaire moyen (net) est d'environ **1 400 à 1 500 €**.

En cabinet libéral, le salaire moyen (après déduction des charges, des impôts...) est d'environ **2 500 €**.



V. Masso-Kinésithérapie

1. Le premier cycle

Les matières étudiées en K1 et K2 :

Salut salut ! Nous sommes Léa et Gabrielle, deux étudiantes en 1^{ère} année de kiné. On va vous parler de tout ce qu'on peut apprendre durant les 2 premières années (K1 et K2).

Tout d'abord, ce qui nous a marquées toutes les deux à la rentrée, c'est vraiment la fracture entre la PACES et l'école de kiné (IFMK).

On s'explique : à la rentrée on a été accueillis par toute l'équipe d'enseignants qui sont en fait des formateurs. Ils sont tous kiné et ils nous ont mis à l'aise direct en nous disant qu'ils étaient là pour nous apprendre notre futur métier mais que s'il faut par la suite on sera amené à travailler ensemble, que dans 4 ans on serait leurs pairs. Ça on a vraiment trouvé ça hyper cool !

Ensuite ils sont vraiment là pour nous arranger et nous mettre au mieux, on a des délégués qui font remonter nos envies (par exemple mettre tous les TP sur une seule journée pendant le confinement) et ils s'arrangent pour nous le faire ! Le planning en général c'est pareil, notre référente s'arrange pour qu'on n'ait pas d'heure de trou, assez de temps pour manger le midi, finir au plus tôt dans la journée, etc.

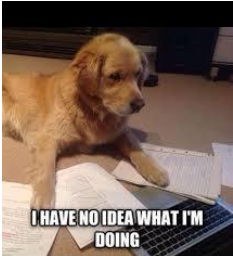
Le midi les formateurs sont sur place et la plupart sont prêts à prendre de leur temps pour réexpliquer à un petit groupe certaines techniques de TP qu'on aurait mal compris, ou à nous ouvrir des salles pour qu'on puisse nous même réviser nos TP.

On a également un suivi pédagogique, avec un formateur référent avec qui on fait de mini-réunions pour parler rentrée, stages, etc.

En fait ce qui fait énormément de bien, c'est de se rendre compte que les gens sont là pour toi, que t'es chouchouté par les formateurs (et par les années supérieures !!), ça change complètement de la PACES/PASS, tu n'es plus juste un numéro étudiant insignifiant pour tes professeurs.

Bon ça c'était un petit topo "ambiance" à l'IFMK, maintenant on va vous parler des matières en kiné.

UE	Contenu	K1	K2	Notre avis
Enseignements fondamentaux				
1 : Santé Publique	Système de santé, épidémiologie, maladie, handicap et réadaptation, et méthodes et outils visant à assurer la qualité des soins	OUI	NON	Ce sont des cours théoriques qui ressemblent beaucoup à ce qu'on peut avoir en PACES/PASS. Ils sont en partie évalués par des travaux de groupes (parfois avec d'autres écoles) <u>Léa</u> : Ils peuvent être très intéressants comme très ennuyeux, ça dépend de chacun je pense

2 : Sciences humaines et Sciences sociales	Sociologie, anthropologie, psychologie, sciences de l'éducation, philosophie et éthique	OUI	NON	<u>Gabrielle</u> : Autant la santé publique ça peut être barbant, autant moi personnellement je n'avais jamais fait de socio, psycho etc. Et je suis grave contente de retrouver des matières comme ça en kiné ! :)
3 : Sciences biomédicales	Biomécanique, principaux processus pathologiques, démarche et raisonnement médical, douleur, infectiologie et hygiène	OUI	OUI	Ce sont des cours théoriques fondamentaux, on nous apprend des choses qui seront à la base de notre pratique professionnelle (l'hygiène, la bioméca...) <u>Léa</u> : Bien que théoriques, je les trouve assez intéressants car ils concernent vraiment le métier, j'ai le sentiment qu'ils sont utiles et on les met vite en pratique en stage. <u>Gabrielle</u> : Tout pareil que Léa, ce sont des cours utiles ++, c'est la baaaaase ! La biomécanique ce n'est pas facile pour tout le monde mais c'est avec Thiery Lagarde (certains PACES doivent connaître) et là il est vraiment bienveillant, il cherche vraiment la compréhension (il nous donne même les sujets à l'avance !!)
4 : Sciences de la vie et du mouvement	Anatomie, physiologie, cinésiologie	OUI	OUI	Ces cours c'est la base de la base, on apprend toutuuute l'anatomie et comment ça marche. C'est beaucoup de par cœur, mais c'est indispensable pour être à l'aise dans les autres matières. <u>Gabrielle</u> : Autant nos formateurs sont très sympa, autant ils mettent un point d'honneur à ce que l'anatomie et la cinésio soit appris ++++
5 : Sémiologie, pathologie du champ musculo-squelettique	Traumatologie, rhumatologie, orthopédie pédiatrique	OUI	OUI	
Sciences et ingénierie en kinésithérapie				
6 : Théories, modèles et outils en kinésithérapie	Science du mouvement, utilisation des différentes techniques d'examen et d'évaluation, cadre d'analyse et de référence pour le raisonnement clinique et l'intervention et la relation	OUI	OUI	Ce sont des cours théoriques sur la pratique du kiné. Pour l'instant on n'en a pas eu beaucoup, mais c'est par exemple des cours sur la manutention, le savoir être, la communication, des techniques de massage etc.

7 : Évaluation, techniques et outils d'intervention	Technologie d'examen, d'évaluation et d'intervention dans les champs musculosquelettique, neuromusculaire, tégumentaire et internes. Déficiences emblématiques. Gestes et soins d'urgence AFGSU2	OUI	OUI	C'est l'UE des TP, on y apprend des techniques de base comme les massages, la morpho-palpation (reconnaître des structures anatomiques de vue et au toucher), des bilans, des mobilisations, la manutention... On les pratique entre nous par binômes en tiers de promo, en tenue hospitalière (et ça c'est trop stylé), dans des salles de TP avec tout le matériel nécessaire. <u>Léa</u> : C'est vraiment mes moments préférés de la semaine, c'est franchement passionnant ! On se sent devenir de plus en plus kiné à chaque TP, et ça resserre énormément les liens entre nous ! <u>Gabrielle</u> : Trop bien les TP ! Surtout les massages de 8 à 10h, ça c'est vraiment ... excellleeeent 😍 Non en vrai sans déconner c'est vraiment mes moments préférés aussi, t'es une vingtaine par groupe, le prof t'explique, te montre tout en détail, et puis c'est vraiment concret : c'est ça qu'on fera plus tard.
Apprentissage et approfondissement				
8 : Méthodes de travail et de recherche	Méthodes de travail, méthodes de recherche	OUI	OUI	En k1 pour l'instant c'est des TD sur des logiciels de bureautique (Excel, Powerpoint, Word). Il y a d'abord une partie d'e-learning à faire chez soi puis un TD en présentiel pendant lequel le prof nous aide au cas par cas. À la fin du semestre on passe le C2i. <u>Léa</u> : C'est pas passionnant mais on s'amuse bien, ça rappelle la techno au collège. <u>Gabrielle</u> : Ouais ça c'est pas ouf, on t'apprend à utiliser Word merci bien. L'avantage que je vois c'est que les mecs qui nous font ça sont vraiment sympas et on se marre bien quand on est en présentiel.
9 : Langue anglaise professionnelle		OUI	OUI	Dès le début de l'année, on est classés en 3 groupes de niveau pour avoir des cours adaptés. Le dernier groupe a quelques heures en plus. On apprend des choses en rapport avec la santé. <u>Gabrielle</u> : Je n'ai jamais été vraiment fan d'anglais, mais la prof est vraiment adorable ! Tout le monde l'aime ! <u>Léa</u> : Quand on aime vraiment l'anglais et qu'on se débrouille on s'ennuie vite, mais tout à fait d'accord avec Gabrielle, la prof est super sympa ! (Cœur sur toi Cathy)
10 : Démarche et pratique clinique : construire un diagnostic		NON	OUI	

11 : Formation à la pratique clinique	K1 : stages 1 et 2 K2 : stages 3 et 4	OUI	OUI	Ce sont les stages ! On choisit nos terrains de stages (neuro, ortho, traumatologie, pédiatrie, réanimation, ...), les formateurs comptent sur nous pour avoir des stages variés (pas que du libéral par exemple). En K1 : 2 stages d'observation d'1 semaine + 1 stage de 4 semaines en juin En K2 : 2 stages de 6 semaines On vous racontera tout ça dans tout plein de beaux témoignages
12 & 13 : Optionnelles	Une UE qui dure sur les 2 semestres par année.	OUI	OUI	C'est une UE qu'on est obligé de valider, par contre on choisit comment la valider (on peut faire du sport, des moocs, un atelier écriture, le tutorat pour les PASS/PACES, ...)

Les matières que nous n'avons pas complétées sont celles que nous n'avons pas encore commencé.

Du coup voilà, on espère que ça vous donne grave envie de venir en kiné, sinon au moins vous aurez pu voir ce qui s'y fait, c'est toujours enrichissant 😊, si vous voulez en savoir plus, n'hésitez pas à nous poser des questions sur le forum : @Alea et @Malococsis

💛 Bisous des kinés 💙

Léa & Gabrielle

Raconte-moi ta première année de kiné (K1), Le témoignage de Théo

Dessay :

Hello, je m'appelle Théo, j'ai 22 ans et je suis Président de l'Association Toulousaine des Étudiants en Kinésithérapie (ATEK). Je suis très heureux de pouvoir te parler et de te teaser un peu ce qui t'attend dans la filière kiné. Ceci est mon témoignage et il reflète mon expérience. Je ne peux que te conseiller de venir nous parler, nous poser des questions si tu as envie d'en savoir plus et de continuer de lire d'autres témoignages pour te faire ta propre idée de la formation. 😊

Je vais donc te parler de cette merveilleuse année de poti kiné (K1) que tu deviendras !

D'abord, les cours et les TP :

Tu commenceras ton année vers le 2 septembre. Nous sommes environ 60 par promo, ce qui est un bon nombre. On connaît tout le monde relativement vite, mais c'est assez grand pour pouvoir continuer à découvrir des gens durant toute l'année 😊. Tu verras qu'en kiné une relation spéciale unit toutes les promotions. On se connaît tous plus ou moins, de la K1 à la K4. Il y a beaucoup de monde à découvrir et suffisamment de temps pour le faire. Nous sommes au final 4 promotions très soudées, que l'on appelle amoureusement « la grande famille des kinés ».

Disclaimer : Pour les cours, si tu n'étais pas fan de l'UE5 avant le concours, tu risques de le devenir. Déjà par son approche qui est beaucoup plus manuelle que théorique mais aussi par sa vision dynamique qui n'était pas vue auparavant.

Le rythme est bien plus sympa que pendant le concours, les professeurs prennent le temps d'expliquer, de montrer et tu retrouveras finalement l'étude du corps dans presque tous les cours : Cinésiologie, Biomécanique, Physiologie, dans les TP (palpation, bilan...).

Tout est mis en place pour rendre accessibles rapidement des notions complexes qui lient connaissances et expérience.

Il y a aussi d'autres matières tout aussi intéressantes, comme la sociologie, l'anthropologie, la Santé Publique *lol*, de la philosophie (oui oui) et la matière phare de notre formation : « Cœur de métier ». Cette UE associe pratique et théorie *et ça c'est vraiment stylé*. Concrètement, ce sont les cours qui te serviront dans ta pratique plus tard.

Par exemple : Massage, bilan articulaire, bilan neuromusculaire, électrothérapie, drainage lymphatique manuel, isocinétisme, orthèses, étirements, renforcement musculaire... et la liste est bien trop longue pour tout dire ici.

En quantité, tu auras énormément de pratique ! Tous les mardis et jeudis (et parfois durant les jours restants), tu enchaîneras 4h de TP. Vous serez répartis en 3 groupes d'une vingtaine de personnes.

Dès la première séance et durant tout notre cursus, nous serons sensibilisés au respect de l'autre dans sa globalité et à partir de la deuxième semaine, tu seras à l'aise dans l'approche des TP. Oui, la légende dit vrai, nous sommes souvent en sous-vêtements. Les cobayes pour apprendre à aiguïser tes sens sont tes amis et tu deviendras toi aussi à ton tour leur cobaye. C'est donc sans jugement et avec un regard bienveillant que tu avanceras dans tes études. C'est aussi grâce à cela qu'il existe une si grande cohésion entre les étudiants en kiné. C'est dans l'entraide que nous avançons à 4 promotions.

Parfois, les ambiances en TP sont si particulières, que l'on a même plus l'impression d'être en train de travailler (*mais on travaille t'as capté*). Exemple : Pendant les TP d'électrothérapie, nous avons travaillé sur des cas cliniques, puis nous nous sommes amusés à tester les différents programmes présents dans l'appareil. En effet, selon la position des électrodes, nous pouvons induire des mouvements involontaires en court-circuitant le système nerveux. Nous obtenons alors des résultats surprenants sans en être l'initiateur (extension de poignet, flexion de coude, contraction du quadriceps). Nous avons beaucoup rigolé entre nous et avec les formateurs, c'est aussi ça les études de kiné. C'est une technique d'apprentissage sans papier, ni crayon. Les TP, la pratique... la vraie vie.

Les TP sont la base de notre métier et c'est là où tu apprendras le plus ! Notre métier étant manuel, seuls les TP nous font réellement progresser et tu le verras encore plus en stage... *Et hop transition.*

Les stages :

Tu auras 2 stages par an, de 6 semaines. Il faudra que tu choisisses deux terrains durant l'année : un stage en libéral et un en institut. De plus, tu auras le choix de tes terrains et ça c'est plutôt cool.

Les stages sont hyper-formateurs et tu verras qu'entre l'IFMK (notre institut de formation en kiné) et les stages, il existe une grande différence. Ils te permettent de te préparer à ton futur métier et très souvent les tuteurs de stage sont pédagogues et te laissent rapidement de l'autonomie.

Tu as un rôle indispensable dans la chaîne de soins, et même en étant jeune stagiaire, je me suis senti utile. Les patients sont extrêmement reconnaissants du temps que tu passes avec eux et des connaissances que tu mobilises pour les aider.

Le soir, même après une journée à être debout, tu as envie de t'investir encore plus auprès de tes patients le lendemain. Tu as l'impression de ne pas avoir simplement fait une rééducation, mais également partagé des moments précieux. Ce n'est pas une simple application de tes connaissances, mais une relation avec l'humain que tu entreprends.

Les stages permettent de prendre du recul sur notre formation, notre vie et notre relation avec autrui. Et je dois avouer que c'est enrichissant !

L'ambiance hors scolaire :

Tu le verras assez vite, ça ne ressemble à aucune école. De l'amour, du respect et du fun sont au rendez-vous. Mais chuuuut pour l'instant, révisions...

Bonne chance et reste concentré sur tes objectifs ! C'est toi le plus fort !

En espérant que tu as apprécié ce petit aperçu de la formation de kinésithérapie et à très bientôt dans la grande famille des kinés 😍

Théo Dessay - Président de l'ATEK

Le témoignage du stage d'observation de Gabrielle Amiet (1^{ère} année de kiné = K1) :

Salut à tous ! Aujourd'hui je suis là pour parler de mon premier stage en tant qu'étudiante en kiné :)

Alors déjà il faut savoir qu'en première année de kiné (K1) on a 2 stages d'observation d'une semaine, un en libéral et un en salarié (hôpital, clinique, institut...). Puis un stage d'un mois en juin. Les autres années on a 12 semaines de stage par an. Mis à part les deux premiers stages d'observation, nous les choisissons en fonction des domaines qui nous intéressent (traumato, neuro, pédiatrie, grands brûlés, sport, urgences, EHPAD, etc). Oui oui il existe vraiment une multitude de domaines GRAVE intéressants !

Le premier stage d'observation arrive vers fin octobre, le deuxième en janvier. Ces deux stages ont pour but de nous donner une idée de ce que peut être le métier de kinésithérapeute (même s'il existe mille et une façons d'exercer la masso-kinésithérapie !!).

Moi j'étais à la clinique Cabirol à Colomiers, c'est une clinique privée de soins de suite et de réadaptation. Ce sont donc des personnes qui se sont fait hospitaliser suite à un AVC, un accident, une opération, et qui viennent quelques semaines après à la clinique pour la rééducation. Ils y restent entre 2 et 6 mois en général.

♦ La kinésithérapie à la clinique :

Il y avait une grande équipe de kinés, j'ai pas compté mais il devait bien y en avoir une quinzaine. Les kinés étaient par équipe de 3 dans différentes salles de rééducation :

Il y avait la neuro avec 99 % de patients qui avaient fait des AVC et le but des kinés était de travailler sur leur paraplégie.

Ensuite il y avait une salle pour les personnes amputées. Là j'y suis pas beaucoup allé à part une seule fois où une kiné a absolument voulu me montrer comment remettre une prothèse d'épaule qui ne faisait que se luxer.

Sinon j'ai vu courir une jeune fille à peine plus âgée que moi dans les couloirs avec une prothèse du pied/tibia de type sportif, ça m'a fait chaud au cœur, elle devait être sur la fin de sa rééducation à la clinique. Sa kiné était en train de l'encourager et lui donner des conseils sur la course.

Après les autres salles de kiné, c'était plus pour de la rééducation post-opératoire, il y avait beaucoup de personnes âgées avec des prothèses de hanche ou de genou. Sinon quelques « jeunes » opérés suite à des accidents divers.

Moi j'étais avec une kiné qui s'occupait de patients en hospitalisation complète (qui dorment sur place). Les patients ont des horaires qu'ils doivent normalement respecter mais la plupart descendaient en avance pour discuter avec la mamie d'à côté. Ça faisait une chouette ambiance ! En en parlant avec un de nos formateurs, il m'a fait remarqué que peut être ils « encombraient » la salle, qu'ils faisaient stresser la kiné qui devait s'occuper de plusieurs patients en même temps, mais la santé passe par le bien-être physique, moral ET social, alors pourquoi pas ?

♦ Le premier jour :

Bon, le premier jour où je suis arrivée, les kinés sur place ne savaient même pas qu'il y allait avoir 2 stagiaires avec eux, ça commençait bien... En fait ils étaient en colère contre le cadre kiné qui était parti en vacances sans les prévenir, PAR COOONTRE il nous avait concocté un petit planning trop cool ! En gros vu qu'il n'avait pas trop envie qu'on fasse des manip sur les patients vu qu'on ne savait pas faire grand-chose, il nous a fait un emploi du temps pour qu'on voit tous les métiers qui tournent autour de la kinésithérapie par demi-journée. J'étais trop contente parce que c'était vraiment le moment de découvrir ces métiers dont j'avais une idée mais que je ne connaissais vraiment pas au final.

On a pu ainsi voir les ergothérapeutes, l'orthophoniste, la diététicienne, le médecin MPR (Médecine Physique et de Réadaptation), les APA (enseignants en activité physique adaptée), les aides soignants, les infirmiers.

Là je ne vais pas tout vous raconter mais sachez que j'ai vraiment kiffé découvrir ces métiers !

♦ Les ergothérapeutes :

En vrai j'avais une idée toute faite des ergothérapeutes, on m'avait dit : « ce sont des gens qui adaptent la vie des personnes handicapées, elles vont principalement au domicile des gens pour aménager l'ergonomie du domicile (mettre une table adaptée pour un fauteuil roulant, installer une douche sans petite marche pour y rentrer, etc). » Mais en fait ça ce n'est vraiment qu'une petite part de leur métier !

À la clinique c'était une équipe de 3 nanas graves sympas ! Une formée en Espagne, une formée en Belgique et l'autre en France. Elles m'ont directement proposé un café et du chocolat offert par une de leur patiente, j'ai direct su que j'allais les aimer !

Leur début d'après midi est réservé pour les réunions des équipes de rééducation avec le médecin référent, les kinés, les ergos et si besoin la diététicienne ou l'orthophoniste. Ensuite, elles reçoivent les patients et font des exercices ludiques avec eux. Par exemple, une personne ayant subi un AVC va avoir tout le bras droit qui ne va plus marcher, l'ergothérapeute va faire des petits jeux où il doit placer des billes dans des trous sans faire tomber les autres billes. Une ergo m'a expliqué qu'elles faisaient de la rééducation ludique pour récupérer des gestes de la vie quotidienne (se lever de sa chaise, s'attacher les cheveux, attraper une poignée, manger, etc). Pour ça elles avaient des placards remplis de jeux de sociétés, elles avaient une salle avec une télé et une wii, elles avaient fabriqué des exercices personnalisés à leur patients. Tous les moyens sont bons pour faire une approche ludique d'une rééducation pas rigolote ! j'ai vraiment beaucoup apprécié cet aspect là !

Les ergos font aussi passer des bilans cognitifs, de l'équilibre, de la force, et d'autres encore à leur patients pour voir leur état à l'arrivée, à la sortie et au cours du suivi.

Les ergothérapeutes ont vraiment un rôle clef en rééducation : dans la clinique où j'étais, les patients avaient le matin kiné et l'après-midi ergo (ou l'inverse) tous les jours sauf le week-end ! En tout cas, c'est vraiment un métier incontournable en rééducation !

♦ Les APAs :

Lors d'une autre matinée, j'ai eu la chance d'aller avec l'APA.

APA ça veut dire Activité Physique Adaptée, c'est une licence de STAPS. Je connais l'existence de ce métier depuis très peu car dans la promo cette année, on a la chance d'avoir Damien, 36 ans, APA en reconversion pour devenir kiné. C'est cool parce que du coup il a déjà travaillé dans sa vie et il nous apporte un point de vue différent du nôtre ! Enfiin breeeeeef !

À la clinique il y avait une APA diplômée et une stagiaire qui était là dans le cadre d'un master sur la sophrologie/respiration/médiation en APA. Elles font des séances de rééducation individuelles et collectives se basant sur l'activité physique. Elles ont toutes sortes de patients : des jeunes sortant d'opération qui ont déjà bien avancé leur rééducation, des personnes âgées qui doivent garder une certaine activité physique, des personnes amputées pour leur apprendre à s'approprier leur prothèses, etc.

Pour les séances individuelles c'était surtout du renforcement musculaire à base de gainage et d'exercices sur machines. Pendant ce temps-là d'autres patients avaient une séance collective. J'ai pu participer à la création d'un super parcours du combattant : marche sur de la mousse déstabilisante, alternance pied droit pied gauche devant des plots, montée de marches, pieds dans des cerceaux, lancé de balles, trampoline, etc etc. On a fait aussi un exercice avec des ballons tous assis en rond et puis la stagiaire a proposé 2 séances de 10 min de respiration et sophrologie à qui voulait.

Ce que j'ai aimé c'est de voir toutes sortes de patients travailler dans la bonne humeur, en rigolant autour de jeux sportifs. C'était vraiment chouette !

♦ Petit bilan de stage :

J'ai vraiment ADOOOORÉ ce stage ! Ça m'a permis de découvrir beaucoup des métiers de la rééducation, voir que les soignants ne sont pas indépendants, tous les professionnels font un travail de groupe pour l'avancée de leurs patients et je trouve ça vraiment chouette ! Voir une kiné débouler dans la salle d'ergothérapie et dire à l'une d'entre elle « Oh devine quoi ?? J'ai fait monter Madame Machin dans une voiture toute seule !! Elle a passé sa jambe au-dessus de la petite marche de la voiture sans mon aide ! C'est fou comme elle progresse vite en kiné en ce moment, t'en penses quoi toi en ergo ?? ». C'est tout con mais c'est là que tu vois le bonheur que c'est d'aider les gens et je trouve ça vraiment beau quand c'est en équipe ! :)

Sinon je sais que je n'ai pas trop parlé de la kiné, je suis restée au final que 3 demi-journées avec (je ne regrette absolument pas !!) mais du coup je suis sûre que d'autres témoignages pourront en parler mieux que moi, et puis je trouvais ça sympa de parler des ergos et des APAs qui ne sont pas forcément hyper connus de tous :)

Voilààà j'espère que ça vous a plu, en tout cas moi j'attends mon prochain stage avec impatience !! Ce sera chez une dame, en libérale, qui fait de la rééduc périnéale le matin et qui va à l'hôpital Marchant (psychiatrie) dans la partie carcérale l'après-midi, oui oui je vous ai bien dit que la kiné c'était hyper varié !!

Si vous avez des questions sur la kiné ou si vous souhaitez simplement discuter, n'hésitez pas à me joindre sur le forum !! (@Malococsis)

En tout cas : bon courage à vous !

Le témoignage du stage d'observation de Marie Cantié (1^{ère} année de kiné = K1) :

Hello, je m'appelle Marie Cantié, je suis en K1 à l'IFMK de Toulouse !!

Si vous êtes intéressés par les études de kiné ou que vous êtes tout simplement curieux ce témoignage est pour vous. Un peu de pub pour cette filière extraordinaire ne peut pas faire de mal ! Déjà il faut savoir que c'est vraiment un choix je n'ai pas pris cette filière par défaut, ne choisissez pas votre filière pour le prestige, elles mènent tous à des métiers incroyables ;)

Il faut savoir que les études de kinés changent vraiment de la PACES. La légende raconte que les kinés ne bossent pas du tout et font toujours la fête, il est vrai que cette année est un peu spéciale mais si vous êtes un minimum sérieux il y a quand même du travail (bien moins qu'en PACES quand même) et normalement il y a aussi beaucoup d'événements (j'en dis pas plus, vous verrez si vous nous rejoignez). Mais la plus grosse différence c'est que vous apprenez un métier ! Les connaissances que vous acquérez sont, la plupart du temps (bon il reste de la santé publique quand même...), super utiles pour la pratique.

Et la pratique on est paré ?? Vous allez avoir plein de TP et c'est vraiment gééééénial ! Vous vous entraînez bien sur vos petits camarades et vous allez devoir vous mettre en sous-vêtements (ou en short court), ce n'est pas une légende, mais la gêne est très vite oubliée. Les TP se passent en petits groupes, il y a une super ambiance. Les formateurs sont vraiment très pédagogues et prennent le temps de bien vous expliquer.

J'en viens aux stages ! Vous en avez en moyenne 12 semaines par an sauf en K1 où vous avez 2 semaines de stage d'observation + 4 semaines de stage en juin. À savoir que mis à part vos stages d'observation c'est vous qui choisissez vos lieux de stage parmi une liste !

Je vais vous parler de mon premier stage d'observation qui a duré une semaine et que j'ai fait à la Clinique des Cèdres de Cornebarrieu dans le service de SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) fin octobre.

J'ai tourné entre les personnels des différents corps de métiers, j'ai passé une demi-journée avec les ergothérapeutes, avec les infirmières, avec les APA. Et bien évidemment j'ai passé le reste du temps avec les kinés. Pour ma part je n'ai pas pu beaucoup pratiquer mais il y en a beaucoup en libéral qui ont fait beaucoup de choses !

Ce stage était néanmoins vraiment génial, c'est la première fois que vous êtes confrontés à la réalité. Les kinés prennent du temps pour vous expliquer, j'ai pris le temps de discuter avec des patients et même en leur parlant vous les aidez à votre mesure, ils se sentent mieux, ils sont fiers de vous raconter leur progrès, leur histoire...

J'ai quand même pu faire 2-3 petites choses. En effet, j'ai pu faire un massage à une patiente. Alors là c'est carrément différent de vos petits TP, c'est un patient, un vrai, avec son vécu, son histoire !

Bien que sur un massage le risque soit presque nul, vous avez un peu d'appréhension mais en même temps vous vous sentez enfin utile et tout fier d'avoir votre premier patient. Bref, je me suis lancée et à la fin, la patiente m'a remerciée et m'a dit que je massais très bien. Cette petite phrase d'encouragement ça vous remplit d'une satisfaction hors du commun, vous comprenez pourquoi vous avez sacrifié un ou deux ans assis sur une chaise à travailler d'arrache-pied, ça en vaut vraiment la peine.

J'ai aussi aidé un patient à faire des exercices, un patient très algique au niveau du dos. Il était extrêmement raide. Il devait ramasser des petits cubes au sol en gardant les jambes tendues et aller les poser sur une étagère. Le simple fait de l'encourager, de lui rappeler les différentes étapes qu'il devait faire pour regagner en mobilité lui a permis de gagner plein de points sur le test de souplesse. J'ai vu dans ces yeux qu'il était très fier, il est venu nous remercier. Même sans l'avoir touché, l'accompagner psychologiquement l'a aidé à se surpasser. C'est aussi un rôle très important dans les métiers de la santé. Ce stage était tellement enrichissant au niveau relationnel, les patients sont tellement adorables avec les kinés ou les stagiaires alors que la plupart du temps ils ont mal.

J'ai expérimenté également tout un tas d'activités comme si j'étais une patiente, j'ai fait du renforcement musculaire et de la marche nordique avec le groupe de patient lombalgie chronique, j'ai fait de la marche Afghane avec des patients qui avaient des pathos pneumo. J'ai appris des petits gestes de la vie quotidienne tels que s'asseoir ou se mettre au lit avec un groupe de patients Parkinsoniens. Ensuite j'ai pu assister à des mobilisations, des bilans, aider à faire marcher des patients, j'ai aidé à installer un kinétech (une machine qui permet de fléchir le genou) sur une patiente très algique.

J'ai passé une grande partie du temps sur le plateau de rééducation, mais je suis aussi montée dans les chambres. Ce sont des patients plus dépendants et âgés, vraiment ils sont adorables, ils attendent la visite du kiné avec impatience, on les a fait marcher, on a discuté avec eux, un peu de kiné respiratoire aussi !

Il y avait aussi une dame, jeune, qui avait fait un AVC, elle avait toujours des déficits mais elle faisait tellement d'efforts, elle s'était battue pour en arriver là, c'était vraiment un modèle de courage incroyable, je l'admirais beaucoup.

C'est très intéressant également pour voir le lien entre les différents métiers, notamment celui d'ergothérapeute très voisin de la kiné mais que je connaissais très mal. J'ai aussi découvert le métier d'APA (enseignant en activité physique adaptée). Tous ces métiers sont très proches et complémentaires, c'est vraiment intéressant de voir les limites entre chaque métier. J'ai également vu des infirmières faire des pansements, c'était également intéressant.

Au bout d'une semaine les patients commencent à vous connaître, c'est même eux qui viennent vous demander si tout va bien, si vous vous plaisez... C'était un peu le monde à l'envers. De plus, l'équipe de kiné était vraiment adorable, on les tutoyait tous, ils nous aidaient, nous conseillaient.

La chose la plus incroyable c'est vraiment de faire regagner de la mobilité à un patient. Je n'avais aucun doute sur le choix de mes études mais après ce stage je savais plus que jamais que j'avais choisis la bonne voie. J'ai très hâte de faire le deuxième stage d'observation qui sera cette fois en libéral ! J'espère vous avoir convaincu, n'hésitez pas à poser des questions sur le forum dans la rubrique kiné ou à me contacter en privé : @marie_c sur le forum.

Plein de courage, croyez en vous ! On vous attend impatiemment en kiné !!

Le témoignage du stage d'observation de Léa Thiery (1^{ère} année de kiné = K1) :

Coucou les loulous, je m'appelle Léa, j'ai 19 ans et je suis actuellement en première année de kiné (aka la K1, kay one pour les intimes). Et si je viens vous parler dans ce merveilleux poly OREO, c'est pour vous montrer au mieux en quoi consiste ma filière, et inch'bouddah vous motiver à vous y orienter ! Alors ouvrez grand vos mirettes et laissez-moi vous conter mon fameux stage d'observation ! [Ambiance tamisée, la cheminée crépite, vous êtes installés confortablement dans votre fauteuil.]

C'était à la fin du mois d'octobre, en l'an de disgrâce 2020. Les cours de kiné avaient commencé depuis quelques mois à peine et je les adormais déjà (sauf la santé publique, faut pas déconner). Le stage allait se dérouler en deux parties : une semaine en libéral et une semaine en structure afin de comparer les deux modes de fonctionnement. En tant que petits K1 fraîchement sortis de la PACES et ne sachant quasiment rien faire de nos mains, on allait suivre nos maîtres de stage, les observer au quotidien et leur poser tout plein de questions pour comprendre leur fonctionnement et leur pratique. Après un an de cours théoriques et avec le Covid qui battait son plein, j'exultais : j'allais enfin avoir un aperçu du métier de mes rêves !

Le premier jour, je suis arrivée au cabinet près de la gare un peu avant 8h du matin. On avait convenu au préalable des horaires et de la tenue de travail (à savoir une tenue de sport #leggingvie) avec la kiné, j'étais à la fois stressée et excitée, j'avais vraiment hâte que ça commence. Elle est venue me chercher dans la salle d'attente, s'est présentée, on a échangé quelques mots et elle m'a fait la visite de son cabinet. Pour vous la faire courte parce que le meilleur reste à venir : elle s'appelle Sharon, je devais la tutoyer et son cabinet était trop stylé. C'était une ancienne salle de musculation avec plein de machines et des poids pour travailler tout et n'importe quoi, de quoi travailler l'équilibre et la proprioception, des box avec des tables de massage, une LPG (c'est une machine pour la circulation), de l'électrostimulation, de quoi faire du chaud, du froid, des tapis et des élastiques pour les étirements etc. Ensuite, les premiers patients sont arrivés, et la tenue de sport a pris tout son sens. J'ai tout de suite mis la main à la pâte (observation qu'ils disaient), et pendant qu'elle massait une patiente, j'en aidais un autre à faire ses exercices, en lui mettant des contraintes, en le déséquilibrant ou carrément en faisant les exercices et les étirements avec lui. Le tout premier patient s'était coupé la main et la section d'une artériole avait entraîné des séquelles au niveau de ses muscles interosseux et lombricaux (des petits muscles dans la main qui servent à serrer les doigts). Il devait tenir un bâton et moi je devais le tirer un peu dans tous les sens pour améliorer ses réflexes, travailler le tonus du muscle tout ça. Donc je suis assez fière de dire que la première chose que j'ai fait en tant que « kiné » c'est embêter quelqu'un, que dis-je, malmenier un patient. À la fin de cette première demi-journée, je me sentais à l'aise avec le cabinet, Sharon et les patients. J'avais trouvé ma place sans trop de difficulté quand la tenue de sport a encore une fois pris tout son sens : dans l'après-midi (et plusieurs fois dans le reste de la semaine d'ailleurs) on allait faire des domiciles à vélo. Ce n'est pas bien compliqué me direz-vous, si ce n'est que la ville rose est terriblement PENTUE !

Voir les patients à domicile était très différent du cabinet. Déjà la patientèle est fondamentalement différente : les gens qui venaient au cabinet étaient relativement bien portants

et de tous âges (de 4 à 80 ans), alors que ceux qu'on allait voir chez eux ne pouvaient ou ne voulaient justement plus se rendre au cabinet ; ils étaient âgés et pour la plupart dépendants. Ensuite, la dynamique n'est pas la même, on va chez eux, on rentre encore plus dans leur intimité et j'ai eu un peu de mal avec ça, je préférais le cabinet. Cependant tous les patients étaient franchement adorables et ce n'était pas facile de devoir les quitter à la fin de leur créneau en sachant qu'on était parfois la seule compagnie extérieure qu'ils avaient de la journée. Pour la plupart de ces personnes âgées, on les faisait surtout marcher et faire des exercices d'équilibre pour limiter au maximum leur dépendance et les maintenir en forme. Au décours de ces visites, Sharon m'a demandé de faire des recherches et de me renseigner sur certaines pathologies dont souffraient ses patients. Je me suis renseignée sur Parkinson, la PSP (Paralysie Supranucléaire Progressive), la spasticité, différents problèmes de posture (flessum/recurvatum du genou, déséquilibre des chaînes musculaires antérieures et postérieures...), la BPCO (Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive) et plein d'autres mots compliqués que vous connaîtrez si vous venez en kiné (oui je tease y a quoi ?). Au cours de cette semaine j'ai rencontré plein de petits papis et de petites mamies tous mignons, une qui nous a raconté sa vie en long en large et en travers, un petit couple qui se taquinait h24, une mamie qui levait les yeux au ciel et me souriait quand elle ne voulait pas faire un exercice, un monsieur qui parlait à peine français et qui nous accueillait à bras ouverts à chaque fois qu'on arrivait chez lui. C'était une expérience très enrichissante.

L'avantage du libéral, c'est que le kiné organise ses journées comme il veut. Pendant ce stage, je faisais des grosses journées, je commençais à 8h et je finissais entre 18 et 19h c'était fatigant physiquement comme mentalement (parce que j'ai appris énormément de choses) mais l'expérience en valait largement la peine. Je le savais déjà mais j'ai pu voir de mes propres yeux à quel point ce métier est utile, et à quel point on aide les gens, et encore, je ne suis restée qu'une semaine. Sharon me disait tous les jours « Tu vois ce monsieur, quand je l'ai récupéré il y a quelques mois il ne marchait pas, et aujourd'hui il fait le tour du pâté de maisons », les patients la remerciaient et lui disaient que grâce à elle ils avaient moins mal, ou qu'ils pouvaient reprendre le sport qu'ils pratiquaient avant une blessure. Les journées étaient certes longues, mais elles passaient très vite : on avait une pause d'au moins 2h pour rentrer manger le midi, et le fait d'alterner entre domicile et cabinet permettait de changer d'air et c'était très agréable de bosser à vélo quand il faisait beau temps. Ce métier permet vraiment de diversifier sa pratique de faire du cabinet, du domicile, du retour que j'ai de mes camarades, certains kinés alternent même entre leur cabinet et une structure comme un EHPAD par exemple.

Voilou, c'était mon premier stage, j'en suis sortie courbaturée et motivée comme jamais à donner le meilleur de moi-même pour devenir kiné. J'espère vous avoir motivés aussi que ce soit à vous lancer dans les études de kiné ou dans la santé en général car ce sont des métiers merveilleux et vraiment utiles !

N'hésitez pas à venir me contacter sur le forum du TAT si vous voulez discuter, ce sera avec plaisir : @Alea

Des bisouuuuus <3

2. Le deuxième cycle

Le témoignage du stage de Chloë Pouzenc (3^{ème} année de kiné = K3) :

La journée d'un jeune kiné en stage est assez variée selon le terrain choisi (cardiologie, neurologie, sportifs, etc) et le libéral ou le salariat !

Je vous présente mon dernier stage, en cabinet libéral avec 4 associés où ma tutrice de stage est spécialisée en sénologie (prise en charge post-cancer du sein) et lymphologie (prise en charge des lymphœdèmes). Nos stages durent en moyenne 1 mois et demi, 2 fois par an.

Une petite vue de ma semaine :

- **Lundi** : Domiciles le matin pour les patients qui ne peuvent pas se déplacer jusqu'au cabinet (personnes âgées, récemment opérées, bébés, etc), après-midi dans un centre pour traumatisés crâniens
- **Mardi** : Cabinet
- **Mercredi** : Repos, entraînement le soir d'une équipe de rugby-touché (sport adapté pour les patientes post-cancer du sein, avec occasionnellement des tournois face à d'autres équipes de France)
- **Jeudi** : Cabinet
- **Vendredi** : Domiciles
- **Samedi** : Quelques gardes au cabinet de temps en temps (pas pour les stagiaires)

En 2^{ème} moitié de stage, j'ai passé mes matinées à la cure thermale (spécialisée en lymphologie et phlébologie, on y fait donc principalement des massages circulatoires et des drainages lymphatiques manuels) et les après-midis au cabinet.

Une journée type en cabinet, c'est 9h-19h (les stagiaires on peut rentrer chez nous à partir de 17h, je vous vois venir petits flemmards), on accueille les patients individuellement pendant 30 minutes pour voir avec eux les évolutions depuis la séance précédente, faire des exercices avec eux, des massages si nécessaire ou d'autres techniques (électrothérapie, ventouses, etc), ou faire des bilans écrits, et ensuite ils ont un temps en autonomie d'environ 15-30 minutes sur le plateau technique (la salle avec tous les appareils) pour réaliser plusieurs exercices qu'on leur a montré, ou faire une séance en balnéothérapie (c'est comme une petite piscine, pour travailler en allégeant le poids du corps).

Par exemple pour une patiente après cancer du sein, on va d'abord l'installer en cabine individuelle pour lui faire un drainage lymphatique, assouplir sa cicatrice, étirer ses pectoraux, mobiliser son épaule, faire le point avec elle sur sa douleur ou ses gênes au quotidien, puis on va lui montrer des exercices en salle comme pousser un ballon le plus haut possible contre le mur, amener une balle devant soi, puis la ramener vers l'arrière en serrant bien ses scapula, ou utiliser des poignées dans ce qu'on appelle une cage de poulie pour qu'elle s'aide de son bras sain pour amener son autre bras le plus haut possible (ces patientes ont tendance à enrayer les épaules vers l'avant pour protéger le sein lésé, donc on travaille ici l'étirement et l'ouverture de toute la chaîne antérieure pour corriger cette mauvaise posture).

Après la demi-heure individuelle, on enchaîne avec le patient suivant, qui peut venir pour une lombalgie, une fracture, une entorse de cheville, une tendinite, une hémi ou paraplégie, bref tout plein de pathologies différentes !

Voilà, j'espère que j'ai pu vous éclairer un peu, si vous avez des questions sur la superbe profession de masseur-kinésithérapeute, n'hésitez pas à demander plus d'infos à la team Ori-Réori qui vous donnera des contacts si besoin ! Des bisous ;-)

3. Témoignage de professionnel

L'interview d'Antoine Perrin, kiné remplaçant :

Après le diplôme, on peut se diriger vers un exercice à l'hôpital ou en libéral. Le mode de vie ne sera pas du tout le même. En libéral, nous pouvons nous installer directement dans un cabinet ou faire du remplacement et changer régulièrement de lieu d'exercice.

Comment avez-vous vécu vos études ? Des changements d'orientation ? Des questionnements particuliers ?

Après 3 longues années de PACES (ancienne PASS), l'arrivée en kiné a été une véritable délivrance. Nous avons commencé les études par 2 semaines de stage pour être sûr que le métier correspondait à nos attentes. Il n'a jamais été question de changer d'orientation. Le cursus de kiné débouche sur énormément de possibilités, que ce soit dans les spécialités, ou dans les tremplins qu'elle propose (ostéopathie, formations diverses sur la santé...).

Ces 4 années resteront à jamais comme un incroyable passage de ma vie.

Quelle est votre journée type ?

En libéral, l'organisation est selon notre désir. Nous pouvons travailler au cabinet, faire du domicile, se déplacer dans les EHPAD et maisons de retraite, en clinique...

Beaucoup de kinés travaillent au cabinet par demi-journée, et ailleurs (domicile, EHPAD...) l'autre demi-journée. La semaine de travail peut durer 5 jours, mais aussi 4 ou 3 jours (consécutifs ou non). Il existe autant de possibilités.

La journée commence généralement vers 8h pour finir vers 19h.

En remplacement, nous suivons habituellement le planning du titulaire remplacé (bien qu'il n'y ait aucune obligation).

Quels sont les avantages / inconvénients de votre métier ?

→ **Les avantages :**

- La diversité (ortho-traumato-rhumatologie, neurologie, pédiatrie, gériatrie, vestibulaire, cardiologie, respiratoire) ;
- Organisation de la semaine « à la carte » ;
- Salaire (en libéral) ;
- Travail assuré (conventionnés par la sécurité sociale).

→ **Les inconvénients :**

- Horaires (journées à rallonge) ;
- Nécessité de prescription du médecin.

Comment envisagez-vous votre parcours professionnel ?

Je vais consacrer mes premières années post-diplôme à faire du remplacement dans différents cabinets libéraux en France. Dans le même temps, je vais suivre des formations complémentaires pour améliorer ma pratique (traumatologie du sportif, kiné respiratoire du nourrisson/BPCO, ...). Nous avons la chance de pouvoir trouver aisément du travail dans toute la France (y compris les DOM-TOM).

Je pense au long terme m'installer dans un cabinet et pourquoi pas suivre en parallèle une formation d'ostéopathie (dont le cursus est aménagé pour les masseurs-kinésithérapeutes).

Quel est votre salaire ?

Le salaire moyen net mensuel peut être estimé aux alentours des 3 000 €. Mais il existe autant de salaires que de possibilités de planning. On comprend qu'un kiné qui assure 3 ou 5 jours de travail par semaine n'aura pas le même salaire. Il en va de même pour la plage horaire des journées.

Selon vous, comment allier vie privée et professionnelle ?

Dans la mesure où nous organisons notre semaine comme bon nous semble, cela est très arrangeant pour allier vie privée et professionnelle. Pour prendre des vacances, il faut trouver un remplaçant qui assurera les soins pendant la période.

Selon vous, quelles sont les qualités essentielles pour faire ce métier ?

Je citerai au premier plan l'écoute. Il est nécessaire de savoir écouter les personnes qui se délivrent d'un mal (sans l'absorber), et vient avec cela une capacité d'empathie qui est importante. Le kiné doit savoir faire preuve de pédagogie pour suivre le bon chemin avec le patient. La dextérité et la délicatesse sont des compétences qui se travaillent et se développent avec les années.

Il faut également aimer découvrir et rechercher les causes des problèmes. Développer une vue d'ensemble de la personne et non la réparation d'un « objet cassé » ou d'une pathologie.

VI. Concilier Recherche et Études de santé

Le témoignage d'Antonin Verdier :

Ce témoignage est principalement à destination des filières de médecine et de pharmacie, bien que les autres filières puissent adapter ce parcours à leurs études. Pour ma part je suis un carabin, donc veuillez me pardonner si ma vision est un peu trop proche de la médecine.

Un double cursus (DC pour les connaisseurs), c'est suivre une formation autre, annexe aux études médicales que l'on poursuit déjà. Dans mon cas il s'agit d'une formation de biologiste, mais il existe un grand nombre de possibilités pour intégrer le milieu des sciences humaines, de la littérature, de la philosophie ou même de l'ingénierie, en bref ce qui vous intéresse. Les formations scientifiques en sont toutefois la quasi-totalité, puisqu'elles orientent vers la recherche principalement fondamentale.

L'intérêt c'est à la fois de s'épanouir plus dans ses études, mais aussi d'élargir le champ des possibles futurs métiers. Un étudiant double cursus pourra évoluer ensuite en tant que médecin-chercheur, combinant à la fois clinique et recherche. Dans certaines spécialités médicales, il est nécessaire d'avoir une formation en recherche pour accéder aux postes de MCU-PH et PU-PH (les derniers sont les fameux Professeurs des Universités).

Ceci étant dit, si la recherche vous intéresse ou que vous êtes seulement curieux, je vous conseille vivement d'aller vous référer au post tutoweb suivant : <https://forum.tutoweb.org/topic/20524-les-doubles-cursus-sant%C3%A9-sciences/>

J'y détaille tous les aspects pratiques et les différents programmes, ce que je ne ferai pas dans ce témoignage (sinon on ne s'en sort pas).

Puisque ce poly est avant tout un recueil de témoignages, laissez-moi vous faire découvrir ce monde fabuleux à travers le mien. J'ai donc fait ma P1 à Ranguel. En commençant la P2, j'étais un peu triste de ne plus avoir de matières fondamentales (maths et physique) puisque je les apprécie beaucoup. Comme dirait Otis, tout commence avec des rencontres. La première fut celle avec Inès, étudiante en double cursus pharmacie-sciences, qui m'a fait découvrir l'existence des doubles cursus l'été à la veille de ma P2. Elle m'a vendu l'Inserm et l'ENS comme personne (allez voir le post tutoweb). Motivé comme jamais, je candidate à l'École de l'Inserm et j'ai la chance d'être admissible. L'École de février fut l'occasion de découvrir une promotion d'étudiants venant de toute la France, avec des personnes toutes aussi dégénérées les unes que les autres mais superbes. Ce fut aussi l'occasion de rencontrer les premiers chercheurs, et le monde de la recherche plus globalement. Pour résumer simplement, l'École de Février est une sorte de camp, à Paris, où vous êtes en internat avec 59 autres étudiants en santé passionnés de sciences pendant deux semaines. On y reçoit des cours et des conférences scientifiques, mais vous vous en doutez aussi, on réalise les plus belles imbécilités.

L'École de Février passée, on est donc en mars (merci Jamy) et il faut déjà commencer à chercher le premier stage de M1. Le problème, c'est qu'à cette période, vous n'allez probablement pas connaître le sujet de recherche de votre vie, celui qui vous passionne vraiment. Petite anecdote de

comment j'ai trouvé mon stage : à cette période, je lisais un livre titré « Le Code de la Conscience » écrit par Stanislas Dehaene, un neuroscientifique reconnu (le genre qui fait des conférences TED). N'ayant pas grand-chose à perdre et aimant bien le livre, je chine son adresse mail sur Google et lui envoie un mail avec un CV et un petit paragraphe de motivation. Une semaine après, visiblement par miracle, j'avais un stage pour mon été de P2. Ce fut un stage très informatique, sur la création de modèle de traitement du langage chez l'Homme.

À la fin de la P2, peuvent également se passer les concours des ENS. Sachant qu'être accepté dans un tel cursus implique de changer de fac, cela peut être une décision compliquée. Personnellement, ce fut une décision complexe d'y présenter un dossier ou non. Au final, les oraux furent en ma faveur et j'ai été admis à l'ENS Ulm.

J'y suis allé et c'est une des décisions que je regrette le moins dans tout ce cursus. L'ENS Ulm, c'est très particulier. C'est une école à Paris, rue d'Ulm qui est souvent considérée comme la meilleure école en France pour la formation en recherche (scientifique et littéraire) et en enseignement. C'est un peu comme Polytechnique pour les ingénieurs. Quand vous y rentrez via le concours Médecine Sciences, vous entrez au niveau Master 1, traditionnellement dans le département de Biologie, pour 3 ans en général. Votre première année à l'ENS coïncide avec votre D1. C'est une année très chargée puisque vous allez en même temps valider votre D1 dans une Faculté de Médecine parisienne et votre année de Master 1 à l'ENS. À la différence des UEs de Master proposées à la fac, ici il s'agit d'un Master 1 complet, vous êtes d'ailleurs en classe avec d'autres biologistes qui ne suivent que cette formation.

Vous avez le choix de suivre des cours dans n'importe quel domaine de la biologie, de la biocellulaire, des neurosciences, de l'évolution, de l'écologie, de la bio-informatique, bref il y a l'embarras du choix. Étant admis dans ce programme, vous avez aussi l'obligation de passer le DENS (Diplôme de l'École Normale Supérieure), c'est ce qui vous donne votre statut de « normalien ». Le DENS, ça consiste concrètement à prendre des cours en plus, dans n'importe quel autre département de l'école (et croyez-moi, il y en a des cours absurdes). Parmi les plus célèbres on ne présente plus le cours d'apprentissage des hiéroglyphes, les cours d'archéologie, de philosophie, d'astrophysique, de cryptographie et toutes les langues à peu près imaginables (et pour tous les niveaux). Socialement, c'est aussi très enrichissant. Vous avez l'occasion de rencontrer des gens ultra-passionnés dans des domaines très variés, partout dans l'École. Les soirées (parce que bon y'a pas que les études) sont également... intenses et régulières. Cela donne un peu l'impression d'avoir une seconde promo, en plus de celle de médecine.

Cette année-là (ha ha) fut une des meilleurs. La plus chargée très certainement, mais le fait d'être sur deux fronts à la fois fut extrêmement plaisant. J'ai eu l'opportunité de faire des trucs de dingues, comme partir en Allemagne visiter l'Agence Spatiale Européenne via l'ENS. Il fallait néanmoins continuer les stages de Master 1. J'ai fait un mois dans le laboratoire de Laurence Zitvogel à Gustave Roussy en tant qu'aide bio-informatique. Enfin, j'ai fait deux mois à l'Institut Pasteur chez Jean-Baptiste Masson et Pierre-Marie Lledo sur le développement d'un algorithme d'analyse d'activité neuronale. En effet, l'INSERM requiert de ses étudiants qu'ils fassent au total 6 mois de stage avant la fin de la D1.

À ce stade, il vous faut faire une césure dans les études de médecine (snif) pour réaliser un Master 2. N'avoir que la formation scientifique peut-être assez perturbant, puisque la charge de travail et la façon de travailler diffèrent beaucoup de la médecine. L'année du M2 se scinde en deux semestres. Le premier, c'est des cours, le second c'est un stage. Les cours sont souvent très intéressants puisque plus pratique que des cours de M1. On vous apprend réellement à comment vous débrouiller dans un laboratoire. À titre d'exemple j'ai eu la chance de suivre un cours de 4 semaines où l'on monte un vrai microscope de laboratoire pour faire du patch-clamp.

Un cours de deux semaines où l'on apprend l'optique et on fait joujou avec des lasers, ou encore un cours où l'on a un projet avec un laboratoire. Pour le stage du M2, il est possible d'aller à l'étranger. C'est d'ailleurs un avantage énorme de la formation scientifique au sens où elle permet et encourage beaucoup les voyages. Dans mon cas, j'ai eu envie d'exploiter cette possibilité, c'est pourquoi j'ai pris contact avec un laboratoire à Londres, celui de Tom Mrcic-Flogel, à UCL. Bien que trop courte (pour ceux qui lisent ça en 2031, le stage était de janvier 2020 à juin 2020) puisque rapidement ajournée par le covid, cette expérience fut superbe. J'ai de nouveau eu l'occasion de vivre dans un environnement différent, de rencontrer les étudiants en médecine de UCL et de déambuler dans une ville géniale.

À l'issue de ce stage, et un peu pendant aussi, se pose l'une des plus grandes questions dans le parcours d'un double cursus. Thèse de sciences, ou pas thèse de sciences. Certains y répondent très vite, d'autres un peu moins. Il faut à présent choisir entre revenir en externat avec un Master en poche ou poursuivre sa césure de médecine pour passer une thèse de sciences avant de retourner quelques années plus tard en externat (parce qu'il faut les finir ces études de médecine !). Ce fut la décision la plus difficile à prendre de tout ce cursus pour moi et de très loin.

Finalement, j'ai rencontré un chef d'équipe de l'Institut Pasteur, Brice Bathellier, qui m'a présenté un projet fascinant et qui a bien accepté de me prendre en thèse dans son laboratoire. Après plusieurs mois dans ce laboratoire, d'où j'écris ces lignes, je peux vous dire sincèrement que je ne regrette absolument pas cette décision.

Au final, la chose que je trouve la plus incroyable avec un double cursus, c'est le fait d'avoir eu l'occasion de rencontrer plus de deux promotions de médecine de deux facs différentes, une promotion de l'ENS, une promotion à l'INSERM et un grand nombre de chercheurs, doctorants, post-doctorants, tous aussi incroyables les uns que les autres. Je parle ici beaucoup de l'aspect scientifique du cursus, parce que je pense que la partie médicale sera décrite avec enthousiasme et passion via les autres témoignages de ce poly. Si vous aimez la science et que vous voulez que celle-ci garde une part importante dans votre carrière plus tard, les doubles cursus sont des moyens fantastiques d'y parvenir. Même si vous avez la possibilité de voyager avec le programme Erasmus pendant vos études de médecine, il n'y a que via des études de sciences que vous allez pouvoir faire des semestres voire plusieurs années à l'étranger et découvrir pleinement le monde de la recherche scientifique !

Comme il est parfois dur d'avoir des informations sur ce genre de parcours, n'hésitez pas à me contacter ou à contacter la fameuse Inès (pour les parcours pharmacie) si vous voulez avoir des renseignements pratiques (Antonin Verdier ou Inès Nidegger sur Facebook, antonin@verdier.fr si vous kiffez les mails).

PARTIE 2 :

Témoignages de réorientation

Sommaire de cette partie

I. Témoignages d'étudiants réorientés dans d'autres filières

- L'interview de Yasmine Abedour, étudiante à l'UPSSITECH, grâce à la passerelle Toulouse Tech
- Le témoignage de Claire Baudouin, étudiante en L2 Sciences de la Vie (parcours BCP)
- L'interview de Coralie Conilleau, étudiante en 2^{ème} année de psychomotricité
- L'interview de Giovanni Imboula, devenu prothésiste dentaire
- L'interview de Valentine Mages, étudiante en 4^{ème} année à l'INSA (Génie Biologique), grâce à la passerelle Toulouse Tech
- Le témoignage de Paul Rouzier, étudiant en 1^{ère} année à l'IFSI (études d'infirmier)
- L'interview de Mathilde Vannier, étudiante en L3 Sciences de la Vie (parcours 2B2M)

II. Petites fiches pratiques : Quelques exemples d'autres filières, Comment s'y réorienter ?

NB : Cette partie est vraiment non exhaustive, il y a encore plein d'autres options qui s'offrent à vous !

Au programme :

- **Métiers du paramédical :** Infirmier, Aide-soignant, Psychomotricité, Ergothérapie, Orthoptie, Orthophonie.
- **Licence Sciences de la Vie**
- **Licence Électronique, Énergie électrique, Automatique (EEA)**
- **Licence de Droit**
- **Licence STAPS**
- **Toulouse Tech**

NB : Les onglets OREO du site tutoweb peuvent vous aider à vous renseigner : <https://tutoweb.org/tyreo> et <https://tutoweb.org/passerelles>

I. Témoignages d'étudiants réorientés dans d'autres filières

L'interview de Yasmine Abedour, étudiante à l'UPSSITECH, grâce à la passerelle Toulouse Tech :

Pourrais-tu nous raconter ton parcours scolaire, jusqu'à la PACES ?

J'ai fait un bac S spé SVT.

Comment as-tu vécu le fait de devoir te réorienter ?

Pour être honnête, très mal... C'est un gros coup à l'ego, surtout quand on a l'habitude de s'en sortir facilement au lycée. C'est aussi très déroutant car, pour me donner la motivation de réussir en PACES et parce que je ne souhaitais pas avoir à me réorienter, je n'avais pas prévu de plan B, ni administrativement ni même en pensée. Conséquence logique : on se retrouve désespéré au final, à devoir préparer un tas de dépôts de candidatures et de suivi de paperasse alors qu'on est vide d'énergie et qu'on a le moral dans les chaussettes (c'est comme ça que je l'ai vécu, tout du moins).

Qu'est-ce qui t'a menée à choisir cette voie de réorientation plutôt qu'une autre ?

C'est un ami qui était dans la même situation que moi qui, le dernier jour avant le délai final de la passerelle, m'a encouragée à proposer ma candidature. Le choix entre les trois formations que je pouvais intégrer (la passerelle Toulouse Tech, la passerelle L2 Biologie pour ex-PACES, et une double licence biologie/informatique) s'est fait en comparant les débouchés : ceux offerts par Toulouse Tech étaient les plus prometteurs en termes d'emploi.

Au final, nous avons tous deux été acceptés et nous ne regrettons pas du tout notre choix !

Comment as-tu vécu ton année de passerelle Toulouse Tech ?

L'année n'a pas été simple pour moi, car je n'ai jamais été portée sur les mathématiques ou la physique. J'étais là pour ce que ça ouvrait comme portes par la suite, pas par grand amour pour les intégrales et la mécanique du point... De ce fait, j'ai dû passer par quelques rattrapages, sous la tutelle bienveillante d'une équipe pédagogique très à l'écoute, sans quoi cette année aurait été bien plus compliquée ! Mais ce n'est qu'un détail comparé à tout le positif que j'en ai tiré : une remise à niveau qui m'a permis de ne pas couler dans ma formation actuelle, une belle cohésion de promo, et de très bons souvenirs.

Qu'est-ce que tu fais maintenant, après cette année de transition ?

Je suis actuellement en 1^{ère} année SRI (première année du cycle ingénieur, filière Systèmes Robotiques et Interactifs) à l'UPSSITECH de Toulouse. Ma formation est orientée sur la robotique, avec tout ce qu'elle engage comme sciences : langages de programmation, informatique industrielle, mécanique, systèmes, traitement d'image, de son et de signal etc.

Vers quel(s) métier(s) vont déboucher tes études actuelles ?

La formation SRI forme et certifie aux métiers suivants dans les domaines de la robotique embarquée et industrielle et de l'interaction homme-machine : ingénieur validation de systèmes, développeur logiciel, concepteur logiciel.

Le témoignage de Claire Baudouin, étudiante en L2 Sciences de la Vie, parcours BCP :

Bonjour à toi, jeune Padawan,

Sache que j'ai été dans ta position avant toi : se retrouver parfois un peu perdu(e), ne pas savoir si l'on va pouvoir surmonter cette P1, si on va avoir son concours, si notre réorientation va nous plaire. Les deux dernières années durant, j'étais en PACES et à l'issue du concours, j'ai dû me réorienter vers une L2 de biologie. Mais avant de te raconter mon histoire, **je tiens à t'envoyer beaucoup de courage, donne tout, l'année n'est pas encore finie et j'espère que mon témoignage pourra t'aider d'une façon ou d'une autre.**

J'ai toujours été une élève très très studieuse. Le genre de personne qui au lycée s'interdisait de passer du temps avec ses ami(e)s pour travailler toujours plus. Aujourd'hui je le sais, je n'avais pas une relation très saine avec le travail. Mais ma capacité à travailler me donnait confiance en moi, j'avais l'impression que je pouvais tout accomplir.

Quand je suis arrivée en PACES, j'ai très très vite déchanté. Dès la pré-rentree, j'ai compris que ma mention très bien du BAC ne me serait d'aucune utilité et qu'entre les doublants qui avaient déjà vu tout le programme, et ceux qui ont passé leurs grandes vacances à préparer la PACES avec une prépa, mon niveau de connaissances était « nul ».

Malgré tout, je me suis accrochée pendant deux ans, détestant l'esprit de compétition qui pouvait parfois régner et les détails insignifiants que l'on nous demandait de retenir. Malheureusement cela n'a pas suffi et j'ai raté médecine, le rêve de ma vie, à une cinquantaine de places.

Au cours du deuxième semestre, surtout quand on est doublant, on sait qu'il faut réfléchir à un plan B. Pour ma part, cela m'était douloureux de le faire et je changeais d'avis sans cesse. Et puis en regardant les syllabus, j'ai fini par conclure que la passerelle vers une L2 Biologie Cellulaire et Physiologie (BCP pour les intimes) serait ce qui me correspondrait le plus.

*Il existe 3 sortes de licences de biologie à Toulouse, les deux autres étant 2B2M (cf le témoignage de Mathilde) et BOPE (Biologie des Organismes, des Populations et des Écosystèmes). Si tu penses qu'une licence de biologie te plairait, je t'invite à comparer les syllabus de ces trois types de licence, pour être sûr(e) de faire le bon choix. **Si tu as la moyenne en PACES, tu pourras intégrer une de ces licences directement en L2. Si tu as entre 8 et 10, l'accès à une L2 se fera sur dossier.***

À l'heure où j'écris ces paragraphes, je peux te dire avec beaucoup de bonheur que je ne me suis pas trompée dans ma réorientation. Et c'est là mon premier conseil pour toi jeune Padawan : **à un plan B penser tu devras, mais avec ton cœur tu le feras.** Faire un choix peut être difficile, mais cela doit être une façon d'apprendre à écouter et comprendre ses propres envies et non pas celles que nos proches projettent sur nous.

Maintenant, peut-être que tu te demandes si cette licence BCP pourrait être faite pour toi, alors je vais te la décrire.

Au premier semestre sont enseignées les UEs suivantes :

- **Physiologie animale** : On s'intéresse en particulier à la digestion et au système musculaire. Et d'ailleurs dans la partie système musculaire, tout, à quelques menus détails près, a été vu en P1.
- **Physiologie et métabolisme végétal** : Eh oui dans cette licence, on s'intéresse aussi au végétal ! Pour le coup, tout est nouveau dans cette UE, on apprend surtout comment fonctionne quelques processus métaboliques des plantes.
- **Biologie moléculaire** : En fait cette matière correspond à ce que l'on appelle « génome » en P1. Grosso modo, on reprend la réplication, la transcription et la traduction. Beaucoup de choses ont été vues en P1, mais il y a aussi beaucoup de choses nouvelles à retenir.
- **Biochimie** : En P1, c'est ce que l'on appelle « biologie moléculaire ». Dans cette UE, il y a vraiment très peu de choses nouvelles par rapport à la P1. L'UE est divisée en trois parties : thermodynamique (dont on reprend ce qui a été vu en chimie en PACES, mais en beaucoup beaucoup plus simple), métabolisme (cycle de Krebs, glycolyse, β -oxydation...), et enzymologie. Cette dernière partie est celle où il y a le plus de notions nouvelles à assimiler.
- **Neurophysiologie** : Cette UE est divisée en trois parties. La première reprend des bases sur le neurone et la synapse qui ont pour la plupart été vues en P1, et les deux autres parties contiennent beaucoup plus de choses nouvelles. On s'intéresse notamment au système vestibulaire (qui nous permet de maintenir notre équilibre), ainsi qu'au contrôle et à la naissance du geste moteur.
- **Microbiologie** : On apprend les bases du fonctionnement des bactéries, des champignons, on s'intéresse à l'écosystème abyssal, on fait connaissance avec les techniques utilisées en microbiologie. Beaucoup de choses de cette UE ont déjà été vues dans l'UE de pharmacie en PACES, mais pour ceux qui ne l'ont pas suivie, il n'y a que des nouveautés dans ce module.
- **Introduction au développement embryonnaire animal** : On y reprend des bases de BDD vues en P1, par exemple la gastrulation, mais cette fois, on l'étudie chez de nombreuses espèces différentes.
- **Anglais, espagnol ou allemand**. Pour ma part, ayant déjà un très bon niveau en anglais, j'ai choisi de faire allemand, pour pouvoir approfondir mes connaissances. L'allemand est très peu choisi par les étudiants de manière générale (nous ne sommes que deux dans ma licence), alors nous sommes regroupés avec des élèves de toute la fac de sciences (maths, physique... etc) et de tous niveaux (de la L1 au M2). Le groupe est génial car très hétéroclite et contient beaucoup d'élèves étrangers : sur 10 élèves nous ne sommes que 2 français ! Ce groupe m'a permis de faire des rencontres en or.

Si tu veux venir en BCP l'année prochaine, n'hésite pas à venir nous rejoindre en allemand !

Pour l'instant je n'ai pas encore fait le deuxième semestre alors je vais juste te lister les UEs qui y sont dispensées pour que tu puisses te faire une idée :

- Analyse génétique
- Biologie cellulaire
- Physiologie / physiopathologie
- Physiologie et développement végétal
- Immunologie

- Anglais, espagnol ou allemand (il faut continuer l'UE de langue choisie au S1)
- Une UE de « préprofessionnalisation » à choisir,
- Une UE parmi les suivantes : neurosciences comportementales, bioinformatique, paléanthropologie, biotechnologie des plantes et microorganismes associés, construction des organismes intégrés.

Ce que je trouve super avec cette licence, c'est que l'on applique nos connaissances au travers de TP très variés, pouvant aller de dissections, à des observations au microscope ou encore à la réalisation d'une PCR. C'est très satisfaisant, de pouvoir amener des notions très théoriques comme par exemple le clonage en génome, à quelque chose de plus concret.

Une de mes angoisses en prenant cette passerelle, était de me sentir en difficulté puisque je n'ai pas suivi la L1. À vrai dire, je n'ai jamais ressenti cela, puisque beaucoup de choses ont déjà été abordées en PACES. Et puis, même pour les UEs complètement nouvelles, cela ne m'a pas posé de problème car le programme est beaucoup plus léger qu'en PACES, on a le temps de voir et de revoir les choses calmement.

De plus, à Toulouse, nous avons la chance d'avoir de très bons profs qui sont vraiment impliqués et veulent nous tirer vers le haut. Nous pouvons leur poser toutes sortes de questions de cours ou d'orientation à la fin des CMs, par mail ou pendant les TDs. De manière générale, on nous tend beaucoup plus la main qu'en PACES. Dans certaines matières, par exemple en biologie moléculaire (= génome en P1), on avait beaucoup de TDs pour nous aider à comprendre au mieux le genre d'exercices qui pouvaient tomber au partiel. Et puis pendant le confinement, les profs ne nous ont pas lâchés non plus, beaucoup proposant même des exercices à faire sur Moodle et des séances de réponses aux questions sur Zoom.

Bien sûr cela reste l'université donc il faut s'investir soi-même dans ses études et tout de même veiller à ne pas prendre tout pour acquis. Je connais quelques ex-PACES qui se sont particulièrement relâchés pendant ce semestre, trouvant tout trop facile et qui se sont retrouvés avec des notes bien en dessous de leurs capacités aux examens. Tout est question d'équilibre. Profiter du temps que l'on a devant soi pour bosser un peu et profiter de notre nouvelle vie aussi.

Je vais maintenant te décrire comment j'ai vécu ces premiers mois de transition avec la PACES.

En réalité, les premières semaines ont été un peu difficiles. Au tout début, j'ai eu un sentiment d'énorme échec, d'être passée à côté du rêve de ma vie. Aussi, en commençant le semestre, je m'ennuyais vraiment beaucoup dans les cours. Et puis au fur et à mesure que l'on approfondissait les notions et que je découvrais les matières, je me suis littéralement épanouie dans mes études. Je me suis rendue compte que la biologie est un domaine beaucoup plus vaste qu'on ne l'imagine et qu'il y a tant de choses à découvrir.

De plus, j'ai pu prendre du temps pour faire d'autres choses à côté de mes études. Et c'était une véritable révolution après deux années de PACES. Pendant les trois premiers mois, le week-end, j'avais un job étudiant. C'était super car cela m'a donné un rythme, m'obligeant à bosser à fond la semaine pour ne rien avoir à faire le week-end et ne pas prendre de retard. J'avais ainsi un cadre qui m'a permis de ne pas perdre ma motivation à travailler mes cours. Et puis quand mon contrat de travail s'est terminé, j'ai repris des activités qui m'épanouissaient particulièrement telles que la musique ou l'apprentissage de langues vivantes.

Aujourd'hui, je sais que je suis au bon endroit. Évidemment, la frustration de ne pas avoir eu médecine est toujours présente, mais elle est loin d'être envahissante, car je m'épanouis dans mes études. Et puis des rêves et des projets nouveaux sont nés. Aujourd'hui, je ne sais pas exactement vers quel métier je me dirige. J'ai le sentiment que toutes les disciplines de biologie m'intéressent, alors je veux juste découvrir un maximum de choses nouvelles avant de savoir plus précisément vers où je me dirige. J'aimerais certainement beaucoup faire de la recherche, c'est pourquoi je veux faire un master et un doctorat.

À toi qui me lit, ne laisse pas la P1 te détruire. Profite de tout le positif qu'elle peut t'apporter, afin d'en ressortir plus fort(e). Reste indulgent(e) avec toi-même et n'oublie pas que les rêves ne sont pas immuables. Ils évoluent en fonction de notre parcours et de nos découvertes. Donne tout, même si tu trouves le système injuste, car peut-être qu'avec tes efforts, mon témoignage te sera inutile et tu auras la chance de pouvoir vivre ton rêve actuel.

Je te souhaite de tout cœur de t'épanouir et d'avoir toujours le cœur rempli de rêves.

Prends soin de toi.

PS : Si tu as des questions sur la licence BCP, n'hésite pas à m'envoyer un message sur le forum : je suis @Pihounette :)

Claire

L'interview de Coralie Conilleau, étudiante en 2^{ème} année de psychomotricité :

Pourrais-tu nous raconter ton parcours scolaire jusqu'à PACES ?

J'ai suivi ma scolarité dans le public, j'ai toujours été une élève très discrète et travailleuse. Dès le collège, j'ai été très intéressée par la biologie, le fonctionnement du corps humain. J'ai obtenu le brevet avec mention bien. Je suis ensuite entrée en seconde générale, puis je me suis dirigée vers la filière S avec l'option SVT.

Comment as-tu vécu le fait de devoir te réorienter ?

La période qui a suivi les résultats du 2^{ème} concours n'a pas été facile moralement. J'ai beaucoup hésité entre le redoublement (qui était possible) ou la réorientation, je me posais énormément de questions. J'avais peur de regretter de ne pas réessayer... Ce n'est pas évident de devoir renoncer à ses rêves. L'envie de faire médecine m'est venue très tôt, dès le collège. Cependant, mon année de primante m'a demandé un grand investissement personnel, j'ai beaucoup travaillé (bon ça ce n'est pas un scoop :-p), mais malgré cela les résultats n'étaient pas au rendez-vous. J'ai donc décidé de me réorienter car je sentais que j'avais atteint mes limites, que j'étais fatiguée physiquement et mentalement, et que je ne pourrais pas faire plus.

La décision de me réorienter a été très difficile au départ, mais je ne regretterai jamais le fait d'avoir essayé et je suis contente d'avoir tenu jusqu'à la fin de l'année.

Après PACES, j'ai suivi une année de prépa pour les concours d'entrée en école de psychomotricité [NB Respo OREO : Aujourd'hui c'est par [Parcoursup](#)]. Aujourd'hui, je suis en 2^{ème} année à l'institut de formation en psychomotricité de Toulouse et je suis plus que satisfaite de ce choix. Comme quoi, il n'y a pas que PACES / PASS / L.AS dans la vie (mais ça on s'en aperçoit plus tard) !

Qu'est-ce qui t'a menée à choisir cette voie de réorientation plutôt qu'une autre ?

Dès la fin du premier semestre, j'ai commencé à me renseigner sur les métiers du paramédical. J'ai toujours été intéressée par les métiers de la rééducation et le travail auprès des enfants handicapés. La psychomotricité est une discipline très complète où l'on s'intéresse au patient dans sa globalité, sur les plans physique, neurologique, cognitif et psychologique. C'est cette approche là qui m'a poussée à choisir cette voie. En plus, c'est un métier très enrichissant où l'on peut travailler avec tous les types de patients : du bébé prématuré à la personne âgée.

Comment vis-tu les études de psychomotricité ?

Mes études se passent très bien ! Toutes les matières sont très intéressantes ! Le fait d'avoir fait une année de PACES avant m'aide beaucoup car les programmes d'anatomie et de physiologie sont assez proches. Le rythme de travail en première année de psychomotricité est assez soutenu et là aussi, mes méthodes de travail de PACES m'ont été bien utiles. Je suis très contente d'avoir choisi cette voie, elle me convient parfaitement et pour rien au monde je ne changerais. J'ai eu l'occasion de réaliser des stages avec des enfants handicapés moteurs, en psychomotricité on passe beaucoup de temps à comprendre et aider le patient, c'est une relation unique et très intéressante, quel plaisir de voir ses patients évoluer !

Les promos sont composées de 50 étudiants, l'ambiance est donc très conviviale, nous nous aidons souvent les uns les autres. Quant aux formateurs, ils sont très présents et se soucient du bon déroulement des études de chacun et de notre réussite. C'est vraiment une formation au top !

Vers quel métier vont déboucher tes études ?

Mes études vont déboucher vers le métier de psychomotricien, je ne sais pas encore si je continuerai après. Il faut savoir qu'après l'obtention du Diplôme d'État, des masters sont accessibles (en neurologie, neurosciences par exemple), il est également possible se lancer dans la recherche.

On peut aussi obtenir un DU complémentaire : pour travailler avec les prématurés par exemple.

Une fois psychomotricien on peut effectuer différentes formations : langue des signes française, massage thérapeutique, technicien de bien-être, sophrologie, haptonomie...

Je ne pourrais pas vous renseigner sur cette filière mais une passerelle existe pour entrer en école de kiné.

J'espère que mon histoire vous aidera et si vous avez besoin d'infos supplémentaires, n'hésitez pas à demander mes coordonnées à la respo OREO ! Bon courage à tous !!!

L'interview de Giovanni Imboula, devenu prothésiste dentaire :

Pourrais-tu nous raconter ton parcours scolaire et professionnel jusqu'à PACES ?

J'ai passé le bac S en 2000. Je n'ai pas pu faire PCEM (ex-PACES) car dans ma région d'origine (La Réunion), il n'y avait que la première année, il fallait donc quitter mon île juste après et je n'étais pas prêt.

J'ai fait un cursus honorable : un BTS et 2 licences en électronique. J'ai travaillé 8 ans dans le milieu. Puis, j'ai validé un master à distance et je suis devenu professeur des écoles.

Je me suis ensuite blessé gravement, et mes passages en milieu hospitalier ont ravivé mon rêve de devenir médecin. J'ai tenté la passerelle, mais sans succès.

Habitant Dijon, j'ai été accepté à Toulouse en PACES. Je n'étais pas dans des conditions idéales pour réussir : nouveau papa, à distance, et je travaillais. Je comprenais facilement les cours, mais je n'avais pas assez de temps pour moi pour travailler plus que les autres.

Comment as-tu vécu le fait de devoir te réorienter ?

J'ai mal vécu mon « échec ». Il y a peu encore, j'étais triste de ne pas avoir atteint mon objectif. Mais la réorientation était inévitable car je ne voulais pas refaire les autres métiers que j'ai connus.

Qu'est-ce qui t'a mené à choisir cette voie de réorientation plutôt qu'une autre ?

J'avais le choix entre infirmier et prothésiste dentaire. J'ai choisi la prothèse dentaire car la formation était courte et immédiatement qualifiante.

Comment as-tu vécu les études de prothésiste dentaire ? Et le début d'activité professionnelle ?

Le volume de travail est conséquent, mais facile à vivre lorsque tu es passé par la PACES à Toulouse !

J'ai immédiatement travaillé à un poste à responsabilité professionnelle étant donné mon expérience professionnelle. J'adore ce que je fais. Je suis au service des patients, sans le contact malheureusement. Mais une dent, c'est trop important !

En quoi consiste le métier de prothésiste dentaire ? Peux-tu nous raconter une journée-type ?

Je réceptionne les modèles de plâtre, qui ont été coulés par le plâtrier à partir de l'empreinte du dentiste. Mes collègues le préparent. Je scanne, je modélise les éléments prothétiques, et je les usine. Ensuite, vient le poste traitement, l'ajustement pour que ça aille en bouche.

En une journée, j'en fais 40.

L'interview de Valentine Mages, étudiante en 4^{ème} année à l'INSA (Génie Biologique), grâce à la passerelle Toulouse Tech :

Pourrais-tu nous raconter ton parcours scolaire, jusqu'à la PACES ?

Jusqu'en PACES j'avais toujours été une très bonne élève : toujours 1^{ère} de la classe, section européenne anglais, Bac S (SVT) avec les félicitations du jury... Tellement bien que personne ne me voyait échouer en PACES !

Comment as-tu vécu le fait de devoir te réorienter ?

Je dois dire que dans un premier temps je l'ai assez mal vécu dans la mesure où c'était un rêve petite fille que je venais d'enterrer et que, de plus, il s'agissait du premier échec de ma vie... Avec le temps, et avant même de trouver une nouvelle orientation, j'ai compris que la discipline qu'imposait les études de médecine était en réalité incompatible avec mon épanouissement personnel.

Qu'est-ce qui t'a menée à choisir cette voie de réorientation plutôt qu'une autre ?

J'ai choisi de me réorienter vers la passerelle Toulouse Tech pour deux raisons. Une que je crois bonne et une plutôt mauvaise. La mauvaise est qu'à l'époque, il était inenvisageable pour moi d'accepter d'avoir « perdu » deux ans en PACES (j'étais doublante). J'ai alors cherché les passerelles qui me permettaient de rentrer directement en L2. J'aurais ainsi pu me réorienter vers une filière par défaut. L'autre raison, la bonne selon moi, est que je tenais à ne me fermer aucune porte. En effet, si j'avais accepté l'idée de me réorienter, c'était encore trop tôt pour moi pour pouvoir affirmer avec certitude ce que je voulais faire. À ce moment-là je ne savais pas du tout ce qu'être « ingénieur » signifiait mais je crois que j'avais déjà compris l'essentiel : être ingénieur c'est avant tout un statut qui prouve l'adaptabilité d'une personne et qui lui permet de faire à peu près tout par la suite !

Comment as-tu vécu ton année de passerelle Toulouse Tech ?

Honnêtement ?! Dans le top 3 des meilleures années de ma vie ! J'y ai retrouvé une vie sociale digne de ce nom. J'ai retrouvé une certaine sérénité dans ma façon d'aborder les cours et les études. J'ai rencontré des professeurs et des encadrants profondément humanistes qui m'ont aidé à reconstruire de A à Z un projet professionnel et à accepter le fait que je n'avais pas « perdu » de temps en PACES. Bref une année au top !

Qu'est-ce que tu fais maintenant, après cette année de transition ?

Aujourd'hui je suis en 4^{ème} année d'école d'ingénieur à l'INSA de Toulouse. Je suis dans la spécialité génie biologique, c'est-à-dire une spécialité qui touche au monde du vivant (santé, environnement, agro-alimentaire, cosmétique). J'ai également débuté cette année un double-diplôme avec TSM (Toulouse School of Management) qui me permettra normalement de valider, en plus de mon diplôme d'ingénieur, un master en business development. C'était important pour moi d'allier des compétences scientifiques type ingénieur à des compétences managériales car je souhaite avoir un métier qui combine ces deux aspects pour m'épanouir pleinement. L'avantage en école d'ingénieur c'est qu'il est très souvent possible de façonner sa formation à sa personnalité et à ses envies afin

de pouvoir devenir le professionnel que l'on souhaite et non l'inverse. À titre d'exemple, je souhaitais m'investir pleinement dans la vie associative de mon école celle-ci m'a alors proposé de le faire sous un statut EGA (Étudiant Grand Associatif) qui donne certains avantages aux étudiants (aménagement d'emploi du temps) et reconnaît leur implication. Ainsi je peux gérer de front mon double-diplôme et mon engagement associatif.

Vers quel(s) métier(s) vont déboucher tes études actuelles ?

Comme j'ai pu le dire plus tôt, être ingénieur c'est avant tout un statut qui permet de faire beaucoup de choses. Certains ingénieurs font de la recherche et du développement, d'autres sont au service qualité et d'autres encore sont des ingénieurs d'affaires (plus commerciaux donc). Dans mon cas, je souhaite m'orienter dans un premier temps vers du conseil en ingénierie biologique, biochimique et/ou environnementale. Il s'agirait de travailler dans un cabinet proposant des conseils aux entreprises sur des problématiques d'ingénierie précises. Je compte profiter de cette expérience pour continuer à découvrir le large spectre des possibilités qui s'offrent à moi en tant qu'ingénieure et pourquoi pas entreprendre un jour dans un domaine qui m'aurait particulièrement intéressée.

Le témoignage de Paul Rouzier, étudiant en 1^{ère} année à l'IFSI (études d'infirmier) :

Je suis arrivé en PACES après un baccalauréat scientifique option SVT. Après le lycée, je suis parti en PACES car c'était le choix le plus évident pour arriver à réaliser mon rêve qui était de devenir neurochirurgien. En arrivant en PACES, en arrivant à la fac, je ne réalisais pas que mon mode de vie allait drastiquement changer et je sais que c'est une des causes minimales de pourquoi j'ai échoué à réussir mon concours.

Arriver dans la vie étudiante est un changement qui se prépare, non seulement administrativement par la location d'un appartement ou autre logement, mais aussi mentalement, se dire que les études que l'on fait ressemblent fortement au métier que peuvent pratiquer les adultes, de par le fait que ça occupe la majorité du temps de la journée, et surtout quand on arrive en PACES, c'est une notion qu'il faut assimiler rapidement, ce qui est compliqué car c'est nouveau.

Pour ma part, l'échec en PACES a été compliqué à gérer au niveau mental car je n'étais pas dérangé par la charge de travail que cela imposait, j'avais réussi à trouver mon mode de travail en passant les journées à la BU. Au niveau mental, c'est dur de se dire que l'on a échoué en travaillant autant, en faisant autant d'efforts pour voir que ça ne fonctionne pas, et cela prend du temps à « digérer » l'échec, mais en prenant du recul, on se rend compte que la PACES nous a appris bien plus que de simples mauvaises notes sur un bout de papier.

Cela peut paraître cliché, mais c'est ce que j'en retire aujourd'hui en regardant ce que ces deux années m'ont pu m'apprendre comme avoir un rythme de travail, une méthode de travail, s'organiser dans son travail, savoir comment mieux travailler.

Aujourd'hui, étant en études d'infirmier, je réalise mieux tout cela. Il est vrai qu'après la deuxième tentative en PACES, la réorientation est un sujet délicat, dur à aborder car cela implique de devoir tourner la page sur un rêve qui se termine, et avancer en faisant en sorte qu'il n'existe plus.

Ma réorientation en études d'infirmier a été très étrange, ce n'était pas mon premier choix, je voulais me réorienter en psychologie mais par un concours de circonstances, je n'ai pas pu et j'hésitais à aller en licence d'histoire, mais au dernier moment j'ai été appelé pour aller en école d'infirmier.

J'ai réfléchi et j'ai fini par y aller car cela me permettait de travailler encore dans la santé même si au fond les différents métiers que me proposent la formation n'étaient pas ceux que je voulais faire. Depuis le début de la formation, je commence à aimer le métier d'infirmier notamment grâce aux stages, avec un rythme d'un stage par semestre. Cela aide beaucoup à savoir si ce que l'on fait nous plaît, si on arrive à se projeter en tant qu'infirmier plus tard. Cela aide aussi à voir les différentes branches du métier d'infirmier, les différentes spécialisations, les différents rôles dans chaque service qui existe. Étant en première année, je ne sais pas encore si je veux continuer en tant qu'infirmier ou faire une passerelle pour aller vers une filière qui m'intéresse.

Pour résumer, c'est dur d'affronter un échec, que ce soit en PACES, ou dans une autre filière, quand cela représente un rêve depuis longtemps, mais le plus important c'est de savoir comment réagir face à cet échec, peu importe le temps que ça prend, car ça permet d'avancer dans la vie, et d'apprendre de son échec, de pouvoir vivre avec tout en se disant qu'il n'y a plus de regrets quand on en parle.

L'interview de Mathilde Vannier, étudiante en L3 Sciences de la Vie, parcours 2B2M :

Pourrais-tu nous raconter ton parcours scolaire, jusqu'à la PACES ?

Avant la PACES, j'ai fait un parcours scolaire classique bac S spécialité physique-chimie (pas SVT, il y avait trop de rédaction 😅 et pas assez de TP) mention assez bien, puis PACES.

Comment as-tu vécu le fait de devoir te réorienter ?

J'ai très bien vécu ma réorientation parce que j'avais trouvé un autre parcours qui m'intéressait beaucoup également, et surtout je savais que j'avais donné ce que je pouvais et que je n'allais pas le regretter derrière.

Qu'est-ce qui t'a menée à choisir cette voie de réorientation plutôt qu'une autre ?

Ce parcours 2B2M (Biochimie, Biologie Moléculaire et Microbiologie) me permettait d'accéder également au parcours en microbiologie que je voulais faire par la pharmacie avec le concours PACES, et même s'il y a beaucoup de biochimie c'est très intéressant surtout grâce aux TP qui sont nombreux, on pratique beaucoup ce qui aide à apprendre les cours !

Comment as-tu vécu ta L2 Sciences de la Vie, en parcours 2B2M ?

La L2 m'a été très agréable, d'une part parce que les cours de 2h en L2 ressemblent aux 20 premières minutes des premiers cours de la PACES et d'autre part parce que je pouvais prendre du temps pour moi étant donné que j'étais habituée à un rythme très soutenu de la PACES.

Vers quel(s) métier(s) vont déboucher tes études actuelles ?

Mon objectif est le même avec un parcours dans la pharmacie ou un parcours par la licence qui est faire de la recherche microbiologique pour un laboratoire pharmaceutique. Mais beaucoup d'autres sont possibles : il y a des masters en biosanté, dans la chimie, la biochimie, la bioanalyse (analyse des séquences protéiques/nucléiques et d'autres sur informatique) de la bio-ingénierie et d'autres très intéressants également. On peut faire de la recherche dans plein de domaines passionnants !

II. Petites fiches pratiques : Quelques exemples d'autres filières, Comment s'y réorienter ?

NB : Cette partie est vraiment non exhaustive, il y a encore plein d'autres options qui s'offrent à vous !

Au programme :

- **Métiers du paramédical** : Infirmier, Aide-soignant, Psychomotricité, Ergothérapie, Orthoptie, Orthophonie.
- **Licence Sciences de la Vie**
- **Licence Électronique, Énergie électrique, Automatique (EEA)**
- **Licence Droit**
- **Licence STAPS**
- **Toulouse Tech**

NB : Les onglets OREO du site tutoweb peuvent vous aider à vous renseigner : <https://tutoweb.org/tyreo> et <https://tutoweb.org/passerelles>



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut candidater via **Parcoursup** pour accéder à la première année.

LES INFOS BONUS

Les études d'infirmier durent **3 ans** (plus si spécialisation).

Le salaire des infirmiers se situe autour de **1 800 - 2 100 €** brut.

87% des infirmiers sont des femmes, c'est un métier très féminisé.

INFIRMIER

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

L'infirmier procède aux **soins spécifiques et d'hygiène** nécessités par l'état de santé du malade.

Il assure également des **tâches administratives** : suivi des dossiers médicaux...

Il fait le lien entre le malade et le milieu hospitalier. Il se doit d'être à **l'écoute**, de rencontrer les familles, d'assurer un accompagnement et un suivi psychologique. Le métier est éprouvant physiquement et psychologiquement.

L'organisation du travail implique une présence permanente auprès des malades. Le travail **de nuit** et pendant le **week-end** est une des caractéristiques du métier.

La majorité des infirmiers travaillent **en hôpital, établissement public ou privé**, mais certains ouvrent un cabinet en libéral d'autres exercent dans les établissements scolaires, dans des structures de médecine du travail ou autres types de structures...

L'infirmier peut **se spécialiser** : infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire (aka IBODE) ; ou encore devenir cadre de santé.



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut préparer un dossier à déposer à un IFAS (Institut de Formation d'Aides-Soignants), avec éventuellement un oral à passer.

LES INFOS BONUS

Les études d'aide-soignant durent **1 an à 1 an et demi**.

Le salaire des aides-soignants est proche du **SMIC**.

Le métier souffre aujourd'hui d'une crise de vocation : il y a une pénurie d'aides-soignants.

AIDE-SOIGNANT

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

Au contact permanent des personnes, l'aide soignant assure des soins de prévention, de maintien et d'éducation à la santé pour assurer leur bien-être, préserver ou les aider à retrouver leur autonomie. **Surveiller le malade, l'aider à se lever, se laver, à s'habiller et à marcher** sont les activités quotidiennes de l'aide-soignant.

Il est responsable de la **propreté de l'environnement** du malade. Il refait les lits, nettoie la chambre et procède à la désinfection des lieux.

Le soutien **psychologique** qu'il apporte aux malades est important. Également en contact avec les familles, il peut apporter conseil et réconfort.

Il est placé sous la responsabilité directe d'un infirmier.

L'aide-soignant participe également à la distribution des plateaux repas. Il installe les patients et les aide éventuellement à manger.

Le plus souvent debout, il doit porter ou soutenir les patients. Il est nécessaire d'être en **bonne condition physique** pour exercer ce métier.

L'aide-soignant travaille les **week-ends** et les **jours fériés** par roulement. Le travail **de nuit** est fréquent.



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut candidater via **Parcoursup** pour accéder à la première année.

LES INFOS BONUS

Les études de psychomotricité durent **3 ans**.

Le salaire des psychomotriciens est d'un peu **moins de 2 000 €**.

PSYCHOMOTRICIEN

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

Les difficultés psychologiques s'exprimant souvent par le corps, le psychomotricien traite les troubles du geste et du mouvement aussi bien chez les nourrissons, les enfants, les adultes et les personnes âgées.

Le psychomotricien a pour mission de **rééduquer par l'harmonie corporelle**, d'aider à retrouver un bien-être, voire de supprimer purement et simplement un handicap.

Pour atténuer ou corriger les troubles de ses patients, le psychomotricien, qui exerce toujours sur **prescription médicale**, utilise plusieurs méthodes : expression corporelle, éducation gestuelle, activités de coordination et de rythme, jeux...

Ce métier exige, outre des connaissances théoriques et un savoir-faire technique, des qualités de compréhension, de disponibilité, d'adaptation à l'autre... et beaucoup de **patience**.

La plupart exercent en tant que salariés en hôpital, en service de puériculture, de pédiatrie, de gériatrie ou en centre de réadaptation. Ils travaillent souvent en équipe avec des médecins, des kinésithérapeutes, des psychologues... Certains psychomotriciens exercent dans le libéral !



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut candidater via **Parcoursup** pour accéder à la première année.

LES INFOS BONUS

Les études d'ergothérapie durent **3 ans**.

Le salaire d'un ergothérapeute est d'environ **1 500 €** en début de carrière.

En dehors du secteur paramédical, les ergothérapeutes peuvent travailler avec des spécialistes en design industriel, mobilier, en ergonomie, avec des consultants en marketing ou encore des urbanistes pour réfléchir à une meilleure prise en compte des handicapés dans **l'espace public**.

ERGOTHÉRAPEUTE

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins **d'adaptation** d'une personne et les exigences de la vie quotidienne. Il peut s'agir d'une personne souffrant de handicap, de personnes malades ou blessées dont les capacités sont limitées.

Pour les aider dans leur quotidien (soins personnels, déplacements, communication, activités professionnelles ou de loisirs, études...), l'ergothérapeute détermine et met en place les aides et solutions nécessaires pour que ces personnes puissent mener une vie satisfaisante.

Il s'intéresse ainsi autant aux **effets physiques qu'aux facteurs psychosociaux et environnementaux**. Il accompagne aussi la personne pour l'aider à concevoir un **milieu adapté à ses besoins**. Il préconise des aides techniques, des assistances techniques, des aides humaines ou animalières, des adaptations ou modifications matérielles de son environnement personnel ou professionnel, des dispositifs de télésurveillance médicale.



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut candidater via **Parcoursup** pour accéder à la première année.

LES INFOS BONUS

Les études d'orthoptie durent **3 ans**.

Le salaire d'un orthoptiste libéral varie de **2 000 à 3 000 €** environ.

ORTHOPTISTE

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

L'orthoptiste pratique la **rééducation des troubles de la vision**, notamment chez les enfants. Ce "kiné des yeux" fait travailler les muscles qui commandent les mouvements des globes oculaires.

Il **évalue** les défaillances visuelles et détermine les possibilités de rééducation à l'aide de toute une batterie de tests.

Une fois le diagnostic établi, le traitement consiste à faire travailler les muscles de l'œil pour corriger une fatigue oculaire, réduire un strabisme ou améliorer un trouble de la vue.

Parce que certains troubles de la vision diagnostiqués très tôt peuvent être corrigés par des exercices, **les jeunes enfants** constituent une part très importante de la clientèle de l'orthoptiste, suivis des adultes qui travaillent intensément sur écran.

L'orthoptiste peut travailler dans un centre hospitalier en tant que salarié, mais la majorité d'entre eux exercent en **libéral**, dans leur propre cabinet ou en association.

L'orthoptiste doit savoir inciter ses patients à participer au travail de rééducation **en dehors des rendez-vous** et doit faire preuve de précision et de sûreté dans ses gestes.



COMMENT Y ACCÉDER ?

Il faut candidater via **Parcoursup** pour accéder à la première année.

LES INFOS BONUS

Les études d'orthophonie durent **5 ans**.

Le salaire d'un orthophoniste libéral est d'environ **2 500 €**.

Un orthophoniste libéral peut **se spécialiser** (suivi de formations particulières) : rééducation des troubles consécutifs à des lésions localisées, traitement des surdités, apprentissage de la voie œsophagienne en cas de laryngectomie...

ORTHOPHONISTE

PROFESSIONS PARAMÉDICALES

LE MÉTIER

Retard du langage, défauts de prononciation (dyslexie, dysphasie, bégaiement, zozotement), mais aussi difficultés d'écriture ou de calcul sont autant de situations qui intéressent l'orthophoniste. Au delà des **troubles du langage écrit et oral**, l'orthophoniste **rééduque** aussi les troubles neurologiques (exemple : maladie d'Alzheimer), les troubles du spectre autistique, les personnes atteintes de surdité, de maladies génétiques ou neurodégénératives.

La grande majorité des patients sont des **enfants en âge scolaire** présentant des troubles du langage oral et/ou écrit, ou encore atteints de surdité plus ou moins prononcée. Cependant, les adultes peuvent aussi être amenés à consulter un orthophoniste, notamment en cas de traumatisme accidentel (AVC) ou après une intervention chirurgicale.

La majorité des orthophonistes travaillent exclusivement à titre **libéral**. Dans ce cas, les horaires sont le plus souvent lourds et forcément adaptés aux disponibilités des patients. Les autres exercent en tant que salariés (dans le public ou le privé) ou en statut mixte.



COMMENT Y ACCÉDER ?

Pour les PACES : Il existe une passerelle pour directement accéder à la **L2** :

- Entre 8 et 10 de moyenne générale → *Accès sur dossier*
- Ou bien plus de 10 de moyenne générale → *Accès de droit*

Puis s'adresser au bureau des admissions de la Faculté des Sciences et d'Ingénierie (FSI).

Pour les PASS mineure Sciences : Valider son PASS

Pour les PASS ou les PACES qui ne remplissent pas les conditions : Candidater via **Parcoursup** pour accéder à une **L1**

NB SUR LE DOSSIER

Il doit comprendre :

- Une lettre de motivation
- Les choix de réorientation du candidat
- Les relevés de notes des différents concours
- La copie des notes du bac

LICENCE SCIENCES DE LA VIE ("BIOLOGIE")

3 GRANDS PARCOURS SONT POSSIBLES

- Biochimie, Biologie Moléculaire et Microbiologie (2B2M)
- Biologie Cellulaire et Physiologie (BCP)
- Biologie des Organismes, des Populations et des Écosystèmes (BOPE)

LES DÉBOUCHÉS

Différents métiers sont possibles :

- Technicien de laboratoire (en recherche et développement par exemple)
- Enseignant du primaire et du secondaire, mais aussi enseignant-chercheur si l'étudiant poursuit par un doctorat
- Éco-conseiller
- Et bien d'autres encore !

Les domaines sont diversifiés :

- Santé
- Agro-alimentaire
- Commerce de produits et réactifs biologiques
- Enseignement
- Environnement
- Industries cosmétique et pharmaceutique



COMMENT Y ACCÉDER ?

Pour les PACES : Il existe une passerelle pour directement accéder à la **L2** :

- Il faut avoir au moins **6 de moyenne générale MAIS 8 en UE3 et UE4** ⚠ → *Accès sur dossier*
- Ou bien plus de 10 de moyenne générale → *Accès de droit*

Puis s'adresser au bureau des admissions de la Faculté des Sciences et d'Ingénierie (FSI).

SOUS 7 JOURS APRÈS LES RÉSULTATS DU S2 !

Pour les PASS ou les PACES qui ne remplissent pas les conditions : Candidater via **Parcoursup** pour accéder à une **L1**

NB SUR LE DOSSIER

Il doit comprendre :

- Une lettre de motivation
- Les choix de réorientation du candidat
- Les relevés de notes des différents concours
- La copie des notes du bac

LICENCE EEA

AVEC UNE POSSIBILITÉ DE PARCOURS :
INGÉNIERIE POUR LE SOIN DE LA SANTÉ

EEA = Électronique, Énergie électrique, Automatique

LES DÉBOUCHÉS

La plupart des étudiants poursuivent leur licence par un **master**.

Différents métiers sont possibles :

- Ingénieur
- Enseignant (voire enseignant-chercheur si l'étudiant poursuit par un doctorat)
- Travailler dans la santé : Notamment dans l'imagerie médicale, la radiophonie médicale ou encore le génie biomédical

Les domaines sont diversifiés :

- Électronique : Électronique Numérique, Optoélectronique, Micro et nano-technologies
- Électricité : Production, transport, gestion...
- Systèmes embarqués : Automobile, avionique...
- Communication : Téléphonie, vidéo, imagerie médicale et spatiale
- Automatique : Robotique, systèmes industriels
- Physiciens de l'Hôpital, Radiologie, Génie biomédical



COMMENT Y ACCÉDER ?

Pour les PACES qui veulent accéder directement à la **L2** : C'est un *accès de droit* si vous avez plus de **10/20** de moyenne générale. Il faudra passer par e-candidat. À titre indicatif, *l'an dernier* la date limite de candidature était le 26 mai.

Pour les PASS mineure Droit : Valider son PASS

Pour les PASS et les PACES non éligibles : Candidater via **Parcoursup** pour accéder à une **L1**

NB SUR LE DOSSIER E-CANDIDAT

Il doit comprendre vos **relevés de notes des deux semestres** parce que c'est 10/20 à l'année (donc possibilité de se rattraper au S2 pour le S1).

Il est possible qu'au moment de la deadline de candidature, vous n'ayez pas encore le relevé de notes du S2, vous pourrez le renseigner plus tard !

LICENCE DROIT

LE PROGRAMME

Pour les étudiants de la passerelle PACES, il y aura une **remise à niveau obligatoire** appelée "Université d'Été" d'une semaine, fin août. De plus, il y a des cours de méthodologie pour acquérir des compétences requises pour le cursus juridique.

En L1 et L2, les étudiants s'initient aux **bases de la discipline** (droit civil, constitutionnel, administratif, pénal, européen, histoire du droit et des institutions, relations internationales, économie, finances publiques...).

En L3, même si la formation reste généraliste, ils abordent le droit privé, le droit public, le droit européen et international... à travers des parcours de spécialisation à choisir en fonction d'un **projet personnel**.

LES DÉBOUCHÉS

Différents métiers sont possibles après une poursuite en master :

- Avocat
- Mais aussi magistrat (sur concours)
- Ou encore notaire, huissier, commissaire de police...



COMMENT Y ACCÉDER ?

Pour les PACES qui veulent accéder directement à la **L2** : C'est un *accès sur dossier*, pour lequel il faut s'adresser à la scolarité de la Faculté des Sciences du Sport et du Mouvement Humain (F2SMH).

SOUS 7 JOURS APRÈS LES RÉSULTATS DU S2 !

Pour les PASS mineure STAPS : Valider son PASS

Pour les PASS et les PACES : Candidater via **Parcoursup** pour accéder à une **L1**

NB SUR LE DOSSIER

Il doit comprendre :

- Une lettre de motivation
- Les choix de réorientation du candidat
- Les relevés de notes des différents concours
- La copie des notes du bac

LICENCE STAPS

STAPS = Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

LE PROGRAMME

Les licences STAPS couvrent les domaines : Management du sport, Entraînement sportif, Activités physiques adaptées, ainsi que Éducation et motricité, pour lesquels elle offre une poursuite d'études variée en master.

LES DÉBOUCHÉS

Différents métiers sont possibles :

- Enseignant en activité physique adaptée (APA), professeur d'EPS
- Entraîneur, préparateur sportif
- Éducateur sportif
- Maître-nageur sauveteur
- Professeur de fitness, coach sportif
- Gestionnaire de salle de sport

Les domaines sont diversifiés :

- Santé, thermalisme
- Tourisme et animation
- Sport et Loisirs
- Fonction publique d'État et territoriale
- Secteur associatif et clubs de sport



COMMENT Y ACCÉDER ?

Les modalités de cette année ne sont pas encore parues, donc voici celles de l'an dernier à titre indicatif :

- Avoir validé tous les ECTS de première année et/ou avoir **plus de 10/20** de moyenne
- Joindre un **CV** et une **lettre de motivation**
- Joindre ses résultats du bac et de première année

Il fallait envoyer un mail à paces.tech@univ-toulouse.fr avant le 15 juillet 2020

À QUI EST-CE OUVERT ?

Cette année, la passerelle sera ouverte aux **PACES**, **PASS** et **L.AS**.

Elle possède une trentaine de places.

TOULOUSE TECH

LE PROGRAMME

Une année de transition niveau L2 qui débouche sur des écoles d'ingénieurs

On y retrouve 800h d'enseignement :

- Des mathématiques, de l'informatique, de la physique, de la mécanique, de la thermodynamique, de l'anglais, du sport...
- Mais aussi un module d'accompagnement dans la réflexion sur le **projet professionnel**

Le tout sur le campus de l'INSA !

LES DÉBOUCHÉS

Si l'année est validée, une place est garantie dans l'une des écoles d'ingénieurs suivantes :
ENAC, IMT Mines Albi, INSA Toulouse, ISIS Castres, INP-ENSAT, INP-ENSEEIH, INP-ENSIACET, INP-ENIT et UPSSITECH.

Donc des parcours très divers dans différents domaines :

- Santé connectée
- Génie chimique
- Agro-industrie et environnement
- Sciences du numérique
- Mécanique
- Robotique
- Génie civil
- Génie biologique
- Génie industriel...