

Esprit critique es-tu là ?

Comment concilier l'envie d'apprendre intelligemment et les nécessités de la course à l'examen ?

Entretien avec
Rémi Gremaud,
 étudiant en
 médecine en 4^e
 année (faculté
 Bobigny, Paris 13)
 Propos recueillis par
Martine Lalande

Pratiques : Pourquoi ne veux-tu pas lire la revue Prescrire avant l'examen classant de sixième année ?

Rémi Gremaud : L'ECN¹ est un formatage basé sur des informations qui ne sont pas forcément très critiques. Mais c'est ce qui va déterminer le métier que l'on va faire. Pour l'exercice intellectuel, c'est bien de lire *Prescrire*², pour l'ECN cela peut desservir. Certaines critiques formulées dans *Prescrire* ne sont pas reconnues dans l'enseignement, en particulier les indications des médicaments. La caution scientifique de l'ECN ce sont les recommandations de la Haute Autorité de Santé³.

Quelle place pour les sciences humaines dans ces études ?

En 2^e et 3^e année, il y a des cours de santé publique et d'éthique. Mais ils sont moins valorisés que les autres matières et pas vraiment intégrés à ce qu'on nous demande de connaître. Connaître l'histoire de la médecine, les inégalités de santé dans le monde et en France, les différents systèmes de sécurité sociale, en France et en Angleterre... devrait être le minimum indispensable pour être médecin. A l'ECN, il peut y avoir des questions comme l'annonce d'un diagnostic difficile, le secret médical... c'est assez bateau. Ce serait intéressant, pour de futurs médecins, de pouvoir réfléchir à des cours au-delà de la médecine, de sociologie ou psychologie, mais on n'a pas le temps.

Et l'esprit critique ?

La plupart des étudiants que je connais savent qu'on nous fait apprendre bêtement. Mais l'esprit critique n'est pas un avantage pour réussir. Si on se pose des questions, on ne peut plus apprendre par cœur. Je me dis que je me ferai une opinion plus tard, quand je serai interne. L'expérience des stages permet de voir la différence entre la pratique et ce qu'on apprend. Parfois, on se demande pourquoi le chef a présenté la chose comme ça, par exemple une annonce de diagnostic. Il y a des choses que l'on apprend et qui ne sont pas prises en compte. Un copain, aux urgences, a voulu rechercher les critères qui justifient une radio pour chercher une fracture dans l'entorse de la cheville, car on venait de les apprendre ; le chef lui a dit : « Qu'est-ce que tu fais ? Envoie-le à la radio ! » On se demande à quoi ça sert d'appren-

dre la clinique si d'autres critères font la décision. On est formaté même pour l'annonce d'un diagnostic difficile, qui est quelque chose d'humain, particulier à chaque situation. Ce qui sera reconnu à l'ECN est standardisé : l'annonce doit être « claire, loyale, adaptée, par un soignant que le patient connaît »... Ce qui ne veut rien dire dans la réalité.

Que penses-tu du métier de généraliste ?

Même parmi les premiers de la promo, qui pourront choisir une spécialité, certains disent qu'il ne faut pas dénigrer le métier de médecin généraliste qui peut être très enrichissant, car beaucoup plus varié que les spécialités. Beaucoup d'étudiants trouvent dommage que pour les professeurs et dans un esprit général à la fac, la médecine générale soit le dernier choix. On se dit qu'on ne se laissera pas influencer, mais on sait que la plupart de ceux qui seront bien placés choisiront une spécialité. Même si ce n'est pas clair que la médecine générale ne leur plairait pas plus. Certains professeurs nous disent qu'on a besoin des généralistes, que ce sont les premiers à voir les patients. D'autres disent : « Si vous ratez l'ECN, vous serez médecin généraliste dans la Creuse » et si vous dites que vous voulez faire médecine générale, ils disent : « Il faudrait avoir un peu plus d'ambition ». A Bobigny, on est moins bien classés à l'ECN que les autres facultés parisiennes. Sur 150, 25 à 30 pourront choisir des spécialités autres que santé publique, médecine du travail, psychiatrie ou médecine générale. Beaucoup deviendront généralistes, cela biaise le discours sur la médecine générale.

Feras-tu un stage en médecine générale au deuxième cycle ?

A Bobigny, en 5^e année, il y a sept places chaque trimestre en stage de médecine générale, vingt-huit places par an pour cent cinquante étudiants, dont quatre-vingt-dix seront médecins généralistes. Les stages sont souvent loin de la fac, il faut s'organiser. Et on se retrouve seul, alors qu'à l'hôpital on est plusieurs par service. Ça doit être intéressant de voir la différence avec l'hôpital, la prise en charge, le côté social, humain, qui doit être plus présent. Traiter la non-maladie, le suivi au long cours... Mais c'est compliqué de s'imaginer un rôle en stage de médecine générale. A l'hôpi-

tal, les gens sont là toute la journée, dans une atmosphère médicale, c'est facile d'aller les voir, de prendre le temps qu'il faut. Dans une consultation en ville, c'est court, il faut prendre des décisions plus vite. Ce stage devrait être obligatoire vu

le pourcentage de ceux qui deviendront généralistes, et ce n'est pas normal que les spécialistes n'aient pas vu comment cela se passe en médecine générale ni comment on prend en charge un patient en ville. ■

-
- 1. Examen classant national, version moderne du concours de l'internat, qui classe les étudiants à l'issue de la 6^e année, de 1 à 7 000, et détermine le choix de la spécialité et des stages.
- 2. La revue *Prescrire* est une revue de formation indépendante, à destination des soignants, principalement médecins et pharmaciens, qui commente les médicaments et les démarches thérapeutiques en étant très critique sur les intérêts des laboratoires pharmaceutiques. La revue *Prescrire* critique aussi les recommandations de la Haute Autorité de Santé.
- 3. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé sont des références de pratiques et de thérapeutique émises par cette instance réunissant des experts mandatés par le gouvernement, mais pas exempts de conflits d'intérêt.

Pas de deuxième chance

Ce récit d'une étudiante souhaitant être médecin et empêchée de redoubler sa première année semble incroyable et pourtant... c'est la réalité ¹. §Formation initiale, Formation continue

On entend partout que l'on manque de professionnels de santé, que la relève ne sera peut-être pas assurée, et en effet les nouvelles réformes ne nous y aident pas.

Depuis toute jeune, je veux soigner, j'aime m'occuper des autres, je souhaite les aider à aller mieux. Alors évidemment, mon avenir je le voyais dans le milieu médical : médecin généraliste ou pédiatre ou même sage-femme, je ne savais pas encore très bien et je m'étais dit que je choisirais plus tard ; tout d'abord, il fallait passer la première année : cette première année ouvrant les portes des différentes professions médicales et réputée très dure par la sélection du concours.

Alors, après avoir obtenu mon baccalauréat scientifique, je m'inscris à la fac, à l'UFR (Unité de Formation et de recherche) de médecine Paris Diderot. L'ambiance en amphithéâtre me paraît meilleure que ce qu'on m'en avait dit (pas de bizutage, de vol de cours...), mais au fur et à mesure des semaines, je me rends compte que la réputation de difficulté est encore en dessous de la réalité : toutes ces choses à apprendre avec une grande partie qui ne servira qu'à faire un tri parmi les étudiants. On finit par se dire : « Ce n'est pas grave, j'emmagasine le plus de choses possibles et l'année prochaine, quand je redoublerai, je serai prête ». On travaille beaucoup, jusqu'à en perdre l'intérêt qu'on portait à la médecine : il faut connaître le cours par cœur ; s'y intéresser, c'est secondaire.

Cependant, on était bien loin du compte ; eh oui, en janvier, un petit mot est accroché sur le panneau d'affi-

chage : « Les étudiants de PACES (Première Année Commune aux Etudes de Santé) classés à l'issue du concours, au-delà du 1 105^e rang (nous étions 2 200 dans ma fac) se verront réorientés. » Là, il fallait com-

prendre que non seulement c'était très dur de passer en deuxième année, mais qu'à partir de cet instant, il allait falloir se battre pour pouvoir avoir une deuxième chance.

J'ai beaucoup travaillé mes partiels, mais tout de même pas suffisamment puisque j'ai été classée 1 200 et 1 400. Aujourd'hui, la fac de médecine m'a fermé ses portes. Pour redoubler ma première année, il faudrait d'abord que je valide 60 ECTS « crédits d'enseignement » que j'obtiendrais en réussissant une année dans un autre type d'établissement conduisant au grade de licence (fac de biologie, d'économie...), puis me réinscrire à l'UFR de médecine en PACES avec le droit à une année seulement. Sinon, je pourrais choisir une formation paramédicale, mais ce choix est limité puisque la nouvelle législation a regroupé aussi dans la PACES les filières pharmacie, odontologie, maïeutique.

Je refuse de renoncer à être soignante, alors pour ne pas perdre un an dans un autre établissement avant de retenter la première année de médecine, j'ai décidé de partir en Belgique où je vais, si mon dossier est accepté, faire des études de sage-femme. ■

-
- 1. Cf. l'article sur la « Première Année Commune aux Etudes de Santé », p. 18.