



HAL
open science

Le vécu de l'externat par les étudiant en médecine issus de la faculté Hyacinthe Bastaraud

Élodie Urbino

► **To cite this version:**

Élodie Urbino. Le vécu de l'externat par les étudiant en médecine issus de la faculté Hyacinthe Bastaraud. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02063657

HAL Id: dumas-02063657

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02063657>

Submitted on 11 Mar 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DES ANTILLES
2018

FACULTÉ DE MÉDECINE
HYACINTHE BASTARAUD
N° 2018ANTI0268

LE VÉCU DE L'EXTERNAT PAR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE ISSUS DE LA FACULTÉ HYACINTHE BASTARAUD

THESE

Présentée et soutenue publiquement à la Faculté de Médecine Hyacinthe BASTARAUD
des Antilles

Et examinée par les Enseignants de ladite Faculté

Présentée le 28 mai 2018

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

Par

URBINO Elodie

Examineurs de la thèse :

Monsieur Eustase JANKY.....Professeur, Président
Madame Jeannie HELENE-PELAGE.....Professeur
Monsieur André-Pierre UZEL.....Professeur
Madame Franciane GANE-TROPLENT.....Directeur
Monsieur Josué MOUNSAMY.....Directeur

UNIVERSITE DES ANTILLES



FACULTE DE MEDECINE HYACINTHE BASTARAUD

Président de l'Université : Eustase JANKY
Doyen de la Faculté de Médecine : Raymond CESAIRE
Vice-Doyen de la Faculté de Médecine: Suzy DUFLO

NEVIERE Rémi

Physiologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 0696 19 44 99

Bruno HOEN

Maladies Infectieuses

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 15 45

Pascal BLANCHET

Chirurgie Urologique

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 13 95 - Tel/Fax 05 90 89 17 87

André-Pierre UZEL

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 14 66 – Fax : 0590 89 17 44

Pierre COUPPIE

Dermatologie

CH de CAYENNE

Tel : 05 94 39 53 39 - Fax : 05 94 39 52 83

Thierry DAVID

Ophtalmologie

CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 14 55 - Fax : 05 90 89 14 51

Suzy DUFLO

ORL – Chirurgie Cervico-Faciale

CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 93 46 16

Eustase JANKY

Gynécologie-Obstétrique

CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES

Tel 05 90 89 13 89 - Fax 05 90 89 13 88

DE BANDT Michel

Rhumatologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 23 52 - Fax : 05 96 75 84 44

François ROQUES

Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 22 71 - Fax : 05 96 75 84 38

Jean ROUDIE

Chirurgie Digestive

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 21 01

Tel : 05 96 55 22 71 - Fax : 05 96 75 84 38

Jean-Louis ROUVILLAIN

Chirurgie Orthopédique

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 22 28

SAINTE-ROSE Christian

Neurochirurgie Pédiatrique

CHU de MARTINIQUE

Tel : 0696 73 27 27

André CABIE

Maladies Infectieuses

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 23 01

Philippe CABRE

Neurologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 22 61

Raymond CESAIRE

Bactériologie-Virologie-Hygiène option virologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 24 11

Sébastien BREUREC

Bactériologie & Vénérologie

Hygiène hospitalière

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 12 80

Maryvonne DUEYMES-BODENES

Immunologie

CH de CAYENNE

Tel : 05 96 55 24 24

Régis DUVAUFERRIER

Radiologie et imagerie Médicale

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 21 84

Annie LANNUZEL

Neurologie

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 14 13

Louis JEHEL

Psychiatrie Adulte

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 20 44

Mathieu NACHER

Epidémiologie

CH de CAYENNE

Tel : 05 94 93 50 24

Guillaume THIERY

Réanimation

CHU de POINTE-A-PITRE/BYMES

Tel : 05 90 89 17 74

Magalie DEMAR-PIERRE

Parasitologie et Infectiologie

CH de CAYENNE

Tel : 05 94 39 53 09

Vincent MOLINIE

Anatomie Cytologie Pathologique

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 20 85/55 23 50

Philippe KADHEL

Gynécologie-Obstétrique
CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES
Tel : 0690 39 56 28

Jeannie HELENE-PELAGE

Médecine Générale
Cabinet libéral au Gosier
Tel : 05 90 84 44 40 - Fax : 05 90 84 78 90

MEJDOUBI Mehdi

Radiologie et Imagerie
CHU de MARTINIQUE
Tel : 0696 38 05 20

VENISSAC Nicolas

Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
CHU de MARTINIQUE
Tel : 0696 03 86 87

DJOSSOU Félix

Maladies Infectieuses et Tropicales
CH de CAYENNE
Tél : 0694 20 84 20

Professeurs des Universités Associé

Karim FARID

Médecine Nucléaire
CHU de MARTINIQUE
Tel : 05 96 55 24 61

MERLET Harold

Ophthalmologie
CHU de MARTINIQUE
Tél : 0596 55 22 57

Maître de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers

Christophe DELIGNY

Gériatrie et biologie du vieillissement
CHU de MARTINIQUE
Tel : 05 96 55 22 55

Jocelyn INAMO

Cardiologie
CHU de MARTINIQUE
Tel : 05 96 55 23 72 - Fax : 05 96 75 84 38

Françiane GANE-TROPLENT

Médecine générale
Cabinet libéral les Abymes
Tel : 05 90 20 39 37

Fritz-Line VELAYOUDOM épouse CEPHISE

Endocrinologie
CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES
Tel : 05 90 89 13 03

Marie-Laure LALANNE-MISTRIH

Nutrition
CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES
Tel : 05 90 89 13 00

TABUE TEGUO Maturin

**Médecine interne : Gériatrie et biologie
du vieillissement**
CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES
Tel : 0690 30 85 04

Narcisse ELENGA

Pédiatrie

CH de CAYENNE

Tel : 06 94 97 80 48

GELU-SIMEON Moana

Gastroentérologie

CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES

Tel : 06 90 83 78 40 - Fax : 05 90 75 84 38

BACCINI Véronique

Hématologie, Transfusion

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 89 12 77

MASSE Franck

Médecine Générale

Tél : 0596 56 13 23

Chefs de Clinique des Universités - Assistants des Hôpitaux

DARCHE Louis

Chirurgie Générale et Viscérale

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 21 01

LEFEVRE Benjamin

Maladies Infectieuses

CHU de POINTE-A-PITRE

Tel : 06 90 51 52 47

VIRNOT Céline

ORL

CHU de POINTE-A-PITRE

Tel : 06 73 32 71 78

BONIFAY Timothée

Médecine Générale

CHU de Cayenne Croix rouge

Tel : 06 90 99 99 11

DURTETTE Charlotte

Médecine Interne

CHU de MARTINIQUE

Tel : 05 96 55 22 55

RENARD Guillaume

Chirurgie Orthopédique

CHU de MARTINIQUE

Tel : 06 96 26 27 33

GUERIN Meggie

Parasitologie et Mycologie

CH de CAYENNE

Tel : 06 70 86 88 91

SYLVESTRE Emmanuelle

Maladies Infectieuses

CHU de MARTINIQUE

Tel : 06 20 60 31 36

POUY Sébastien

Cardiologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 06 66 44 56 15

DEBBAGH Hassan

Urologie

CHU de MARTINIQUE

Tel : 0596 55 22 71

HENNO Florent

Anesthésiologie/Réanimation

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 06 37 85 15 28

BANCEL Paul

ORL

CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES

Tel : 05 90 93 46 16

MONFORT Astrid

Cardiologie
 CHU de MARTINIQUE
 Tel : 05 96 55 23 72

PARIS Eric

Réanimation
 CHU POINTE-A-PITRE/ABYMES
 Tel : 05 94 39 53 39

SAJIN Ana Maria

Psychiatrie
 CHU de MARTINIQUE
 Tel : 05 96 55 20 44

TRAMIER Ambre

Gynécologie Obstétrique
 CHU de POINTE- À –PITRE/ABYMES
 Tel : 0590 89 19 89

PIERRE-JUSTIN Aurélie

Neurologie
 CHU POINTE-A-PITRE/ABYMES
 Tel : 05 90 89 13 40

GALLI-DARCHE Paola

Neurologie
 CHU de MARTINIQUE

MOUREAUX Clément

Urologie
 CHU POINTE-A-PITRE/ABYMES
 Tel : 05 90 89 13 95

CARPIN Jamila

Médecine Générale
 Cabinet du Dr GANE-TROPLENT Franciane
 Tel : 0690 72 12 04

PLACIDE Axiane

Médecine Générale
 CHU de MARTINIQUE
 Tel : 0690 30 75 19

NIEMETZKY Florence

Médecine Générale
 CH de CAYENNE
 Tel : 0694 16 15 31

BLAIZOT Romain

Dermatologie
 CH de CAYENNE
 Tel : 0694 08 74 46

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Eustase JANKY

Vous me faites l'honneur de présider ce jury.

Recevez l'expression de ma sincère gratitude et de mon profond respect.

À Madame le Professeur Jeannie HELENE-PELAGE

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Veillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

À Monsieur le Professeur André-Pierre UZEL

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Soyez assuré de ma respectueuse reconnaissance.

À Madame le Docteur Franciane GANE-TROPLENT

Vous m'avez fait le grand honneur de diriger cette thèse.

Vous avez été une source d'inspiration pour ce projet. Merci de m'avoir guidée tout au long de la réalisation de ce travail.

Pour votre disponibilité, votre patience et votre générosité, recevez l'expression de ma profonde reconnaissance.

À Monsieur le Docteur Josué MOUNSAMY

Vous m'avez fait l'honneur de diriger cette thèse.

Merci pour vos précieux conseil, votre patience, vos encouragements et votre investissement dans ce travail.

Veillez trouver ici la marque de ma sincère gratitude.

À ma mère

Tu as cru en moi depuis le début et tu as mis toutes les chances de mon côté pour que je réussisse.

Pour tes petites attentions, ton réconfort, ton aide en toutes circonstances, ta positivité sans faille, merci maman.

À mon père

Tu es pour moi un modèle de rigueur et d'intelligence. Merci d'assurer chacun de mes pas. Tu sais trouver les bons mots pour m'aider à me dépasser. Merci pour ton soutien indéfectible.

À mes sœurs

Je suis fière de vos parcours et de votre force de caractère. Je serai toujours là pour vous guider et vous accompagner tout au long de vos vies.

À ma famille

Je suis heureuse d'avoir pu compter sur votre soutien et vos encouragements tout au long de mes études. Merci pour vos petits mots et votre présence.

À mes amis

Merci pour les encouragements et les moments de détente indispensables.

À tous les étudiants qui ont accepté de répondre aux questions et ceux qui m'ont été d'une précieuse aide au début de cette étude.

À monsieur Bernard BHAKKAN, madame Célia MITEL, Madame Rose-Marie NAIGRE, Dorice DAGONIA, Nansly COZEMA et à l'ensemble des personnes qui ont contribué au bon déroulement de cette étude.

RESUMÉ

Introduction

Les étudiants de la faculté de médecine des Antilles-Guyane Hyacinthe BASTARAUD doivent réaliser le deuxième cycle (externat) dans l'Hexagone et subissent donc un déracinement pouvant influencer sur leurs résultats. Durant l'externat, ils présentent un taux de redoublement élevé et ne sont pas bien classés aux Epreuves Classantes Nationales. Notre objectif principal était de cibler les difficultés rencontrées par les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD durant le deuxième cycle en Métropole. L'objectif secondaire était d'apporter des pistes pour l'amélioration de leur adaptation et de leur taux de réussite.

Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude épidémiologique observationnelle transversale, portant sur les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD, affectés dans des facultés de l'Hexagone pour le DFASM de 2014 à 2016. Les difficultés rencontrées ont été explorées par un questionnaire en ligne. L'analyse statistique a fait appel au test de Chi 2 ou de Fisher.

Résultats

Les trois promotions retenues correspondaient à 288 personnes mais nous avons inclus 241 étudiants (exclusion de 47 étudiants non retrouvés ou non répondants). Les principales difficultés rencontrées par les étudiants étaient l'éloignement de leurs proches et l'isolement social. Notre étude révélait que la moitié d'entre eux jugeaient l'accueil dans leurs facultés d'affectation insuffisant, qu'ils avaient des difficultés à réaliser des stages aux Antilles-Guyane et que la majorité présentaient des symptômes de souffrance psychique. Afin d'améliorer leur vécu de l'externat, ils souhaitaient principalement être mieux informés en amont sur le déroulement global du deuxième cycle et sur les facultés d'accueil ainsi qu'un accompagnement par un système de parrainage.

Conclusion

Dans l'attente de la mise en place d'une faculté de médecine de plein exercice aux Antilles-Guyane, il est essentiel de prendre en compte les difficultés des étudiants issus de ces régions dont le cursus est atypique. L'élaboration d'un document recensant les informations utiles, la facilitation de la réalisation des stages aux Antilles-Guyane, la mise en place d'une commission d'accompagnement pourraient améliorer le déroulement de leur formation.

ABSTRACT

Introduction

Students from the French West Indies and French Guyana of Medical School (University) Hyacinthe BASTARAUD must realize their second clerkship in France. However it's currently happened that they suffer from this uprooting experience wich affects their grades. At the clerkship, plenty of them are held back a year and are not often ranked at the National ranking test. Our main goal was to focus on the obstacles the French west indians students came accross during their second cycle. Secondly, we managed to help them to find out solutions for their student way of life and increasing their results rates.

Methods

We figured out a transversal and observational survey on the French West Indians students belong from France for the second clerkship from 2014 to 2016. The difficulties encountered have been displayed by an online sampling. The datas analysis have been boiled down by the Chi 2 test or Fisher test.

Results

The three selected promotions identified 288 people, but we have chosen only 241 students (47 have been excluded). The main painfulness experience the students live is the fact they are far from their siblings and also the social solitude. Our survey bared that half of them criticize their reception at their new universties. They often fell down to find an internship in the French West Indies and French Guyana. Moreover, some of them embodied psychic trauma. In order to improve their clerkship experience they would like to be more updated about the second cycle process. And the universities which welcome them. In addition, they will be keen on receiving a sponsorship.

Conclusion

While we are waiting for an achieved Medical School in the French West Indies, It Is important to more evaluate all the difficulties the students meet up. Still, the elaboration of a document listing the useful information, the facilitation of the completion of the training courses in our Countries the setting up of a support committee could improve the course of their training.

TABLE DES MATIERES

RESUMÉ	9
ABSTRACT	10
LISTE DES ABREVIATIONS	12
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	13
INTRODUCTION	14
MATÉRIELS ET MÉTHODES	16
1. Type d'étude.....	16
2. Population d'étude.....	16
3. Déroulé de l'étude.....	16
4. Questionnaire	17
5. Aspects éthiques et juridiques	18
6. Analyse statistique	18
RÉSULTATS :	19
1. Taux de réponse	19
2. Caractéristiques de la population étudiée	20
3. Accueil et conditions de formation	23
3.1. Accueil	23
3.2. Retard sur le programme	23
3.3. Stages aux Antilles-Guyane	24
4. Installation et conditions de vie	24
4.1. Mobilité	24
4.2. Logement.....	25
4.3. Revenus	26
5. Difficultés psychologiques.....	26
5.1. Personnes ressources.....	26
5.2. Activité physique	26
5.3. Loisirs et sorties.....	27
5.4. Souffrance psychique	27
5.5. Discrimination	29
6. Synthèse des difficultés.....	29
7. Propositions d'amélioration	30
8. Perspectives d'avenir	30
9. Commentaires généraux	31
DISCUSSION	32
CONCLUSION	42
REFERENCES	43
ANNEXES.....	46
SERMENT D'HIPPOCRATE	69

LISTE DES ABREVIATIONS

ADOM : Agence de l'Outre-Mer pour la Mobilité

AG : Antilles-Guyane

ANEMF : Association Nationale des Etudiants en Médecine de France

ARS : Agence Régionale de Santé

CESP : Contrat d'Engagement de Service Public

CNG : Centre National de Gestion (des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière)

DFASM : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales (deuxième cycle ou externat)

DFGSM : Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales (premier cycle)

DROM : Départements et Régions d'Outre-Mer

ECN : Epreuves Classantes Nationales

ECNi : Epreuves Classantes Nationales informatisées

JAMA : Journal of the American Medical Association

PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé

TCEM : Troisième Cycle des Etudes Médicales (Internat)

UE : Unité d'Enseignement

UFR : Unité de Formation et de Recherche

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Figure I: Diagramme des flux de la population d'étude	19
Figure II : Répartition des étudiants dans les facultés d'accueil.....	20
Figure III : Avis des étudiants sur les informations reçues à la rentrée de DFASM1.....	23
Figure IV : Fréquence des symptômes de souffrance psychique chez les étudiants.....	28
Figure V : Principales difficultés rencontrées par les étudiants au cours de l'externat.....	29
Tableau I : Caractéristiques de la population étudiée (n=241)	22

INTRODUCTION

Depuis quelques années, plusieurs études ont fait le constat de la souffrance des étudiants en médecine : une méta-analyse publiée dans le JAMA en 2016 [1] a montré que 27,2% des étudiants en médecine sont en dépression et 11,1% ont des idées suicidaires. Cela a été confirmé à l'échelle nationale par une enquête menée en 2017 auprès de plus de 20 000 étudiants et jeunes médecins : 66,2% d'entre eux souffraient d'anxiété, et 27,7% de dépression [2].

Les étudiants en DFASM (de la quatrième à la sixième année, appelés externes) sont particulièrement touchés par ce mal être. Une étude menée par le Professeur en psychologie Didier TRUCHOT en 2006 montrait que le degré d'épuisement émotionnel des étudiants en médecine de Champagne-Ardenne après la première année, s'accroît progressivement jusqu'à atteindre son paroxysme en sixième année [3]. L'enquête sur la santé des étudiants et jeunes médecins réalisée en 2016 par le Conseil National de l'Ordre des médecins, confirmait que les étudiants de DFASM avaient le plus fort taux de burnout et d'idées suicidaires [4].

Pour expliquer cette souffrance, les conditions de travail des étudiants en médecine ont été pointées du doigt. En 2013, l'Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF) révélait que les étudiants en médecine de la quatrième à la sixième année sont peu épanouis dans leurs études, qu'elles empiètent sur leur vie privée, qu'ils n'ont pas suffisamment de temps pour leurs loisirs et qu'ils ont le sentiment de se faire exploiter en stage [5].

Si plusieurs études abordent les questions de la souffrance et des conditions de travail des étudiants en médecine de France, à ce jour, aucune n'a pris en compte les particularités des étudiants issus des territoires ultramarins.

L'UFR des sciences médicales des Antilles et de la Guyane Hyacinthe BASTARAUD est d'exercice partiel. Elle permet de réaliser uniquement le premier et le troisième cycle. Les trois années du deuxième cycle doivent s'effectuer dans une autre faculté de médecine en France Hexagonale (L'annexe 1 présente le

déroulement des études de médecine en France). Ce fonctionnement est identique à celui de l'UFR santé de la Réunion.

Ces étudiants subissent donc un déracinement géographique, culturel, familial, social et universitaire qui peut influencer sur leurs résultats, comme le soulignait une étude de 2016 [6].

Parmi les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD partis pour le DFASM1 (quatrième année) de 2011 à 2014, un tiers a présenté au moins un redoublement et plus de la moitié étaient dans le troisième tiers du classement aux ECN.

Au regard de ces résultats, nous avons émis l'hypothèse que les étudiants en médecine issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD font face à des difficultés spécifiques liées à leur parcours, qui entravent leur réussite.

L'objectif principal de cette étude était de dresser un état des lieux des difficultés rencontrées par les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD lors de l'externat dans les facultés de l'Hexagone.

L'objectif secondaire était d'apporter des pistes pour l'amélioration de leur adaptation et de leur taux de réussite.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

1. Type d'étude

Nous avons réalisé une étude épidémiologique observationnelle transversale, menée d'octobre 2017 à Février 2018.

2. Population d'étude

La population d'étude était constituée des étudiants en médecine ayant effectué leurs trois premières années à la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD et ayant été affectés pour le DFASM dans les différentes facultés de l'Hexagone de 2014 à 2016.

L'externat se déroulant sur trois années, les étudiants interrogés étaient au moment de notre enquête soit en DFASM2 (cinquième année), DFASM3 (sixième année) ou TCEM1 (première année d'internat).

Nous avons sélectionné les trois dernières promotions d'étudiants qui avaient déjà effectué au moins une année complète de DFASM afin qu'ils soient à même de répondre à l'ensemble des questions et d'exprimer leur ressenti avec suffisamment d'expérience. Les étudiants admis en DFASM1 en 2017 ne faisaient donc pas partie de la population d'étude.

3. Déroulé de l'étude

L'étude a été réalisée avec l'accord administratif de l'UFR de médecine des Antilles qui nous a fourni la liste nominative de la population d'étude. Nous avons obtenu les adresses mail de ces étudiants via notre réseau professionnel et amical, l'association des étudiants en médecine « Medik West Indies » et les réseaux sociaux.

Puis notre travail s'est déroulé en quatre phases :

- Nous avons d'abord sélectionné un échantillon de dix étudiants volontaires répartis dans différentes facultés d'accueil. Nous avons mené un entretien téléphonique d'environ 30 minutes avec chacun

d'entre eux. Les entretiens ont été enregistrés avec l'accord de chaque étudiant. Au cours de chaque entretien nous avons abordé plusieurs questions suivant le même canevas (déroulement des cours et des stages, difficultés matérielles, difficultés d'intégration sociale...) puis nous avons laissé l'étudiant s'exprimer librement sur d'éventuelles difficultés non abordées durant l'entretien. Ces entretiens nous ont permis de mieux cibler les difficultés rencontrées par les externes afin d'élaborer des questions pertinentes.

- A partir de ces entretiens téléphoniques, nous avons élaboré un questionnaire informatisé et sécurisé via le site internet « webquest.fr ».

- Puis nous avons demandé à un autre groupe d'étudiants de tester le questionnaire (temps nécessaire pour y répondre, compréhension des questions, suggestions de questions supplémentaires). En tenant compte de leurs remarques, nous avons pu affiner les questions et élaborer le questionnaire définitif.

- La quatrième phase était la phase de recueil proprement dite. En utilisant le module additionnel de suivi des réponses du site « webquest.fr », nous avons généré un lien unique par étudiant qui lui était envoyé dans sa boîte mail, lui permettant d'accéder au questionnaire et d'y répondre. Les étudiants qui tardaient à répondre étaient relancés par téléphone. Les réponses ont été recueillies de janvier à février 2018.

4. Questionnaire

Le temps de remplissage du questionnaire a été évalué à dix minutes (annexe 4). Les questions portaient sur :

- les caractéristiques des individus ;
- Les difficultés universitaires ;
- les difficultés matérielles ;
- les difficultés psychologiques ;

- les propositions d'amélioration du déroulement de l'externat ;
- Enfin une question ouverte intitulée « commentaires généraux de votre externat » permettait aux étudiants de s'exprimer librement sur leur ressenti.

5. Aspects éthiques et juridiques

L'utilisation des données nécessaires à notre étude a fait l'objet d'une déclaration normale à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) sous le récépissé n°2162686. Toutes les personnes interrogées lors de notre enquête ont été informées de notre projet d'étude et ont été libres de refuser l'utilisation de leurs données personnelles.

6. Analyse statistique

L'ensemble des analyses statistiques a été réalisé au moyen du logiciel de statistiques R.

Les caractéristiques de la population étudiée ont été décrites en effectifs et pourcentages pour les variables quantitatives. Elles ont été décrites en moyenne et écart-type standard pour les variables qualitatives, sous condition de normalité de la distribution.

Le test de Chi 2 a été utilisé afin de tester l'indépendance entre deux variables qualitatives. Lorsque les conditions d'utilisation du test de Chi 2 n'étaient pas remplies, le test de Fisher exact a été utilisé.

Le seuil de significativité des tests utilisés était fixé à 5%, toujours en situation bilatérale.

RÉSULTATS :

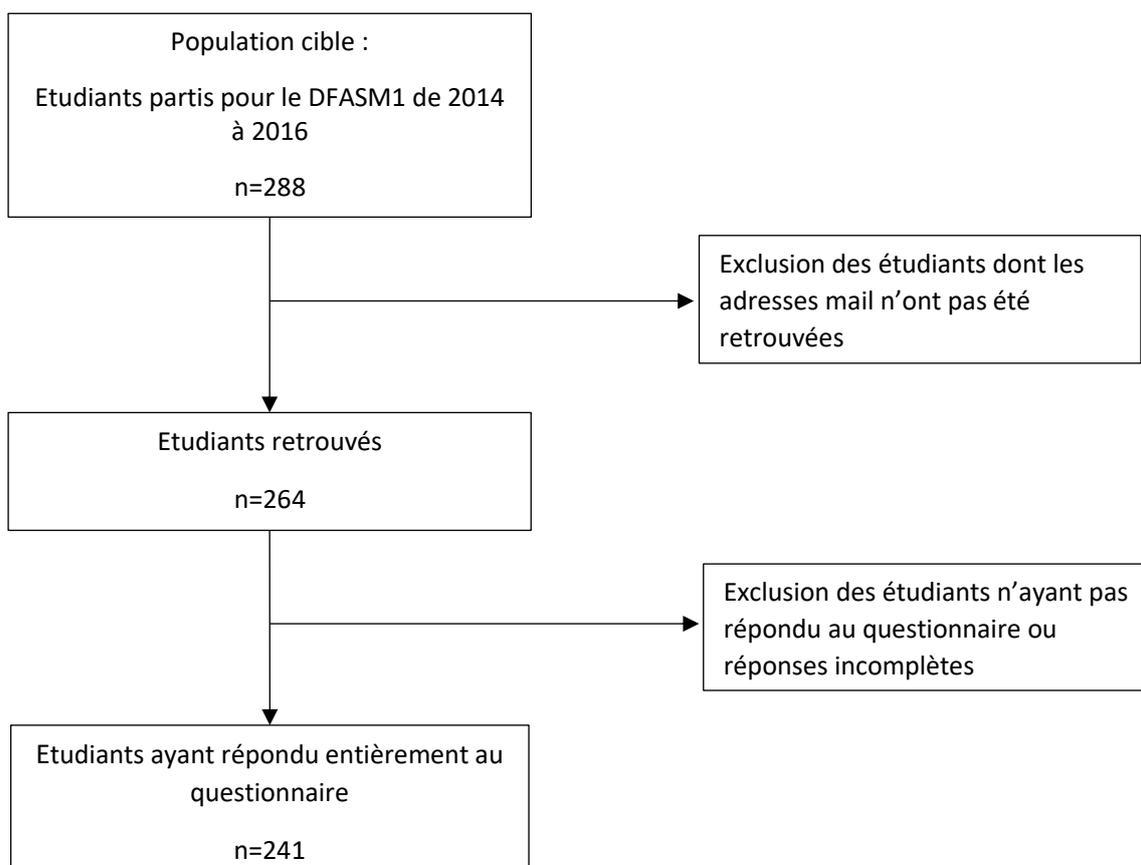
1. Taux de réponse

Les étudiants ayant validé leur troisième année de médecine à l'université Hyacinthe BASTARAUD et affectés en quatrième année dans les facultés de métropole étaient au nombre de 86 en 2014, 100 en 2015 et 102 en 2016, soit un total de 288 étudiants.

Parmi les 288 étudiants, nous avons réussi à obtenir 264 adresses mail et 241 réponses au questionnaire.

Le taux de participation était de 83,7%.

Figure I : Diagramme des flux de la population d'étude



2. Caractéristiques de la population étudiée

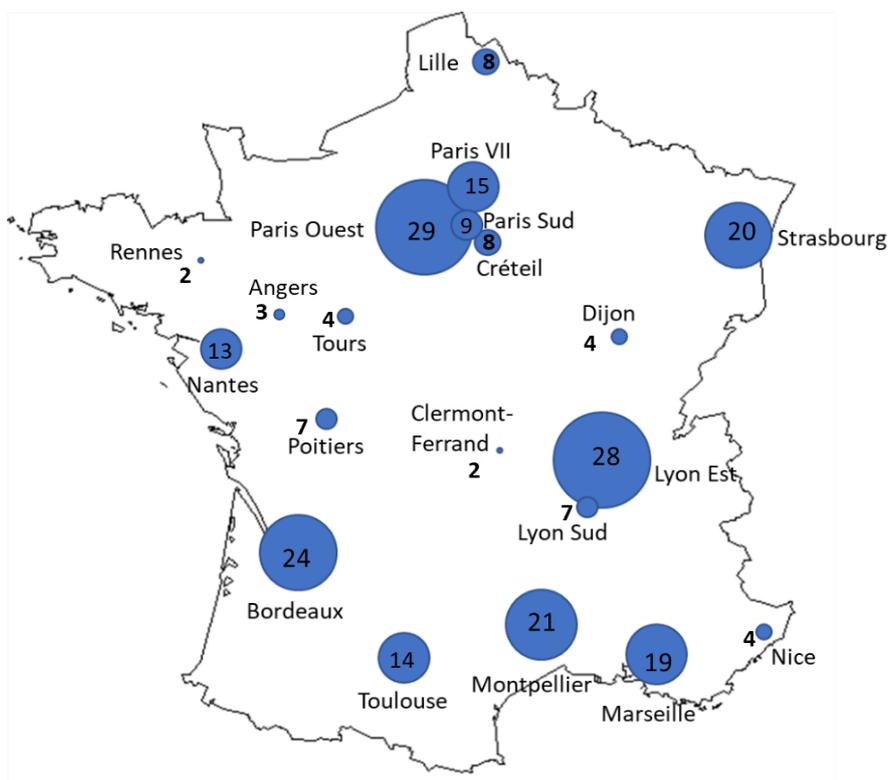
Notre population d'étude était constituée de 63,9% de femmes (n=154) et 36,1% d'hommes (n=87) soit un sex-ratio de 1,8.

Au cours de l'année universitaire 2016/2017, 37% des étudiants (n=89) étaient inscrits en DFASM1, 37% (n=89) étaient en DFASM2 et 26% (n=63) étaient en DFASM3.

Les facultés d'accueil qui avaient le plus grand nombre d'étudiants issus de la faculté Hyacinthe BASTARAUD étaient : Paris Ouest (n=29 ; 12%), Lyon Est (n=28 ; 11,6%), Bordeaux (n=24 ; 10%), Montpellier (n=21 ; 8,7%) et Strasbourg (n=20 ; 8,3%). La figure II représente la répartition des étudiants de notre population au sein des facultés d'accueil.

47,7% des étudiants (n=115) étaient répartis dans sept facultés de trois agglomérations de plus de 1 500 000 habitants (Paris, Lyon, Marseille) ; 9,1% (n=22) étaient répartis dans six petites agglomérations de moins de 400 000 habitants (Tours, Rennes, Clermont-Ferrand, Dijon, Angers, Poitiers) ; 43,2% (n=104) se répartissaient dans les sept agglomérations intermédiaires (Bordeaux, Toulouse, Nantes, Nice, Strasbourg, Lille, Montpellier) [7].

Figure II : Répartition des étudiants dans les facultés d'accueil



81,3% des étudiants (n=196) avaient obtenu la faculté d'affectation correspondant à leur premier vœu.

Les principales motivations pour le choix de leur faculté d'accueil étaient (plusieurs choix étaient possibles) :

- la présence de la famille, des amis ou des connaissances à proximité pour 56,4% ;
- les échos positifs concernant la formation dans cette faculté pour 55,6% ;
- les échos positifs concernant les résultats aux ECN dans cette faculté pour 44% ;
- l'attractivité de la ville (environnement, climat, qualité de vie, ou connaissance antérieure de cette ville) pour 13,3% ;
- un logement déjà à disposition pour un étudiant.

Deux étudiants n'avaient pas de motivation particulière pour le choix de leur faculté d'accueil.

18,3% des étudiants (n=44) avaient du retard sur le programme de leur faculté d'affectation.

Parmi les étudiants interrogés (les trois niveaux confondus) :

- plus d'un tiers (n=88 ; 36,5%) avaient déjà redoublé après la PACES dont 10 avaient redoublé deux fois ou plus ;
- 29% (n=70) avaient redoublé au cours du DFASM.

Tableau I : Caractéristiques de la population étudiée (n=241)

		n	%
<i>Sexe</i>	Femmes	154	63,9
	Hommes	87	36,1
<i>Année d'études</i>	DFASM1	89	37
	DFASM2	89	37
	DFASM3	63	26
<i>Villes</i>	Grandes agglomérations	115	47,7
	Moyennes agglomérations	104	43,2
	Petites agglomérations	22	9,1
<i>Faculté d'accueil correspondant au 1^{er} vœu</i>	Oui	196	81,3
	Non	45	18,7
<i>Motivations pour le choix de la faculté d'accueil</i>	Famille/amis/connaissances	136	56,4
	Echos positifs formation	134	55,6
	Echos positifs ECN	106	44
	Autre	35	14,5
<i>CESP</i>	Oui	43	17,8
	Non	198	82,2
<i>Retard sur le programme de la faculté d'accueil</i>	Oui	44	18,3
	Non	197	81,7
<i>Redoublements après la PACES</i>	Aucun	153	63,5
	1 fois	78	32,4
	>1 fois	10	4,1

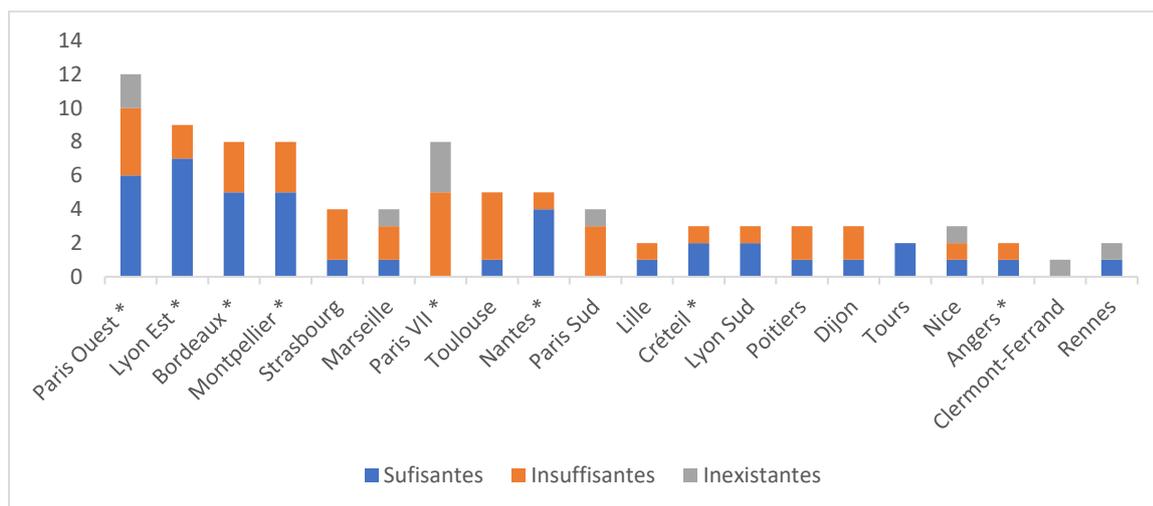
3. Accueil et conditions de formation

3.1. Accueil

Moins de la moitié des étudiants (n=99 ; 41%) ont déclaré avoir été accueillis lors d'une réunion organisée par leur faculté d'affectation à leur arrivée en DFASM1.

49,4% des étudiants (n=119) déclaraient avoir reçu de leur faculté d'accueil les informations sur son fonctionnement, nécessaires à leur intégration rapide. Pour 38,6% (n=93) les informations reçues étaient insuffisantes et pour 12% (n=29) elles étaient inexistantes. La figure III représente la répartition des avis des étudiants sur les informations reçues à la rentrée selon les différentes facultés.

Figure III : Avis des étudiants sur les informations reçues à la rentrée de DFASM1



* : facultés organisant une réunion d'accueil de rentrée pour les étudiants des DROM

3.2. Retard sur le programme

A leur arrivée en DFASM1, 18% (n=44) des étudiants de notre échantillon avaient du retard sur le programme de leur faculté d'accueil. Ces étudiants étaient à Montpellier, Strasbourg, et Angers.

Neuf autres étudiants ont mentionné l'invalidation par leur faculté d'accueil de l'unité d'enseignement de maladies infectieuses réalisée de manière anticipée en DFASM en Guadeloupe. Ils étaient tous à Paris Ouest.

Parmi les étudiants ayant un retard à rattraper sur le programme de leur faculté d'accueil (n=44) :

- 36 (81,8%) déclaraient que le rattrapage de ces enseignements était réalisable avec les aménagements mis en place par leur faculté d'accueil.
- Huit (18,2%) déclaraient qu'il nécessitait des aménagements supplémentaires.

Il n'y avait pas de lien significatif entre le retard sur le programme de la faculté d'accueil et le redoublement au cours du DFASM.

3.3. Stages aux Antilles-Guyane

Moins de la moitié des étudiants (n=98 ; 40,7%) déclaraient avoir la possibilité de réaliser facilement des stages aux Antilles-Guyane. 19 étudiants (7,9%) déclaraient ne pas pouvoir réaliser de stage aux Antilles-Guyane durant l'externat. Pour la majorité des étudiants (n=124 ; 51,4%), la réalisation de stages aux Antilles-Guyane était possible mais soumise à de nombreuses contraintes imposées par leur faculté d'accueil. Chaque étudiant pouvait citer librement une ou plusieurs contraintes. Celles-ci étaient principalement :

- la limitation du nombre de stages et des terrains de stages autorisés ou de la période de réalisation de ces stages pour 70 étudiants (56,5%) ;
- des difficultés administratives (constitution de dossier, contact des responsables de service ou des maîtres de stage...) pour 51 étudiants (41,1%) ;
- des désavantages par rapport aux autres externes (absence de rémunération, perte des congés annuels, retard sur le planning des gardes, non-validation des stages) pour 12 étudiants (9,7%).

4. Installation et conditions de vie

4.1. Mobilité

Pour leur premier départ vers leur faculté d'accueil en DFASM1, la majorité des étudiants (n=129 ; 53,5%) avaient financé leur billet d'avion par leurs propres moyens. 45,2% (n=109) avaient fait appel à l'ADOM qui l'avait financé totalement ou en partie. Seuls trois étudiants avaient reçu une aide financière d'une collectivité territoriale pour la prise en charge de leur billet d'avion : deux par le conseil général et un par le conseil régional de Guadeloupe.

Les principales raisons exprimées par les 129 étudiants qui n'avaient pas fait appel à l'ADOM pour financer leur billet d'avion étaient : la non éligibilité pour 44 d'entre eux (34,1%), un délai d'attente trop long pour 36 d'entre eux (27,9%), et la méconnaissance de cet organisme pour 30 d'entre eux (23,3%).

4.2. Logement

4.2.1. La recherche de logement

La recherche d'un logement avait été « très facile » pour 13,7% des étudiants (n=33), « assez facile » pour 50,2% (n=121) « assez difficile » pour 32,4% (n=78) et « très difficile » pour neuf étudiants. Le taux d'étudiants dont la recherche de logement avait été « assez » ou « très difficile » était significativement plus important dans les grandes agglomérations (Paris, Marseille, Lyon) que dans les autres villes (p=0,04).

Les difficultés rencontrées durant la recherche de logement étaient principalement :

- le fait de devoir effectuer leur recherche de logement à distance et/ou la méconnaissance de la ville pour 45 étudiants (18,7%) ;
- un délai trop court pour trouver un logement proche de la faculté ou des hôpitaux à un prix abordable pour 43 étudiants (17,8%) ;
- l'absence de garant en métropole pour 20 étudiants (8,3%) ;
- des réticences de la part des propriétaires à céder leur logement à des personnes originaires des Antilles-Guyane pour 10 étudiants.

4.2.2. Le mode de logement

La plupart des étudiants (n=129 ; 53,5%) vivaient seuls dans un logement privé ; 61 (25,3%) vivaient seuls en résidence universitaire, 27 (11,2%) vivaient en couple, 19 (7,9%) vivaient en colocation et cinq vivaient en famille.

89,2% des étudiants (n=215) bénéficiaient de l'Aide Personnalisée au Logement.

35,7% des étudiants (n=86) avaient déménagé au cours de l'externat. Les raisons de ces déménagements étaient : l'obtention d'un logement avec un meilleur rapport qualité/prix pour 32 étudiants (37,2%), le rapprochement de la faculté et/ou des lieux de stages et/ou des transports pour 23 étudiants (26,7%), l'installation avec le conjoint ou avec les frères et sœurs ou une mise en colocation pour 12 étudiants (14%), six étudiants avaient déménagé pour quitter un quartier bruyant ou malfamé et trois pour vivre seuls suite à une séparation amoureuse ou le départ d'un frère ou d'une sœur.

4.3. Revenus

Nous avons demandé aux étudiants quelles étaient leurs principales sources de revenu en dehors de leur salaire hospitalier. Chacun pouvait choisir plusieurs réponses. Les principales réponses citées étaient : l'aide des parents pour 90% des étudiants (n=217), la bourse d'Etat pour 39,8% (n=96), un prêt étudiant pour 18,7% (n= 45), un prêt ou une bourse de collectivité locale pour 18,7% (n=45), un CESP pour 17,8% (n=43). 13 étudiants (5,8%) avaient un emploi en dehors des études pour aider à les financer. Il s'agissait d'un emploi continu pour neuf d'entre eux, qui représentait 9 heures hebdomadaires en moyenne, et d'un emploi saisonnier pour les quatre autres.

5. Difficultés psychologiques

5.1. Personnes ressources

61,8% des étudiants (n=149) avaient des personnes ressources (famille, amis ou connaissances) résidant dans leur ville d'accueil ou à proximité. Le taux d'étudiants ayant des personnes ressources dans leur ville d'affectation était significativement plus élevé dans les grandes agglomérations (Paris, Lyon, Marseille) (n=86/115 ; 74,8%) que dans les moyennes agglomérations (n=52/104 ; 50%) ($p<0,01$) et les petites agglomérations (n=11/22 ; 50%) ($p=0,02$).

59,3% (n=143) étaient régulièrement en contact avec des étudiants antillo-guyanais des précédentes promotions ayant effectué l'externat dans la même ville qu'eux.

5.2. Activité physique

La plupart des étudiants (n=110 ; 45,6%) pratiquaient une activité physique ou sportive plus d'une fois par semaine ; 101 (41,9%) en pratiquaient au maximum une fois par semaine et 30 (12,4%) n'en

pratiquaient jamais. Les hommes étaient significativement plus nombreux que les femmes à faire du sport plus d'une fois par semaine ($p=0,02$). La majorité des femmes déclaraient faire du sport moins d'une fois par semaine ($n=92$; 59,7%).

5.3. Loisirs et sorties

La majorité des étudiants ($n=163$; 67,6%) voyaient leur amis ou leur famille au maximum une fois par semaine, 60 (24,9%) les voyaient plus d'une fois par semaine, et 18 (7,5%) ne les voyaient jamais.

43 étudiants (17,8%) ne faisaient jamais de sortie de loisirs (restaurants, musées, concerts, etc.), la majorité ($n=174$; 72,2%) en faisaient au maximum une fois par semaine, 24 (10%) en faisaient plus d'une fois.

Seuls 28 étudiants (11,6%) étaient impliqués au sein d'une association (sportive, culturelle ou autre...).

5.4. Souffrance psychique

A la question « vous arrive-t-il de vous sentir isolé socialement ? » 44% des étudiants ($n=106$) ont répondu « souvent », 41,5% ($n=100$) ont répondu « de temps en temps » et 14,5% ($n=35$) ont répondu « jamais ». Le fait de ne pas avoir de contact avec les étudiants issus des AG des promotions précédentes était significativement associé au fait de se sentir isolé socialement ($p<0,01$).

A la question « vous arrive-t-il de vous sentir stressé ? » 66,8% des étudiants ($n=161$) ont répondu « souvent », 30,7% ($n=74$) « de temps en temps » et six étudiants « jamais ».

Le sexe féminin était significativement associé au fait d'être souvent stressé ($p<0,01$). Aucune fille ne se déclarait « jamais » stressée.

Le fait de ne pas faire souvent de sport (maximum une fois par semaine) était significativement associé au stress ($p<0,01$).

Il n'y avait pas de lien statistiquement significatif entre l'année d'étude et le stress.

A la question « vous arrive-t-il de vous sentir déprimé(e) ? » 48,1% des étudiants ($n=116$) ont répondu « souvent », 41,5% ($n=100$) ont répondu « de temps en temps » et 10,4% ($n=25$) ont répondu « jamais ».

Etaient significativement associés au fait de se sentir déprimé :

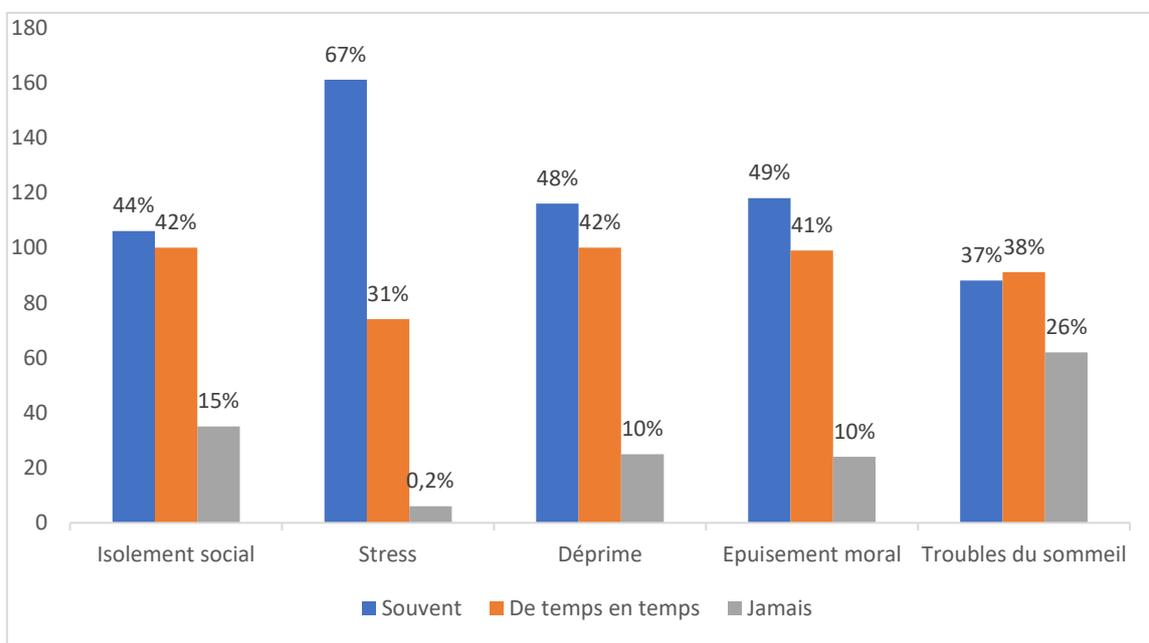
- le sexe féminin ($p < 0,01$) ;
- le fait de ne pas avoir de contact avec les étudiants issus des AG des précédentes promotions ($p = 0,03$) ;
- le fait de ne pas voir souvent ses amis ni sa famille (maximum une fois par semaine) ($p = 0,01$) ;
- l'absence d'activité physique ($p = 0,02$) ;
- l'impossibilité de réaliser des stages aux AG ($p = 0,01$).

A la question « vous arrive-t-il de vous sentir épuisé moralement ? » 49% des étudiants ($n = 118$) ont répondu « souvent », 41% ($n = 99$) ont répondu « de temps en temps », et 10% ($n = 24$) ont répondu « jamais ». Les caractéristiques significativement associées à la sensation d'épuisement moral étaient :

- le sexe féminin ($p = 0,02$) ;
- être en DFASM1 ($p = 0,04$) ;
- ne pas voir souvent sa famille ou ses amis ($p < 0,01$) ;
- ne pas faire de sortie ($p = 0,01$).

74,2% des étudiants ($n = 179$) avaient des troubles du sommeil. Parmi lesquels 36,5% ($n = 88$) en avaient souvent. Le fait d'avoir des troubles du sommeil était significativement associé au sexe féminin ($p = 0,04$).

Figure IV : Fréquence des symptômes de souffrance psychique chez les étudiants



73% (n=176) des étudiants ont déclaré avoir déjà eu envie d'arrêter leurs études de médecine dont 35,3% (n=85) en avaient souvent l'envie. Les étudiants qui avaient déjà redoublé étaient significativement plus nombreux à avoir déjà eu l'envie d'arrêter leurs études ($p=0,03$) ainsi que ceux qui n'avaient pas de contact régulier avec des étudiants AG des précédentes promotions ($p=0,02$).

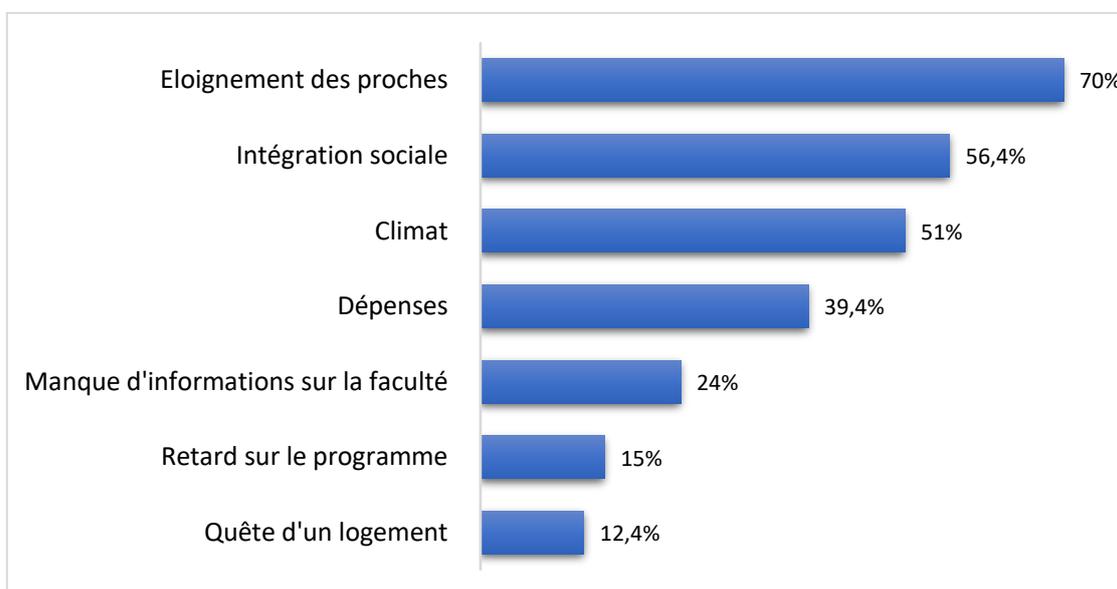
5.5. Discriminations

26,1% des étudiants (n=63) avaient déjà été victimes de discriminations en stage ou en cours : 38 (15,8%) avaient été victimes de propos racistes ; 12 (5%) avaient été victimes de remarques désobligeantes sur le niveau de formation aux Antilles-Guyane supposé inférieur à celui des autres facultés ; quatre avaient été victimes de propos sexistes.

6. Synthèse des difficultés

Nous avons demandé aux étudiants quelles avaient été leurs principales difficultés lors de leur arrivée en DFASM1. Chaque étudiant pouvait choisir au maximum trois réponses parmi les sept proposées. Les deux difficultés les plus fréquemment citées étaient : L'éloignement de leur famille et de leurs amis pour 70,1% (n=169) et les difficultés d'intégration sociale au sein de leur promotion pour 56,4% (n=136). La figure V représente les principales difficultés citées par les étudiants.

Figure V : Principales difficultés rencontrées par les étudiants au cours de l'externat



Le rattrapage des enseignements en retard était la principale difficulté citée par 68,2% des étudiants des trois facultés concernées.

7. Propositions d'amélioration

Nous avons demandé aux étudiants quels étaient selon eux les dispositifs qui permettraient d'améliorer le déroulement de l'externat pour les étudiants issus des Antilles-Guyane. Chaque répondant pouvait choisir une ou plusieurs propositions parmi une liste et ajouter d'autres propositions si elles ne figuraient pas sur la liste.

Les propositions citées étaient par ordre de fréquence :

- une meilleure information des étudiants en DFGSM à l'université des Antilles sur le déroulement du DFASM pour 65,1% (n=157) ;
- la mise en place d'un système de parrainage des étudiants arrivant en DFASM1 par des étudiants des AG des précédentes promotions pour 60,2% (n=145) ;
- la diffusion en DFGSM d'un document d'information sur l'organisation de l'externat dans chaque faculté d'accueil pour 56% (n=135) ;
- la présence d'un médecin ou d'un personnel administratif référent pour les étudiants arrivant des AG au sein de chaque faculté d'accueil pour 52,7% (n=127) ;
- le rapprochement des modalités d'examens en DFGSM aux AG à celles des ECNi pour 39,8% (n=96) ;
- la possibilité d'effectuer plus d'UE anticipées en DFGSM aux AG pour 27,4% (n=66) et pour 59% des étudiants concernés par un rattrapage ;
- un système de parrainage par des médecins issus des AG exerçant dans la région de la faculté d'accueil de chaque étudiant pour 23,2% (n=56).

8. Perspectives d'avenir

57,3% des étudiants (n=138) étaient favorables à la mise en place d'une faculté de médecine d'accueil de plein exercice aux Antilles-Guyane.

Les principales raisons avancées par ceux qui n'y étaient pas favorables étaient :

- la crainte d'une mauvaise qualité de formation (manque de Professeurs, manque de terrains de stages, manque de moyens matériels des établissements hospitaliers, environnement technique pauvre...) pour 58% ;
- la nécessité de « voir autre chose » (nouvelles expériences personnelles, découverte du fonctionnement de nouveaux hôpitaux, diversité des pathologies...) pour 55,3% ;
- des conditions jugées peu favorables à la préparation des ECN (absence de confrontation aux autres externes, absence de bibliothèque médicale, absence de conférences privées...) pour sept personnes.

90,5% des étudiants (n=218) projetaient de revenir exercer aux Antilles-Guyane après leurs études.

Parmi ceux qui ne projetaient pas de revenir exercer aux Antilles-Guyane (n=23), les raisons les plus fréquemment citées étaient : le désir de voyage pour cinq personnes, la présence du conjoint en métropole pour trois personnes, l'absence d'attaches familiales aux AG pour trois personnes, davantage d'opportunités professionnelles dans l'Hexagone pour deux personnes. Six personnes étaient encore indéterminées.

9. Commentaires généraux

A la fin du questionnaire, une question ouverte permettait aux étudiants de s'exprimer librement sur leur vécu de l'externat.

L'ensemble des commentaires se trouve en annexe 5.

DISCUSSION

Les principales difficultés rencontrées durant l'externat par les étudiants interrogés étaient environnementales : éloignement des proches et intégration sociale.

Pour améliorer le vécu de ces trois années dans l'Hexagone, les étudiants désiraient être mieux informés en amont sur le déroulement global de l'externat ainsi que sur l'organisation interne des facultés d'accueil. Ils étaient également désireux d'un système de parrainage par les étudiants issus des AG des promotions précédentes.

1. Forces et limites de l'étude :

Notre étude était originale car à ce jour, aucune autre étude ne s'est intéressée au cursus des étudiants en médecine de la faculté Hyacinthe BASTARAUD avant l'internat.

La force de ce travail résidait dans l'important taux de réponse (83,7%) et dans la qualité du recueil des données, effectué de manière standardisée à partir d'un questionnaire informatisé. Le mode de recueil des réponses garantissait l'anonymat, de ce fait les étudiants pouvaient répondre librement à des questions personnelles voire intimes. La méthode d'élaboration du questionnaire était également une force : les entretiens téléphoniques préalables avec des étudiants de notre population permettaient de créer un questionnaire qui balayait largement les difficultés qu'ils rencontraient tout en ciblant les questions les plus pertinentes. Le fait d'inclure des questions ouvertes leur permettait d'ajouter d'éventuels éléments absents et nous permettait d'élargir les pistes de réflexion. Lors du lancement de cette étude, sept promotions successives d'étudiants en médecine issus de la faculté Hyacinthe BASTARAUD étaient parties effectuer leur DFASM dans l'Hexagone. Notre travail n'a porté que sur les trois dernières promotions afin que les informations recueillies soient les plus actuelles possibles.

Par ailleurs, la question du mal être des étudiants en médecine étant encore tabou, certaines difficultés pouvaient être minimisées par ceux-ci malgré le caractère anonyme du questionnaire. De plus, certaines facultés accueillant peu d'étudiants issus des AG, ceux-ci seraient potentiellement reconnaissables par leur année d'études et leur faculté d'accueil.

2. La féminisation

Notre étude confirme la féminisation de la population médicale. Notre échantillon était constitué de 63,9% de femmes. Ce chiffre est comparable aux données retrouvées sur le plan national où la proportion de femmes apparaît progressivement croissante : la part des femmes dans la démographie médicale est passée de 24,5 % en 1984 à 40,3 % en 2010 [8]. En 2017, les femmes représentaient 42% des médecins en France [9]. Elles représentaient 55,3% des étudiants affectés en troisième cycle suite aux ECNi de 2016 [10]. L'étude menée par l'ANEMF en 2013 auprès de 7195 étudiants en médecine de France retrouvait une proportion de femmes similaire à la nôtre (60,6%).

Notre étude révélait que les femmes étaient plus sujettes au stress, à la déprime, à la sensation d'épuisement moral et aux troubles du sommeil que leurs collègues masculins. Ces résultats concordent avec les données retrouvées sur l'ensemble de la population étudiante. En 2016, une enquête menée par l'Observatoire national de la vie étudiante montrait que les femmes ressentaient systématiquement plus de stress, d'épuisement, de problèmes de sommeil, de déprime et de solitude que les hommes [11].

La féminisation de la population médicale pourrait donc accroître la souffrance psychologique des étudiants en médecine en particulier ceux issus des AG.

3. Le choix

Le choix de la faculté d'affectation s'effectue selon le classement au concours de fin de première année de médecine à la faculté Hyacinthe BASTARAUD. Chaque faculté d'accueil propose un nombre de places limitées. (Annexe 2). Cependant, notre étude montrait que la majorité des étudiants (81,3%) obtenaient la faculté d'affectation de leur choix.

Leurs principaux critères de choix après la proximité de leurs amis ou de membres de leurs familles étaient universitaires.

Les échos positifs concernant le déroulement de la formation étaient majoritairement cités. Cependant, un quart des étudiants désignaient le manque d'information sur les facultés d'accueil comme principale difficulté rencontrée au cours de l'externat. Leurs sources d'informations n'étaient pas demandées dans le questionnaire.

Secondairement, on retrouvait les échos positifs concernant les résultats aux ECN. Les performances de chaque faculté aux ECN sont publiées annuellement par plusieurs médias [12] à partir des données du CNG [13].

L'attractivité de la ville et la qualité de vie étaient des motivations de choix certainement sous estimées dans notre étude car elles ne figuraient pas dans la liste des réponses proposées et avaient été mentionnées librement par certains étudiants.

4. L'accueil

Moins de la moitié des étudiants de notre population avaient été accueillis lors d'une réunion à la rentrée de DFASM1 dans leur nouvelle faculté. La moitié jugeaient les informations reçues insuffisantes à leur intégration ou inexistantes.

Les étudiants issus des AG arrivant en cours de cursus dans les facultés d'affectation doivent réaliser un multiple travail d'adaptation sur le plan universitaire. À l'adaptation au statut d'étudiant hospitalier et à la préparation aux ECN s'ajoute l'adaptation et l'intégration au sein de leur nouvelle faculté. Tout changement d'établissement requiert certaines démarches administratives (inscription administrative, inscription aux différents services universitaires, etc.) et la recherche de certaines informations pratiques (localisation des locaux, planning des cours, des conférences, des gardes, les dates, lieux et modalités de choix des stages, etc.). Cette période de quête d'informations et d'adaptation universitaire est comparable avec celle des étudiants étrangers accueillis dans les universités françaises. L'Observatoire national de la vie étudiante a mené en 2007 une enquête sur les parcours des étudiants étrangers qui soulignait que le premier accueil était un véritable acte pédagogique car il participait à une meilleure intégration de ces étudiants dans l'environnement universitaire [14].

Afin de pallier le manque d'informations ressenti par les étudiants des Antilles-Guyane à leur arrivée dans les facultés d'accueil, un document recensant les informations utiles à leur adaptation pourrait être réalisé et diffusé avant leur départ. La majorité des étudiants de notre population étaient favorables à cette proposition.

5. Le retard sur le programme

Certaines facultés débutent les enseignements basés sur les items de l'ECN dès la troisième année alors que la plupart ne le font qu'à partir de la quatrième année. Il n'y a pas d'uniformisation entre les facultés sur la chronologie pédagogique du programme d'enseignement. Les étudiants de trois facultés de notre échantillon étaient concernés par des enseignements à rattraper à leur arrivée dans leur faculté d'accueil (Annexe 3). Il en est de même pour d'autres facultés d'affectation proposées mais

celles-ci n'ayant pas été choisies par les étudiants de notre population d'étude, elles ne sont donc pas citées dans nos résultats.

Les trois facultés concernées dans notre étude ont mis en place des aménagements spécifiques pour faciliter le rattrapage des enseignements par les étudiants issus des AG (possibilité de valider certains enseignements de DFASM1 en DFASM2 par exemple). La majorité des étudiants de ces trois facultés trouvaient ces aménagements suffisants. Notre étude ne retrouvait pas de différence significative entre les étudiants des trois facultés précitées et les autres, concernant le redoublement durant le DFASM ni les symptômes de souffrance psychique. Néanmoins, le rattrapage des enseignements en retard était la principale difficulté qu'ils citaient. La majorité d'entre eux étaient désireux de pouvoir réaliser davantage d'UE anticipées aux AG afin de combler ce retard.

6. Les stages aux Antilles-Guyane

La majorité des étudiants avaient la possibilité de réaliser des stages aux Antilles-Guyane mais la plupart d'entre eux jugeaient les conditions de réalisation de ces stages contraignantes. Les difficultés pointées du doigt étaient celles liées à des démarches administratives longues et fastidieuses.

Il n'existe pas de convention entre les facultés de médecine de métropole et les hôpitaux des Antilles et de Guyane. De ce fait, les étudiants (issus des AG ou non) désireux d'y effectuer un ou plusieurs stages, doivent effectuer les mêmes démarches administratives que pour réaliser un stage à l'étranger. Durant la période de stage hors de leur faculté d'accueil, les étudiants ne perçoivent pas de rémunération [15]. Ceux qui désirent effectuer un stage ambulatoire se heurtent à la difficulté de trouver un Maître de stage universitaire agréé pour l'accueil des externes. Ceux-ci sont en nombre insuffisant du fait de l'absence de formation des étudiants de deuxième cycle aux AG. De plus, ils ne sont pas systématiquement rémunérés par les facultés dont dépendent ces étudiants ce qui peut freiner leur motivation à les recevoir.

Rappelons que la principale difficulté rencontrée par les étudiants durant l'externat était l'éloignement de leurs proches et que notre étude mettait en évidence un lien significatif entre l'impossibilité d'effectuer un stage aux AG et la déprime des étudiants. De ce fait, faciliter la réalisation de stages dans leur région d'origine serait un facteur d'amélioration du vécu de l'externat.

L'amélioration des conditions de réalisation de ces stages pourrait passer par la mise en place d'une convention entre les principaux établissements hospitaliers des AG et les facultés d'accueil de métropole, ainsi que par la désignation d'un coordonnateur pédagogique au sein de chaque établissement, à l'image du dispositif existant à l'UFR santé de la Réunion [16].

7. Le logement

La recherche de logement avait été « assez » ou « très difficile » pour 87 étudiants, en particulier dans les grandes agglomérations. La recherche de logement est une difficulté que rencontrent tous les étudiants ultramarins partant étudier dans l'Hexagone (mauvaise connaissance des lieux, éloignement géographique des garants...) [17]. Cependant les étudiants en médecine des AG se heurtent à des difficultés supplémentaires : les affectations définitives sont connues tardivement (au mois de Juillet) ce qui laisse un court délai pour la recherche de logement. De plus, la formation est dispensée le plus souvent sur plusieurs sites (faculté, hôpitaux) pouvant être éloignés les uns des autres. Les étudiants doivent donc rechercher un logement suffisamment proche de l'ensemble des établissements. Plus d'un tiers d'entre eux avaient déménagé au cours du DFASM et la plupart y avaient été contraints pour obtenir un logement avec un meilleur rapport qualité/prix ou un meilleur emplacement. Donc le logement initial avait souvent été choisi dans l'urgence ou par dépit.

8. Les revenus

La rémunération mensuelle des étudiants de quatrième année de médecine est de 129,6 euros brut [18].

40% des étudiants avaient mentionné les dépenses financières comme l'une des trois principales difficultés rencontrées durant l'externat. Il s'agissait de la quatrième difficulté la plus citée par les étudiants. En 2017, l'ANEMF estimait à 4026,70 euros en moyenne le coût de la rentrée d'un étudiant en DFASM [19]. En plus des postes de dépenses communs à la majorité des étudiants de DFASM1 (achat de livres, cotisation à la Sécurité Sociale, loyer, prépas privées...), ceux issus des AG doivent faire face à des dépenses liées au voyage, à l'installation, à l'équipement pour l'hiver, etc.

La première source de revenus de ces étudiants était l'aide de leur famille. Peu d'entre eux percevaient une autre aide financière.

Seuls 17,8% des étudiants avaient souscrit un CESP. Pourtant, ce contrat propose une allocation de 1200 euros brut par mois, contre l'engagement d'exercer dans des zones médicalement sous dotées. La Guadeloupe, la Martinique et la Guyane présentent de nombreuses zones sous dotées figurant sur la liste publiée par le CNG selon les informations fournies par les ARS [20]. 90,5% des étudiants de notre population étaient désireux de retourner exercer dans leur région d'origine. Les causes de non-souscription des étudiants antillo-guyanais au CESP mériteraient donc d'être étudiées (motifs de réticences, taux de demandes non acceptées).

Un faible nombre d'étudiants bénéficiaient d'autres dispositifs d'aide (bourse d'Etat, prêt étudiant, bourses et prêts de collectivités locales...). Le faible taux de recours aux aides financières existantes s'observe de manière générale chez les jeunes français. Selon une étude de 2017, un jeune âgé de 18 à 30 ans sur cinq déclarait ne pas avoir bénéficié des dispositifs auxquels il aurait pu prétendre. Le premier motif de non recours à ces aides était le manque d'information [21].

Une information exhaustive des étudiants en médecine au départ des Antilles-Guyane sur les dispositifs d'accompagnement existants et les critères d'éligibilité améliorerait les difficultés liées aux dépenses financières auxquelles ils doivent faire face.

9. Les loisirs et l'isolement social

La difficulté la plus citée par les étudiants était l'éloignement de leurs proches. Ce résultat peut être mis en parallèle avec celui d'une enquête menée en 2013 par l'association des Etudiants Réunionnais de Paris sur les étudiants et jeunes actifs réunionnais vivant en métropole. La distance et le manque des proches était la contrainte la plus difficilement supportable pour 58% des sondés.

Malgré le fait que la majorité des étudiants de notre population (61,8%) avaient des personnes ressources résidant dans leur ville d'accueil ou à proximité, 85% avaient déjà eu un sentiment d'isolement social et 44% avaient souvent ce sentiment. La présence de ces personnes ressources ne compensait donc pas l'éloignement des proches restés aux AG.

Il n'y avait pas de différence significative du taux d'isolement social en fonction des facultés d'accueil. Ce sentiment d'isolement dépendrait peu de l'environnement et apparaîtrait plutôt comme inhérent à la condition d'étudiant en médecine. En effet, les études médicales sont souvent vécues comme un sacrifice. En 2013 l'ANEMF révélait que 74,2% des étudiants en médecine de France avaient le sentiment d'avoir perdu une partie de leur entourage consécutivement à leurs études, et que seulement 15 % des étudiants avaient le sentiment d'avoir suffisamment de temps à consacrer à leur vie personnelle. Ce même constat a été fait dans la thèse de DANSET en 2017 [22] qui montrait que la majorité des externes de Tours et Paris VII trouvaient que les études de médecine les avaient éloignés de leurs proches avec des résultats quasi identiques dans les deux villes.

La grande majorité des étudiants de notre étude faisaient des sorties de loisirs au maximum une fois par semaine et ce chiffre était similaire dans l'étude de DANSET [22]. En revanche, Le taux d'étudiants pratiquant une activité physique plus d'une fois par semaine était nettement supérieur à celui observé par DANSET [22]

Bien qu'ayant la nationalité française, l'isolement social des étudiants issus des AG présente des facteurs communs à celui des étudiants étrangers (éloignement géographique des proches, déracinement culturel et environnemental, perte de repères). De plus, leur arrivée en cours de cursus au sein de promotions d'étudiants ayant déjà formé leurs groupes d'amis et dans une ambiance de compétition liée à la préparation des ECN est un frein à leur intégration.

Dès 1974, le professeur de psychologie Daniel MARTINS avait établi un lien entre isolement social des étudiants étrangers et échecs scolaires [23]. L'enquête de l'Observatoire national de la vie étudiante de 2007 sur les étudiants étrangers en France montrait que 43% d'entre eux estimaient que l'isolement avait une influence négative sur leurs résultats scolaires [14].

Dans sa thèse sur la souffrance psychique des externes, DANSET [22] retrouvait que l'isolement social et l'éloignement des proches étaient associés à l'anxiété, la dépression, au burnout, à la mauvaise qualité de vie, à l'envie de renoncer aux études de médecine, aux idées suicidaires et aux tentatives de suicide.

Les étudiants de notre population d'étude qui côtoyaient ceux des précédentes promotions issues des AG se sentaient significativement moins isolés. Cela appuie l'idée qu'un parrainage entre étudiants des AG améliorerait le vécu global de leur cursus dans l'Hexagone. D'ailleurs notre étude a montré que 60,2% des étudiants étaient favorables à la mise en place d'un système de parrainage entre étudiants des AG.

10. La souffrance psychique

Notre étude révélait que la grande majorité des étudiants en médecine issus des AG présentaient des symptômes de souffrance psychique : 66,8% étaient souvent stressés, 89,6% s'étaient déjà sentis déprimés, 90% s'étaient déjà sentis épuisés moralement et 74,2% avaient des troubles du sommeil. Les femmes étaient systématiquement plus sujettes à ces symptômes que les hommes.

Nous n'avons pas utilisé d'échelles validées de dépression, d'anxiété ou de burnout pour évaluer le degré de souffrance psychique de notre population, néanmoins nos résultats sont concordants avec ceux retrouvés dans la population nationale des étudiants en médecine.

L'enquête de l'ANEMF de 2013 [5] montrait que 68,9% des externes se déclaraient stressés avant chaque examen et 43,7% se déclaraient stressés tous les jours par les ECN. Cette même enquête révélait que 47% des externes ressentaient le besoin d'être aidés psychologiquement.

En 2012, dans sa thèse sur le burnout des DCEM2 de la faculté de Paris Descartes, L. MAZAS-WEYNE retrouvait que 59,8% des externes avaient au moins un score pathologique de burnout [24].

L'étude de l'Observatoire national de la vie étudiante de 2016 mettait en évidence le fait que les femmes étaient systématiquement plus nombreuses que les hommes à présenter des fragilités psychologiques, et cet écart était particulièrement marqué pour les symptômes de stress et d'épuisement [11].

Une étude pourrait être menée afin de comparer la souffrance psychique des étudiants issus des AG à celle de leurs homologues métropolitains.

Un constat alarmant a été fait : 73% des étudiants de notre population avaient envisagé d'arrêter leurs études de médecine, en particulier ceux qui avaient déjà connu un redoublement. Or nous l'avons vu, les étudiants en médecine issus des AG ont un taux de redoublement plus élevé que la moyenne nationale. L'expérience d'un ou plusieurs redoublements au cours de ces longues études peut entraîner un sentiment de découragement et de perte d'estime de soi. D'ailleurs, une thèse de 2016 sur le devenir des étudiants issus de la faculté Hyacinthe BASTARAUD mettait en évidence une forte corrélation entre redoublement et mauvais résultats aux ECN [6].

Les étudiants de notre population, qui étaient régulièrement en contact avec ceux des promotions précédentes issues des AG étaient significativement moins nombreux à envisager d'arrêter leurs études. Le fait de côtoyer des étudiants qui ont connu les mêmes difficultés et ont passé ces années avec succès est une source de motivation non négligeable. Cela confirme l'utilité d'un système de parrainage par les étudiants ou les médecins des AG pour un meilleur vécu du DFASM. D'ailleurs, une étude menée en 2018 montrait que 60% des médecins issus des AG exerçant dans l'Hexagone étaient favorables à la mise en place d'un tel système de parrainage [25].

11. Les discriminations

15% des étudiants interrogés avaient été victimes de propos racistes et 5% de propos désobligeants sur le niveau de formation aux AG supposé inférieur à celui des étudiants métropolitains.

La discrimination subie par les ultramarins est un problème sociétal général comme en témoignait une étude de 2013 publiée par la délégation interministérielle pour l'égalité des chances des français d'Outre-mer. 56% des personnes originaires d'Outre-mer déclaraient avoir déjà été victimes de discriminations contre 27% des personnes originaires de l'Hexagone [26]. Pour lutter contre ces

discriminations, une convention avait été signée entre la délégation précitée et le Défenseur des droits [27].

12. Les perspectives d'amélioration

Des dispositifs d'aides aux étudiants en médecine en difficultés existent déjà au sein des universités :

- Médecine préventive universitaire ;
- Associations nationales et locales (Association d'Aides aux Professionnels de Santé et Médecins Libéraux, Soins aux Professionnels de Santé...);
- Dispositifs mis en place par certaines facultés (Commission d'Aide aux Etudiants en difficultés (CAED) ; Bureaux-Interface-Professeurs-Etudiants (BIPE)...).

Devant l'importance de l'expression du mal-être des étudiants en médecine, la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès BUZYN, et la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, Frédérique VIDAL, ont émis le 3 Avril 2018, 15 engagements pour le bien-être des étudiants en santé. Ces engagements comprennent des mesures immédiates de soutien aux étudiants mais aussi une transformation globale des études de santé [28].

Les propositions d'amélioration spécifiques pour les étudiants issus des AG exprimées par ces derniers dans notre étude peuvent être regroupées en deux parties :

- Une meilleure préparation avant le départ : plus d'informations sur le déroulement du DFASM et sur l'organisation des facultés d'accueil, le rapprochement des modalités d'examens en DFGSM à celles des ECNi, la création d'UE anticipées visant à réduire le retard sur le programme pour les étudiants affectés dans les facultés concernées ;
- Un accompagnement tout au long du cursus : Professeur et/ou personnel administratif référents au sein des facultés, parrainage par des étudiants issus des AG et/ou par des médecins exerçant à proximité.

Au regard des résultats de notre étude nous pouvons y ajouter :

- L'accroissement du nombre de Maîtres de Stages Universitaires agréés pour l'encadrement des externes (qui passe par la promotion de la formation et leur éventuelle rémunération) ;
- La création de conventions entre les hôpitaux des Antilles et de Guyane et les facultés d'accueil afin de faciliter la réalisation de stages dans ces régions ;

- La mise en place d'un médecin référent pour les stages hospitaliers des externes au sein de chaque établissement aux Antilles et en Guyane ;
- La création d'un document recensant l'ensemble des informations utiles aux étudiants en médecine avant leur départ dans l'Hexagone (déroulement du DFASM, informations pratiques sur chaque faculté d'accueil, aides financières auxquelles ils peuvent prétendre), régulièrement actualisé ;
- La création d'un répertoire de médecins issus des AG exerçant dans l'Hexagone pouvant être sollicités par les étudiants pour les conseiller et les accompagner ;
- La mise en place d'une commission au sein de la faculté Hyacinthe BASTARAUD destinée au suivi et au soutien des étudiants issus de cette faculté ;

Pour épargner aux étudiants en médecine antillo-guyanais les difficultés liées à leur déracinement et à la discontinuité du cursus universitaire, la question de la mise en place de la faculté de médecine de plein exercice aux AG a été posée depuis plusieurs années. Dès 2011, l'ancienne ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Valérie PÉCRESSE, avait annoncé l'autorisation du ministère pour l'ouverture de la quatrième année à la faculté Hyacinthe BASTARAUD [29]. Notre étude révélait que plus de la moitié des étudiants étaient favorables à la création d'un cursus complet au sein de leur faculté d'origine. Les réserves émises par ceux qui n'y étaient pas favorables (manque d'enseignants, de moyens matériels...) devront être prises en compte au moment de sa réalisation.

CONCLUSION

À l'heure où les politiques s'intéressent au bien-être des étudiants en santé [28] et mènent des consultations sur la formation des professionnels de santé [28] [30] [31], il apparaît important que les particularités des étudiants ultramarins soient prises en compte.

Notre travail s'inscrit à la suite d'études réalisées sur l'enseignement de la médecine aux Antilles-Guyane. La faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD est encore jeune et en construction. Afin de promouvoir et améliorer la formation médicale aux Antilles-Guyane, il est essentiel d'avoir une bonne connaissance des difficultés rencontrées par ces étudiants afin de mieux les accompagner à tous les niveaux de leur formation.

REFERENCES

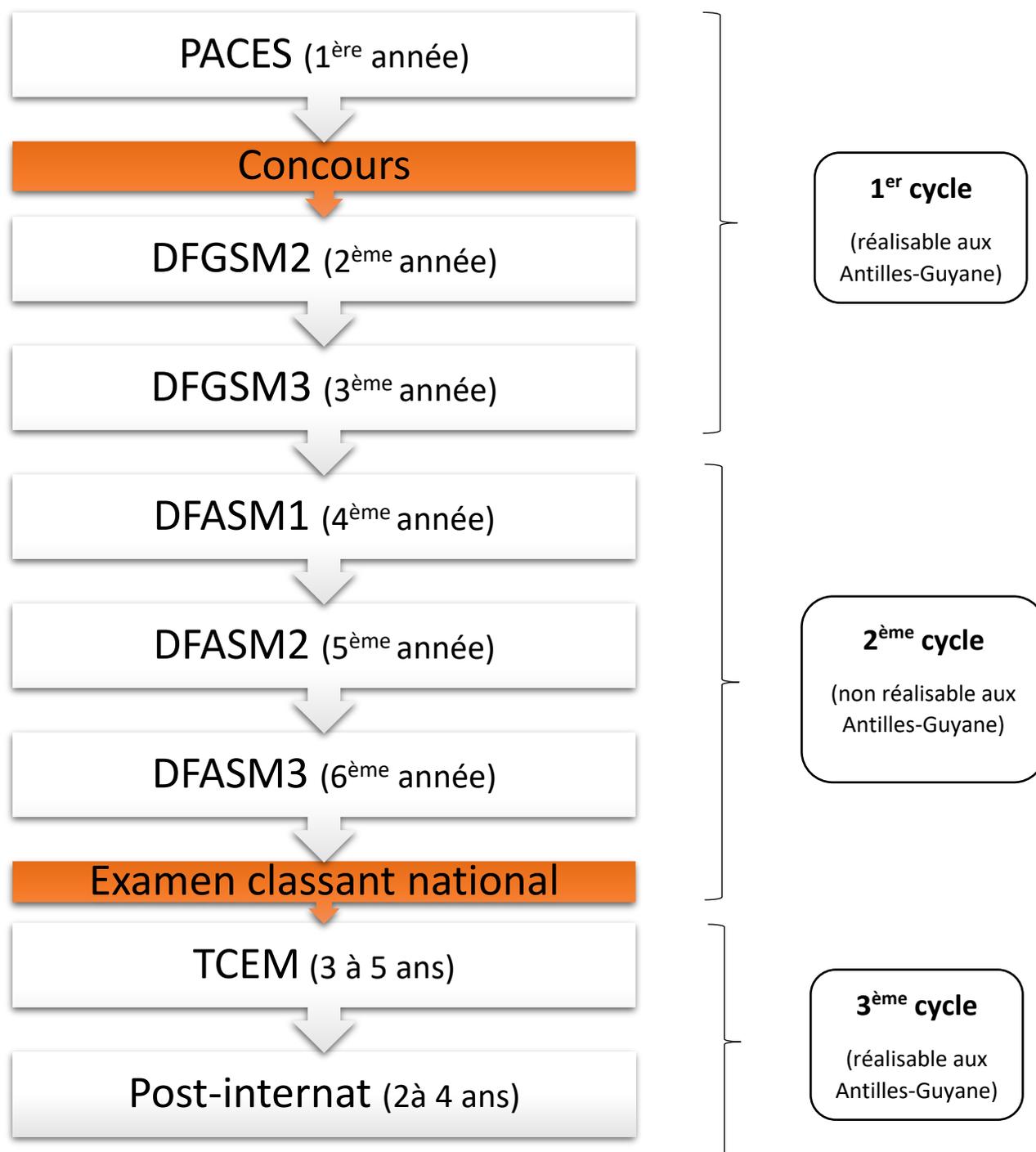
1. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 6 déc 2016;316(21):2214-36.
2. FUHRMAN J. Enquête santé mentale des jeunes médecins [Internet]. ANEMF.org, le site officiel des étudiants en médecine. 2017 [cité 13 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.anemf.org/blog/2017/06/13/enquete-sante-mentale-des-jeunes-medecins-2/>
3. Truchot D. LE BURNOUT DES ETUDIANTS DE MEDECINE. Rapport de recherche pour l'URML Champagne-Ardenne. 2006 p. 30.
4. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. Santé des étudiants et jeunes médecins. 2016 [cité 13 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1726>
5. Association Nationale des Etudiants en Médecine de France. Enquête. Conditions de travail et de formation des étudiants en médecine. Chiffres et ressentis [Internet]. 2013 [cité 19 août 2017]. Disponible sur: https://www.psychanalyse.com/pdf/Enquete_Condition_de_travail_des_etudiants_en_medicine.pdf
6. Mounsamy J. Devenir des étudiants ayant réussi le concours de 1re année de médecine à la faculté des Antilles et de la Guyane. Thèse de doctorat. Université des Antilles. 2016. [Internet]. [cité 13 mai 2018]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01494188/document>
7. Compateur de territoireComparez les territoires de votre choix - Résultats pour les communes, départements, régions, intercommunalités... | Insee [Internet]. [cité 17 avr 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/zones/1405599?geo=UU2010-00851&debut=0&q=comparateur>
8. Données de cadrage : Démographie et activité des professions de santé : Démographie des médecins - IRDES [Internet]. [cité 22 avr 2018]. Disponible sur: <http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ChiffresGraphiques/Cadrage/DemographieProfSante/DemoMedecins.htm>
9. Atlas national | Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. [cité 22 avr 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1476>
10. En 2016, 7 700 étudiants affectés à l'issue des premières épreuves classantes nationales informatisées - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 4 mai 2018]. Disponible sur: <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/en-2016-7-700-etudiants-affectes-a-l-issue-des-premieres-epreuves-classantes>
11. Observatoire National de la Vie Etudiante. Enquête nationale. Conditions de vie des étudiants. [Internet]. 2016 [cité 19 août 2017]. Disponible sur: http://www.ovenational.education.fr/medias/Reperes_2016.pdf
12. Classement des facs de médecine : lesquelles préparent le mieux aux ECN ? [Internet]. [cité 12 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.letudiant.fr/examen/concours-sante/medecine-le-classement-des-facs-pour-etre-bien-classe-a-lecn-15685.html>

13. CNG | Épreuves Classantes Nationales (ECN) [Internet]. [cité 13 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.cng.sante.fr/concours-examens/epreuves-classantes-nationales-ecn>
14. ENNAFAA R, PAIVANDI S. Enquête sur les parcours des étudiants étrangers. 2007;8.
15. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. [cité 27 avr 2018]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006190878&cidTexte=LEGITEXT000006072665>
16. 2ème cycle - UFR Santé [Internet]. [cité 27 avr 2018]. Disponible sur: <http://ufr-sante.univ-reunion.fr/formation/medecine/2eme-cycle/>
17. Le logement, principal problème de l'installation des étudiants ultramarins dans l'hexagone [Internet]. outre-mer 1ère. [cité 15 mai 2018]. Disponible sur: <https://la1ere.francetvinfo.fr/2014/08/22/le-logement-principal-probleme-de-l-installation-des-etudiants-ultramarins-dans-l-hexagone-180022.html>
18. Arrêté du 12 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 15 juin 2016 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé.
19. FUHRMAN J. Indicateur du coût de la rentrée [Internet]. ANEMF.org, le site officiel des étudiants en médecine. 2017 [cité 12 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.anemf.org/blog/2017/09/09/6748-2/>
20. Centre National de Gestion - CESP [Internet]. [cité 30 avr 2018]. Disponible sur: https://extranet.cng.sante.fr/cesp2/lle_public/1/parpage
21. Brice L, Datsenko R, Guisse N. Baromètre DJEPVA sur la jeunesse 2017.
22. Danset A. La santé psychique des externes en médecine des universités François Rabelais de Tours et Paris 7-Diderot: une étude épidémiologique transversale descriptive multicentrique [Thèse d'exercice]. [France]: Université François-Rabelais (Tours). UFR de médecine; 2017.
23. Martins D. L'isolement pédagogique et social des étudiants étrangers et leurs échecs scolaires. Rev Fr Pédagogie. 1974;26(1):18-22.
24. MAZAS-WEYNE. Évaluation du burn out chez les externes en DCEM2 de la Faculté Paris Descartes. Paris DESCARTES; 2012.
25. Marcimain A. Facteurs de non-retour des médecins issus de la faculté de médecine des Antilles-Guyane, qui exercent hors de ces territoires. Thèse de doctorat. Université des Antilles; 2018.
26. L'audace ultramarine en hexagone : Comment s'exprime-t-elle ? Comment s'incarne-t-elle ? [Internet]. [cité 15 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/rap/r12-862/r12-8622.html>
27. #NosMesuresContreLesDiscriminations [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 15 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/egalite-outremer/nosmesurescontrelesdiscriminations>

28. Agnès Buzyn et Frédérique Vidal annoncent 15 engagements pour le bien-être des étudiants en santé, suite au rapport du Dr Donata Marra [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2018 [cité 1 avr 2018]. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/invitations-presse/article/agnes-buzyn-et-frederique-vidal-annoncent-15-engagements-pour-le-bien-etre-des-etudiants-en-sante>
29. L'université des Antilles et de la Guyane, base avancée de la francophonie au cœur de l'aire Amérique - ESR : enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cité 13 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid55113/l-universite-des-antilles-et-de-la-guyane-base-avancee-de-la-francophonie-au-coeur-de-l-aire-amerique.html>
30. Transformation du système de santé : Agnès Buzyn et Frédérique Vidal nomment les trois responsables de la consultation sur la formation des professionnels de santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2018 [cité 7 avr 2018]. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/transformation-du-systeme-de-sante-agnes-buzyn-et-frederique-vidal-nomment-les>
31. DUBOIS-RANDÉ J-L, HENNION-IMBAULT Q. Rapport Mission deuxième cycle des études de médecine. 2017 p. 112.

ANNEXES

1. Annexe 1 : Déroulement des études médicales en France



2. Annexe 2 : Liste des facultés d'accueil en 2017 et nombre de places offertes aux étudiants de la faculté Hyacinthe BASTARAUD en DFASM1

<u>Facultés d'accueil</u>	<u>Nombre de places offertes</u>
LYON EST	12
BORDEAUX	10
MARSEILLE	10
STRASBOURG	10
MONTPELLIER	8
PARIS OUEST (VERSAILLES SAINT QUENTIN)	12
NANCY	10
NANTES	5
PARIS V	3
TOULOUSE	7
LILLE 2	3
ROUEN	5
PARIS VII	9
BOBIGNY PARIS XIII	2
RENNES	4
TOURS	3
ANGERS	3
BREST	3
POITIERS	3
LIMOGES	3
NICE	3
CRETEIL	5
LYON1-LYON SUD	5
PARIS SUD	4
CLERMONT-FERRAND	3
DIJON	3
BESANÇON	2

3. Annexe 3 : Enseignements basés sur des items des ECN réalisés en DFGSM par certaines facultés d'accueil et devant être rattrapés par les étudiants des AG

Faculté d'accueil	Enseignements à rattraper par les étudiants des AG
Montpellier	Module A : cardiologie, pneumologie endocrinologie, nutrition, vasculaire Module C : néphrologie, rhumatologie, urologie, ortho-traumatologie, diabétologie
Strasbourg	Cardiologie, pneumologie, orthopédie, neurologie
Angers	Neurologie, neurochirurgie, ophtalmologie, MPR, gériatrie, ORL, psychiatrie

4. Annexe 4 : Questionnaire ^a

PROFIL			
Sexe :	H	F	
Année d'études en 2016/2017 :	DFASM1	DFASM2	DFASM3
Faculté d'accueil :			
ACCUEIL ET CONDITIONS DE FORMATION			
Votre faculté d'accueil était-elle votre 1 ^{er} vœu ?		Oui	Non
Quelles étaient vos motivations pour le choix de cette faculté ? Famille, amis, connaissance à proximité Echos positifs sur le déroulement de la formation Echos positifs sur ses résultats aux ECN Autre (précisez)			
Avez-vous eu une réunion d'accueil spécialement pour les étudiants d'Outre-mer ?		Oui	Non
Les informations données à la rentrée par votre nouvelle faculté sur son fonctionnement étaient :			
Suffisantes, permettant de vous intégrer rapidement		Insuffisantes	Inexistantes
A votre arrivée dans votre faculté d'accueil, aviez-vous du retard sur le programme ?		Oui	Non
Précisez les enseignements en retard :			
Etiez-vous informés de ce retard et des modalités de rattrapage ?			
Oui			
Non			
Le rattrapage des enseignements est-il :			
Réalisable sans aménagement			
Réalisable avec des aménagements déjà mis en place par votre faculté			
Réalisable avec des aménagements supplémentaires			
Irréalisable			
Avez-vous redoublé au cours de vos études médicales ?		Oui	Non
Quelle(s) année(s) avez-vous redoublée(s)			
1ere	2eme	3eme	4eme 5eme 6eme
Concernant votre préparation aux ECN :			
Vous travaill(i)ez régulièrement en groupe ?		Oui	Non
Vous travaill(i)ez régulièrement à la BU (ou autres espaces publics de travail) ?		Oui	Non
Vous particip(i)ez régulièrement à des conférences organisées par votre faculté ?		Oui	Non
Vous êtes (étiez) inscrits à des conférences privées ?		Oui	Non
Vous particip(i)ez à un programme de tutorat ?		Oui	Non
Av(i)ez vous la possibilité de faire des stages aux Antilles-Guyane ?			
Oui sans condition		Oui sous certaines conditions	
		Non	
Lesquelles ?			

a : Retranscription du questionnaire en ligne

INSTALLATION ET CONDITIONS DE VIE			
Lors de votre départ pour le DFASM1 :			
Comment avez-vous financé votre billet d'avion ?			
Par vos propres moyens			
Entièrement ou en partie par l'ADOM			
Entièrement ou en partie par un autre organisme		Lequel ?	
Si vous n'avez pas reçu l'aide de l'ADOM, précisez pourquoi :			
Cette agence vous était inconnue			
Délai d'attente trop long			
Autre (Précisez)			
Votre recherche de logement a été :			
Très facile	Assez facile	Assez difficile	Très difficile
Précisez les difficultés rencontrées lors de la recherche de logement			
Quel type de logement avez-vous trouvé ?			
Résidence universitaire	Logement privé	Hébergement chez la famille	Autre (Précisez)
Vous vivez :			
Seul	En couple	En colocation	En famille
Bénéficiez-vous de l'APL ?		Oui	Non
Avez-vous changé de logement au cours de l'externat ?			
Oui Pourquoi ?			
Non			
Quelles sont (étaient) vos sources de revenu en dehors de votre salaire hospitalier ?			
Vos parents			
Prêt étudiant			
Bourse d'Etat			
Bourse ou prêt de collectivité locale			
Emploi en dehors des études		Volume horaire hebdomadaire de cet emploi	
Avez-vous souscrit un CESP ?		Oui	Non
VECU PSYCHOLOGIQUE			
Av(i)ez-vous des personnes ressources (famille, amis, connaissances) dans votre ville d'affectation avant votre arrivée ?			
		Oui	Non
Etes (étiez)-vous régulièrement en contact avec des étudiants issus des AG des précédentes promotions, ayant effectué le DFASM dans la même ville que vous ?			
		Oui	Non
En dehors des cours et des stages av(i)ez-vous le temps de :			
	Jamais	<ou=1 fois par semaine	>1 fois par semaine
pratiquer une activité physique ou sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
voir vos amis et/ou votre famille ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aller au restaurant, au musée, à des concerts... ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vous impliquer au sein d'une association ? (Sportive, culturelle ou autre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durant le DFASM, vous arrive-t-il (est-il arrivé) :			
	Jamais	De temps en temps	Souvent
de vous sentir isolé socialement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de vous sentir stressé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de vous sentir déprimé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d'avoir des troubles du sommeil (difficulté d'endormissement, réveils nocturnes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de vous sentir épuisé moralement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'avoir envie d'arrêter vos études?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous déjà été victime de discriminations en stage ou en cours ?			
Oui (précisez)		Non	
SYNTHESE			
Lors de votre arrivée en DFASM1, votre principale difficulté a été : (3 réponses maximum)			
L'éloignement de vos proches			
Le manque d'information sur l'organisation de votre faculté d'accueil			
Le rattrapage du programme			
La quête d'un logement			
Les dépenses financières			
L'intégration sociale			
Le climat			
Selon vous, quel(s) dispositif(s) permettrai(en)t d'améliorer le vécu de l'externat par les étudiants issus des AG ?			
Parrainage par les étudiants issus des AG des précédentes promotions			
Parrainage par les médecins issus des AG exerçant à proximité			
Professeur et/ou administratif référent au sein de la faculté d'accueil			
Document d'information sur les facultés d'accueil, diffusé en DFGSM aux AG			
Plus d'informations en DFGSM sur le déroulement du DFASM			
Plus d'UE anticipées en DFGSM aux AG pour compenser le retard			
Modalités d'examens en DFGSM plus proches de celles de l'ECNi			
Autre (précisez)			
Etes-vous favorable à la mise en place de la faculté de médecine de plein exercice à l'université des Antilles ?			
Oui		Non	
Pourquoi ?			
Projetez-vous de revenir exercer aux AG ?			
Oui		Non	
Pourquoi ?			
Commentaires généraux sur votre vécu de l'externat			
.....			

5. Annexe 5 : Commentaires généraux des étudiants sur leur vécu de l'externat ^a

- *Période très difficile avec de nombreuses phases de déprime en D2 dû à l'éloignement de la famille, à l'isolement, au climat et à la charge de travail de l'externat.*
- *3 pires années de ma vie*
- *Pas facile mais grâce Dieu on y arrive*
- *A la fois très intéressant et difficile. Charge de travail trop important à certaines périodes. -*
- *Ce n'est plutôt pas mal même si on travaille pour moins qu'un parcmètre et que ça va être long*
- *Enormément de stress, des moments de doute, de remise en question, de rires, de pleurs. - Ne pas se sentir à la hauteur : charge de travail intense, échéance de l'ECN, pas de valorisation du travail accompli - Se faire de nouveaux amis - Satisfaction de pouvoir passer dans différents services afin d'affiner son choix. - Savoir qu'on veut être médecin, en dépit de tout.*
- *Pas évident, mais il faut le faire*
- *Il s'agit d'une période intense en émotions et enrichissante. L'on apprend à mieux se connaître dans un milieu différent tout en observant et en apprenant à connaître l'autre dans l'environnement qui est le sien.*
- *L'externat est surtout difficile car on change d'environnement, il faut s'acclimater, apprendre à gérer son temps de travail*
- *Ma plus grosse difficulté a été l'intégration au sein de la promo où les étudiants se connaissent depuis la première année. Maintenant en dernière année, je n'ai aucun ami de la promo mais que des étudiants qui comme moi venaient d'arriver : passerelle, transferts. Il faudrait donc créer un groupe composé de ces individus pour se créer notre propre promo ^^.* *J'ai des amis des Antilles mais aussi une ancienne sage-femme, un ancien pharmacien, 2 anciens biologistes qui se sont reconvertis dans les études de médecine. La fac de Montpellier nous a bien tout expliqué en début d'année sur stages et cours*
- *L'externat est difficile moralement de par sa durée mais je pense que les externes métropolitains ne le vivent pas mieux que nous*
- *Année bien plus difficile que je le pensais. Non pas sur le déroulement de l'externat bien que ça n'a pas été un gâteau mais plus sur l'éloignement familiale, la solitude et surtout pour ma part le climat (dont je ne me suis toujours pas adaptée)*

a : les commentaires libres des étudiants ont été retranscrits tels quels. Les fautes de syntaxe n'ont volontairement pas été corrigées.

- *Des options en P2 D1 de type cardiologie à l'ECN ou pour toute autre matière aurait été un vrai plus. Belle expérience. Parfois difficile loin de sa famille.*
- *C'est une période très difficile. L'éloignement familial n'arrange rien. C'est beaucoup de pression surtout pour ceux qui veulent d'une spécialité prisée. Les rapports hiérarchiques, parfois le manque de considération et d'humanité sont très durs à vivre. On oublie trop souvent qu'il faut plus d'entraide entre nous !!! Médecin - interne - externe. Je pense que c'est valable pour tous ceux qui passent l'externat à mon sens être originaire des Antilles-Guyane n'est pas un facteur aggravant.*
- *Satisfaisant dans l'ensemble.*
- *Ce n'est pas une partie de plaisir mais on s'y fait.*
- *L'externat est une période rude, qui demande énormément d'endurance et de sacrifices. Nous sommes bien souvent surmenés entre notre rôle au sein des différents services et la très grande somme de travail que nous avons à fournir pour passer les examens, et à terme, l'ECN. - A tout cela s'ajoute pour nous l'éloignement de nos proches, ce qui nous enlève un pilier de soutien psychologique. - Je souhaite beaucoup de courage et d'accomplissement à tous les étudiants ultramarins impliqués dans cette aventure.*
- *J'ai bien vécu mon externat contrairement à la majorité des personnes. J'ai su prendre du recul par rapport à la pression de l'ECN. Mais je reste quand même déçu de notre formation en France qui est trop tournée vers le théorique pour la préparation de l'ECN que la pratique...*
- *Adaptation très difficile*
- *Partir pour commencer l'externat est très difficile à cause du déménagement, du changement de fac, du changement climatique, de l'éloignement familial, de l'isolement social...*
- *La charge de travail durant l'externat dépend beaucoup des stages choisis.*
- *Comme beaucoup d'étudiants cela n'a pas été simple et j'ai souvent pensé à arrêter la médecine mais dans l'ensemble malgré les hauts et les bas cela reste une bonne expérience.*
- *Globalement, retour positif.*
- *Bon accueil de la faculté (côté administratif), mais surtout très mauvaise intégration au sein de la nouvelle promotion +++*
- *Plutôt satisfaisant !*
- *Très fatigant, vecteur de doute et de dépression, mais très enrichissant.*
- *L'externat a été assez difficile de mon côté, l'éloignement familial, le climat, l'adaptation... rien n'a été facile. J'ai pu profiter des 2 mois de vacances/année pour rentrer me ressourcer auprès de mes proches. Mais je pense que l'année la plus dure c'est la 6ème année avec le stress de l'ECN, la déprime, les insomnies, mon moral diminuait de jours en jours (ça s'est d'ailleurs vu sur mon*

classement final où j'ai perdu >1500 places par rapport au concours blanc). En tout cas, je souhaite beaucoup de courage aux externes, de ne pas se laisser décourager ! Bod lanmè pa lwen! Zot sé fos a péyi la!

- *Très difficile on n'est pas préparés à la charge de travail en 4ème année, la difficulté d'adaptation au climat, l'isolement et le manque d'intégration dans la promotion sont pesant notamment dans une promo de presque 400 étudiants*
- *Difficile dans cette ville de Montpellier, l'ECN est une source de pression qui explique le nombre de suicide et de dépression au sein de la communauté médicale*
- *J'ai un très bon vécu de l'externat, la liberté de l'éloignement et le dépaysement est très confortable*
- *La difficulté se trouve plus dans la préparation de l'ECN, ne pas se sentir prêt.*
- *Difficile, aucune intégration dans la faculté, manque de la famille, - difficultés financières, perte d'autonomie par rapport aux Antilles*
- *L'externat en soi, et combien plus en France métropolitaine, est difficile pour plusieurs raisons mais il est au final très formateur car on apprend à se forger un mental dans un milieu parfois hostile pour nous ultra-marins.*
- *Je trouve l'externat épuisant, pas particulièrement valorisant car on a constamment l'impression de ne pas être à niveau. C'est fatiguant physiquement et mentalement.*
- *Je suis de ceux qui adorent les études et qui pourraient étudier toute leur vie mais heureusement que j'ai pris Poitiers... - Quand j'entends ce qui se passe dans d'autres facultés je crois que j'aurais pu abandonner médecine (ou tuer quelqu'un, au choix !) - Finalement cela passe plus vite que prévu, bientôt la fin, on y croit !*
- *L'externat est une étape psychologiquement très dure. Le fait de quitter sa famille, son île, est également une étape difficile. Le fait de devoir vivre ces deux changements en même temps est une difficulté par rapport aux autres externes, cependant cela reste une expérience très riche, et qui nous renforce. - Ce que je déplore du moins du côté de la fac de Paris 7 c'est le manque d'entraide entre les différentes générations arrivées des Antilles, ainsi que l'ignorance presque de l'administration quant à notre arrivée et donc l'inexistence d'accueil.*
- *Dans l'ensemble le vécu est positif.*
- *Émotionnellement, moralement et physiquement éprouvant. - Mais enrichissant sur le plan professionnel et personnel (le voyage forme la jeunesse !!!).*
- *Choisir la ville d'affection en fonction de la famille et mes amis étaient la meilleure décision que j'ai prise, on s'en fou du classement ECN. Du coup je n'ai pas spécialement mal vécu mon externat, c'est plutôt un bon souvenir sauf la 6ème année avec la pression du concours.*

- *Globalement c'est une période horrible, on est des femmes et hommes en devenir et on doit mettre énormément de chose de côté si on veut bien avancer et rester concentré, d'autant plus que quasiment tout change à l'externat pour nous antillais.*
- *Très positif dans l'ensemble belle ville bons amis formation excellente*
- *J'ai vécu mon arrivée dans cette nouvelle faculté dans un nouveau cycle, un peu comme une claque. J'ai eu la chance de ne pas être seule, et d'avoir une amie de Martinique dans la même promotion que moi. Mais de nombreux éléments ont fait que j'ai été prise de cours, et que j'ai accumulé un certain retard. Au final, ce manque de préparation et l'éloignement de mes proches, on fait que j'ai redoublé cette année.*
- *Début d'externat difficile, en ajoutant les difficultés financières et l'isolement social, moins de temps pour se consacrer vraiment à l'ECN*
- *Ce fut la pire période de ma vie. Ma santé mentale en a pris un coup. D'ailleurs, j'en garde de grosses séquelles.*
- *Dans l'ensemble 3 années qui demandent beaucoup de travail. Mais à aucun moment je me suis sentie en retard par rapport à mes co externes lyonnais. Je juge mes trois premières années aux Antilles très utiles et je recommande à tous les antillais d'y rester les 3 premières années.*
- *Intégration sociale difficile voire impossible.*
- *Difficile mais surmontable, ne pas s'isoler.*
- *Correcte globalement*
- *Beaucoup de mal à s'adapter au climat, à une culture (manière de penser et d'agir) totalement différente. Mode de vie différents. Mal vécu+++ - Points positifs : rencontrer d'autres personnes, visiter d'autres lieux.*
- *Changement brutal - Je suis actuellement sous fluoxétine, et le vis plutôt mieux. - Beaucoup de patients me font la remarque d'être une femme et antillaise donc je dois être infirmière ou secrétaire... ceci n'est pas forcément dit méchamment mais je l'entends 2-3 fois par mois.*
- *Charge de travail énorme*
- *Très stressant, des examens parfois difficiles mais bonne prise en charge en stage, stage très formateur.*
- *Adaptation difficile, difficile de gérer les cours, les stages et la préparation du concours, et l'éloignement familial*
- *Très isolé à Tours, donc je voyage beaucoup, ça me coûte en temps et en argent.*
- *Externat difficile mais enrichissant*
- *Début compliqué mais il faut prendre un rythme de travail et bien s'organiser pour pouvoir faire aussi des sorties (sport, loisirs) pour se relâcher*

- *La première difficulté de l'externat est le temps d'adaptation au climat, au mode de vie et au rythme de vie. Une fois que le rythme est acquis, notre objectif de réussir l'ECN et de revenir exercer chez nous, devient notre seule occupation et nous permet au final de pouvoir maintenir un rythme de travail sans porter attention aux difficultés environnantes.*
- *Beaucoup de moment de déprime et de stress et plus assez de soutien entre les antillais dans ma fac.*
- *C'est un moment difficile socialement surtout quand on ne connaît personne. Il faut s'adapter et apprendre à tout faire seule (quand on vivait chez ses parents avant...). - Il y a une charge monstrueuse de travail, heureusement que ce n'est que sur trois ans ! - Le bon côté des choses c'est que c'est pour notre pratique future, on apprend des choses intéressantes donc c'est motivant et ça permet d'avancer. -*
- *Eprouvant.*
- *L'externat à Toulouse reste globalement une expérience enrichissante. Je suis satisfaite de la formation mais les difficultés d'intégration sont quand même omniprésentes. Même après 4ans, je ne me sens toujours pas à ma place ici.*
- *Très dur*
- *Difficile, marqué par la solitude. Mais de belles rencontres, expérience enrichissante néanmoins.*
- *Externat difficile mais nécessaire de passer par là pour pouvoir faire face aux réalités de notre profession.*
- *Long, difficile, stage pas forcément intéressant. - À quand la fin des ECN pour vraiment apprendre la médecine ? Voir s'aiguiller plus tôt dans les spécialités.*
- *Difficultés d'intégration, manque d'informations sur l'externat durant les années p2 D1 ++*
- *Long et difficile. Le seul objectif est l'ECN au détriment de l'apprentissage réelle de la médecine près du patient et de son épanouissement personnel - L'intégration avec les originaires de la ville était assez difficile. - Mais de super stages !*
- *Globalement j'ai très bien vécu mon externat à Bordeaux, la formation était adaptée à mon rythme. - Je n'ai pas rencontré de difficulté majeure lors de mes stages ou en cours avec les professeurs, les médecines et les autres externes. - La principale difficulté pour moi était le climat surtout l'hiver.*
- *Difficile, surtout dans toutes les compétences à acquérir pour l'ECN*
- *Période difficile car perte des amis proches du fait de nos attentes différentes pour la faculté, intégration difficile, mode de vie différents, soutient difficile à trouver*
- *Rester solide malgré les vents et marées de l'externat. On finit par y arriver mais en y laissant quelques plumes. On n'est pas assez informé sur la difficulté que comporte l'externat. Comme si*

c'était un sujet tabou pour ne décourager personne avant de commencer. Surtout quand personne de notre entourage n'est médecin pour nous aiguiller.

- *Période de sacrifice pour avoir les résultats désirés où on doit faire des choix (vie sociale et divertissement vs travail)*
- *Éprouvant, exhaustif mais nécessaire*
- *Puisse le sort vous être favorable...*
- *Période très difficile. J'ai toujours du mal avec le climat, en plus étant à Paris le manque de soleil est horrible. - J'ai malgré tout trouvé un équilibre. - Je vais travailler tous les samedis avec des copines martiniquaises à la BU, c'est le moment qu'on attend de la semaine. On se retrouve même si c'est pour bosser. Je suis énormément soutenue par mes parents malgré la distance (FaceTime quotidien indispensable à ma survie lol). Enfin bientôt la fin ! J'ai hâte de rentrer !*
- *J'ai connu mieux ... - j'aurai du faire d'autres études ^^ - Plus sérieusement : compliqué à tous les points de vue*
- *Externat difficile mais c'est malheureusement le classique de ces études...*
- *Expérience difficile, globalement très différente pour un étudiant ultra marin, mais faisable,*
- *Le plus gros problème pour moi c'est cet en**** d'ECN inhumain, qui nous pousse à l'individualisme, toujours plus de compétitivité, encore pire depuis les QCM sur tablette. Vivement qu'il le supprime. Sinon ça va, la formation est bonne en soit mais en totale inadéquation avec l'ECN*
- *L'externat est une période assez difficile à vivre et ce d'autant plus quand on vient des Antilles et qu'on doit s'adapter à la vie en métropole, d'être loin de nos proches, essayer de s'intégrer dans une promo dans laquelle tout le monde se connaît depuis parfois plus de trois ans tout en gérant les cours les stages etc.*
- *Neutre. Quitter les Antilles permet une ouverture d'esprit. L'éloignement de la famille et des amis rend parfois difficile le vécu de l'externat.*
- *Période difficile de la formation de médecin durant laquelle l'éloignement de sa terre natale, avec un retour vers ses proches plus complexe que pour les étudiants de métropole, ne me semble pas aider pour la gestion à la fois de stress et des difficultés*
- *La 1re année d'externat est dure par rapport à l'acclimatation, aux pertes de repères et de la famille. Mais ça a permis une formation poussée, avec des pathologies et des techniques que je n'aurais pas pu voir aux Antilles, probablement.*
- *Stressant mais stages très formateurs*
- *Expérience difficile mais très enrichissante. Ces 3 ans m'ont permis d'être confronté à beaucoup de difficultés qui m'ont fait grandir et prendre confiance en moi. - Cette conclusion a été, bien sûr,*

faite avec un peu de recul, car au milieu de l'externat, j'avais plutôt envie de prendre le premier avion pour m'enfuir et rentrer chez moi.

- *L'externat est une étape difficile durant laquelle il faut apprendre à être organisé et s'accrocher malgré les difficultés. Permettre aux étudiants AG de faire des stages dans les DOM-TOM est un bon moyen de pallier les difficultés liées à l'éloignement.*
- *Difficile, importance de l'entourage familial/amical*
- *Difficile de se mettre dans le bain mais pas impossible*
- *Pas trop mal.*
- *Long difficile et semé d'embûches mais c'est une aventure qui vaut la peine d'être vécue*
- *Assez difficile psychologiquement*
- *Expérience qui forge le caractère !!!!!!! - L'externat c'est difficile les stages les cours le climat !! - Les stages parfois sont internes et chefs dépendants donc il faut beaucoup prendre sur soi. - La médecine c'est passionnant malgré tout.*
- *Lassant. Très prenant. J'ai l'impression d'enchaîner les modules, de ne pas être suffisamment prête. - En stage nous apprenons énormément de choses mais ils sont souvent très lourds avec des horaires difficiles sans compter le côté secrétariat relatif à notre statut d'externe, la motivation pour travailler en rentrant est souvent absente ce qui ne favorise pas un travail régulier pour pallier les lacunes acquises. Car oui apprendre des matières aussi importantes que la neurologie, la pneumologie, la cardiologie seuls, sans TD ne nous met pas sur le même pied d'égalité que les autres.*
- *Globalement malgré le manque d'intégration dans les promos à Strasbourg, mes stages se sont toujours bien passés et en comparant avec les étudiants antillais des autres facs je suis très bien tombée. Le fonctionnement de la fac en bimestre cours puis stage me convenait également.*
- *Je ne pensais pas dire ça un jour mais j'aurais préféré le faire en Guadeloupe*
- *Il y'a de bons moments, et des moments plus difficiles mais je le vis plutôt bien, j'ai quand même hâte de finir*
- *Difficile et astreignant*
- *Difficile, fatigant, expérience, changement, apprentissage et autonomie*
- *Période psychologiquement difficile. Souvent l'impression de se sentir nulle et à bout. J'ai toutefois la chance d'être bien entouré.*
- *Externat pour l'instant beaucoup mieux vécu que ce à quoi je m'attendais. - Je me plais beaucoup à aller en stage, à lier une relation médecin-patient (ce que l'on a trop souvent tendance à oublier). - Après c'est vrai que c'est un peu compliqué de s'intégrer vraiment à une promo de 400 étudiants. Mais entre la prépa, le tutorat et l'option, possibilité de faire de nouvelles rencontres et*

de se sentir intégrée. Ville de Lyon ultra sympa, rythme différent de la P2/D1 certes, mais pour l'instant ça va.

- *L'externat n'était pas trop difficile à Lyon. Il fallait juste travailler tout le temps, mais on s'y habitue vite. - - Je referais sûrement médecine si j'avais le choix, mais je ne suis pas contre un plan b pour la fin de ma vie :)*
- *L'externat est un passage de la vie pas drôle du tout, où il faut s'accrocher. On peut très vite se sentir seul et oppressé si on n'a pas un bon entourage pour nous soutenir. De plus, l'ambiance entre étudiant est déplorable, on ressent la compétition inter-étudiant, il n'y a aucune solidarité. Le fait d'arriver en 4eme année après les 3 ans passés aux Antilles est très dur, les groupes d'amis sont déjà formés vu que les étudiants se connaissent tous déjà depuis au moins 3-4 ans.*
- *Il faut trouver une bonne organisation, reprendre un rythme de travail perdu en 2e année, s'adapter aux cas cliniques, ce n'est plus le bachotage des années précédentes. Ce n'est pas évident entre les stages et les cours mais il faut faire avec.*
- *Certainement les années les plus dures des études, d'autant plus du fait de l'éloignement familial et des petites déprimés*
- *Adaptation au climat très difficile ; charge de travail énorme, mais expérience très riche*
- *Stress h24, pression ECN - Découverte d'autre culture, manière de vivre, découverte de nouvelles personnes, Europe à proximité*
- *Bonne expérience. Difficile en raison du volume de travail, mais forcément on y apprend beaucoup de choses*
- *Période très compliquée pour tous les étudiants mais davantage pour les ultramarins du fait de nombreux changements.*
- *Manque de sports, privation permanente de loisirs, charge importante de travail, injustice de l'ECN, perte importante de vie sociale. Incertitude totale de ma future vie. - FLOU TOTAL : Je ne sais pas ce que je veux*
- *Très enrichissant, très stressant aussi. Mais les acquis de la P1 à la D1 aux Antilles m'ont permis d'avoir une bonne base pour continuer à Strasbourg.*
- *Préparer le concours c'est dur et pendant nos 2 ans aux Antilles on est loin d'imaginer ce qui nous attend, mais c'est dur pour tout le monde. - Les stages sont très enrichissants mais fatigants. - Il m'a fallu du temps pour m'adapter à mon nouveau mode de vie très rapide et stressant.*
- *Peu motivé, pas assez de travail personnel, difficultés d'endormissement et de sommeil.*
- *Même si l'éloignement avec ma famille est difficile et qu'il m'arrive encore d'avoir des coups de blues, NICE est une ville fantastique, je me suis fait des amis et un petit ami, la fac et l'hôpital sont très bien. Et ça fait du bien de découvrir de nouvelles choses - Sur le plan du travail c'est très dur,*

la charge de travail est beaucoup plus importante qu'en deuxième ou troisième année et je trouve qu'on y est assez mal préparés, assez mal informés sur le déroulement de l'externat la préparation aux ECN...

- *Difficile moralement*
- *Formateur sur la médecine, bien évidemment (c'est le but), mais aussi sur soit même*
- *Difficile - Intense - Stressant*
- *Dans l'ensemble bon vécu*
- *L'externat est source d'une souffrance mentale*
- *On s'adapte ! Vivement la fin !*
- *Même si c'est une période stressante et dure psychologiquement, je vis très bien mon externat. J'adore ma ville et j'arrive complètement à m'y épanouir. - Tout mes stages se sont bien passés, les chefs sont bienveillants et mes co-externes sympas.*
- *Au début on ne sait pas dans quoi on se jette, on est un peu poussé dans l'inconnu, on a beaucoup peur de se tromper, mais grâce à des nouveaux amis qu'on se fait on arrive à mieux s'intégrer dans les stages, à passer le cap, à devenir un meilleur médecin*
- *Difficile, manque de méthode de travail pour bien réussir.*
- *Des moments de haut et de bas tant mentalement que physiquement - Expérience de vie très formatrice on devient médecin mais on devient homme ou femme je pense également. - On est confronté à la réalité du quotidien et on se rend compte de l'importance et la chance que l'on a d'être en bonne santé. - On apprend également à faire des concessions, travailler en équipe, prendre confiance en soi et écouter l'autre.*
- *Intégration compliquée. Les détails sont trop mis en avant par rapport à la base dans les différents modules - période stressante*
- *Une période assez peu épanouissante*
- *Ce sont des années très difficiles et nous sommes très peu informés durant les 2 3ème années*
- *Difficile mais on survit*
- *Ce sont des années difficiles non seulement à cause de la charge de travail mais surtout à cause de l'isolement social, il est difficile de se faire des amis dans les promotions déjà constituées. Et en hiver tout cela devient insupportable... Mais malgré tout si c'était à refaire je le referais sans hésiter.*
- *La ville où l'on est, et les gens qui nous entoure sont à mon sens plus important que la fac. - Il faut vivre un peu, mais pas trop pendant l'externat, surtout être heureux !*

- *Bonne expérience qui m'a fait grandir, malgré les difficultés (manque de la famille, difficultés financières, adaptation au climat). - Vraiment pas assez d'informations sur le déroulement de l'externat et de l'ECN lors de la 2ème et 3ème année.*
- *5ème année très difficile psychologique d'où mon redoublement.*
- *Que des contraintes*
- *Période très difficile des études, c'est sûr, mais le contact avec certains patients nous rappelle la beauté de ce métier et pourquoi nous le faisons. Je ne me suis pas senti défavorisé par rapport aux autres étudiants de métropole en arrivant, j'avais confiance en mes connaissances. - Je ne pense pas que le contenu des cours à l'UA soit particulièrement inférieur à la plupart des facs de métropole mais c'est plutôt la manière de transmettre les connaissances (diapos, cours magistraux) qui doit être améliorée à l'UA.*
- *Je pense que dans une filière ou un des principal objectif et la santé de l'humain, les facultés se fichent complètement de savoir comment se porte ces étudiants. Si tu réussis, tant mieux. Si tu as des difficultés, tant pis.*
- *L'externat est une période très difficile et c'est encore plus compliqué car on est éloigné de notre famille. Sincèrement dans notre groupe d'Antillais de Strasbourg nous sommes très soudés on se soutien les uns les autres. Si j'étais venue à Strasbourg seule je ne sais pas si j'aurais pu supporter de n'être pas intégré et d'être seule.*
- *Mitigé. Ce sont des études longues et difficiles, mais je trouve davantage pour nous antillais qui avons à changer de lieu de vie pour pratiquer nos études.*
- *L'externat est dur et encore plus lorsqu'on doit s'adapter à un mode de vie différent*
- *Externat difficile avec des hauts et bas surtout des bas. Si on avait la possibilité de retourner plus souvent dans notre pays d'origine le vécu serait plus facile psychologiquement. Difficile de rester motivée toute l'année.*
- *Difficile d'une part par le fait de se retrouver seul et de perdre ses habitudes de travail et d'autre part de la charge de travail qui est énorme du jour au lendemain*
- *Épuisant moralement*
- *Long et difficile*
- *Bon dans l'ensemble. La faculté de Paris Ouest est une faculté ouverte accueillante et très à l'écoute des étudiants.*
- *Compliqué à vivre, le plus est de ne pas partir l'affronter seul. Une sensation de retard très lourd comparativement à la promotion*
- *Une épreuve de plus dans la vie qui forge le mental.*

- *Période très difficile qui m'a fait souvent douter de mes capacités. C'est très dur moralement et physiquement. J'ai détesté cette étape des études*
- *Isolement familiale et culturel difficile à vivre. Pas toujours évident de se reconnaître à travers le mode de vie et de penser des autres co externes métropolitain.*
- *Il faut s'accrocher car ce n'est pas facile, il faut de la détermination, de l'envie, de l'entre-aide et SURTOUT beaucoup de travail personnel*
- *Période difficile physiquement et moralement mais Avec une bonne découverte pour la profession, retour à une réalité après les deux années de détente post PACES qui peut faire mal de temps à autre surtout quand on se sent épuisé et seul, mais qui fait grandir, découvrir et se surpasser.*
- *Difficile et éprouvant, je me sens différent et parfois seul et abandonné face au flot de responsabilité et de paramètres à gérer. C'est une course de fond qui exige de la rigueur et de l'endurance à tout épreuve.*
- *Adaptation difficile, l'éloignement, se retrouver seul le WE. Heureusement les copains Antillo-Guyano-Reunionnais ça compense bcp. - Le fossé est violent avec la façon de travailler (avis perso) en p2-d1 - Le climat un peu quand même. - Après plein de belles découvertes et rencontres, des stages tops. C'est bien aussi de voir autre chose, de côtoyer d'autre manière de faire. - Bcp de positif tout de même*
- *Arrivée dans une bonne ville et bon accueil à partir de la D2 - Mais avec la masse de travail, pas facile de sortir de chez soi souvent pour se faire de nouvelles connaissances - À part les antillais et réunionnais pas bcp d'amis chez les montpelliérains. Sinon externat où il faut être fort mentalement et tenir le cap - Je suis très contente d'en finir*
- *Difficile*
- *Attendons qu'il soit fini avant de conclure.*
- *Début difficile mais adaptation rapide grâce à l'accueil chaleureux des personnels de la fac et des autres étudiants.*
- *Difficile, moralement, physiquement.*
- *Assez difficile au début de s'organiser, car stage tous les matins alors qu'en 2 et 3eme année nous étions libres de nous organiser comme on voulait pour travailler. - Cependant une fois qu'on a pris une bonne organisation et une certaine rigueur, on commence à s'habituer au rythme. - Ma 5eme année était très dure car beaucoup de matière au programme et beaucoup de gardes. Je pense qu'on ne nous informe pas suffisamment sur l'externat quand nous sommes en 2eme et 3eme année du coup on se retrouve vite surbooké quand on arrive en métropole. Il faut beaucoup d'autonomie Pour réussir*

- *Le rythme est très intense et difficile d'autant plus sans la présence de nos proches - Il faut beaucoup de courage pour suivre ce parcours*
- *S'accrocher car beaucoup de travail et changement de lieu / climatique / promo important, pas toujours facile de s'intégrer dans une promo formée depuis 3 ans. - Ville de Toulouse agréable, très bonne formation au niveau des stages, professeurs participant aux collègues +++ et de bons conseils. Peu de travail de secrétariat durant les stages.*
- *De manière général, il est sûr que l'externat demande de l'investissement. Je suis très contente d'avoir fait mes 2^{ème} et 3^{ème} année en Guadeloupe, car la scission avec la famille n'aurait pas été aussi évidente pour moi si elle avait été faite avant. Maintenant en tant qu'antillais, on doit s'adapter à beaucoup de choses en arrivant en métropole (le manque de la famille, la séparation avec les amis, découvrir et apprendre à connaître de nouvelles personnes, le climat (+++)) et ce n'est pas forcément évident.*
- *Les pires années de ma vie.*
- *Moralement très difficile, nécessite un soutien familial et financier important*
- *L'externat devrait être plus encore appréhendé depuis la D2 afin que ce ne soit qu'une continuité logique déjà que nous avons la coupure climatique familiale sociale*
- *Impression d'arriver parmi des étudiants plus rigoureux sur le travail et beaucoup plus impliqués dans la préparation de l'ECN car plongés dans ce bain dès la P2*
- *Difficile, moralement surtout : le travail, la fatigue, le climat, l'éloignement de la famille sont à mon sens les facteurs qui m'ont le plus impactés. - - Important de partir bien entouré, en petit groupe, avec des amis de sa promo +++.*
- *Éprouvant et encore plus pour nous, beaucoup trop loin de tout ce qui nous est habituel*
- *Chiant*
- *A Lyon Est : super - Pas trop stressant, bonne répartition des UE*
- *J'ai de la chance d'être entourée et soutenue, la Fac de Lille n'est absolument pas mieux en termes d'organisation que celle des Antilles, les autres étudiants ne sont pas meilleurs, nous ne sommes pas plus en retard que les autres. En somme, nous sommes traités comme les autres avec les mêmes chances et mêmes opportunités. Je ne suis pas encore en D4 mais jusque-là je suis plutôt satisfaite.*
- *Débuts difficiles. - Le rythme Stage le matin et cours l'après-midi ma surprise. J'ai pris connaissance des structures informatiques (Sides, banque de cours de la fac etc.) pour travailler sur Internet très tard dans l'année (deuxième semestre, grâce à des co externes). Adaptation à l'hiver plus difficile que prévue... Qui a-t-il de plus déprimant de partir et revenir du travail sans soleil ? -*

- *Période spéciale, stressante mais aussi formatrice qui nous aide à forger notre personnalité et aborder notre vie future*
- *Expérience rude mais enrichissant. Je regrette de ne pas avoir eu assez d'info sur le déroulement, le rythme de l'externat et surtout sur le concours qui nous attend en 6ème année*
- *Je fus la promo cobaye de l'entrée de Créteil dans le grand rang des facs disponibles pour l'externat ! C'était nouveau, nous étions des intrus ! C'était 4x plus difficile, les groupes d'amis étaient déjà formés et solides. Depuis, tout est mieux ! Les 3 promos antillaises suivantes sont assez satisfaites, meilleure communication avec 1-2 réunions spécialement pour les antillo réunionnais ! Le climat etc. on le sait avant de partir. En France il y a 4 saisons, ce n'est pas notre arrivée qui changera cela donc je ne comprends pas les plaintes...Après le mental y est pour beaucoup !*
- *Pas simple (y a-t-il des choses simples en médecine ?) mais on s'y fait*
- *3 belles années qui apprennent à être autonome*
- *L'externat est un moment stressant pour les étudiants de manière générale. De nombreux étudiants ne sont pas proche de leurs parents durant cette période, ce n'est pas spécifique aux étudiants antillo-guyanais. - Il serait intéressant qu'on soit mieux préparé aux Antilles afin de mieux affronter cet externat*
- *Vivement l'été*
- *Travail beaucoup plus dur, stressant du fait d'être seul et loin de la famille. Mais on y apprend beaucoup de chose, on y est bien formé*
- *Bon. Montpellier est une faculté qui prend bien en charge les étudiants. Cela reste difficile de passer les examens de 3ème année en plus de ceux de 4ème année*
- *Pour l'instant, j'ai un vécu assez sombre et pessimiste de l'externat, avec beaucoup d'espoir de pouvoir un jour prendre goût au futur métier qui me demande tant de sacrifices.*
- *Moment difficile où l'on doit apprendre énormément de choses en médecine mais aussi une nouvelle façon de vivre quand on quitte les Antilles et sa famille.*
- *Trois années très difficiles, trois années de sacrifice loin de mes proches et de la Guadeloupe que j'aime tant.*
- *Bon globalement*
- *J'ai été beaucoup affectée par le manque des miens et par le climat - En globalité mon externat s'est bien déroulé*
- *Si c'était à refaire je ne choisirai pas une si grande ville car nous ne sommes pas du tout intégrés. Les gens ont déjà leur groupe depuis longtemps et on a même l'impression de leur piquer leur place ! - On ne connaît pas les bons stages et les mauvais stages l'an première année. Mais au*

moins nous sommes intégrés au classement. - Par contre quand ça allait vraiment pas j'ai été soutenue par la scolarité (ce n'est pas spécifique au dom Tom c'est pour tout le monde) donc plutôt bien !

- *Je n'ai pas éprouvé de difficultés à m'insérer et rapidement j'ai pu rencontrer des personnes formidables qui m'ont accompagnées pendant mon externat et heureusement parce qu'en parallèle j'ai vraiment vécu mon arrivée ici comme une fracture. Pourtant j'avais choisi la ville et je l'avais déjà visitée, elle me plaisait mais je n'ai réussi à me sentir chez moi qu'après 4 ans, et encore. - J'ai fait une dépression l'an passé, je pense que c'était dû à la réunion de tous ces facteurs d'éloignement. J'ai été fragilisée par la perte de mes repères familiaux, amicaux, environnementaux.*
- *Bof' déçue concernant ma fac, peu d'informations lors du choix*
- *Durant l'externat le plus important c'est de profiter des stage*
- *Difficile surtout en 5ème année. Période longue d'isolement, de retranchement sur soi. Enrichissement personnel dans tous les sens du terme. Ouverture au monde métropolitain. Nouvel œil, autre perception de l'humanité.*
- *Personnellement j'ai plutôt mal vécu mes 3 années d'externat, en partie parce que j'ai beaucoup été isolée socialement. Dès le début je me suis sentie très vite pas au niveau par rapport aux lyonnais parce que programme pas exactement le même et je n'avais pas confiance en moi. Dernière année très difficile, envie de tout envoyer balader, beaucoup de déprime++, j'ai pensé à redoubler. L'externat c'est un combat avec soi-même. Puis finalement j'ai été jusqu'au bout mais en contrepartie pas un super classement... Je pense que c'est mieux de faire toutes ses années au même endroit depuis la P1.*
- *La pression des études de médecine en général.*
- *Très bonne expérience de l'externat qui me semble nécessaire pour les étudiants insulaires*
- *Éprouvant - Difficile - Fatigue mentale, morale, et physique - Isolement, - Sentiment d'être Incomprise - De belle rencontre quand même - Rencontre avec des médecins modèle, inspirant motivant.*
- *L'externat est une période dure et stressante qu'on nous impose comme un cap à passer. On nous pousse à toujours être meilleurs et en compétition, quitte à être complètement déphasé.*
- *La 4ème année s'est plutôt bien passé car Lyon est nous permet d'avoir une année pas trop stressante vis à vis du programme. Après l'adaptation au climat, à une culture et un mode de vie différent, une intégration pas très réussie dans la promotion, le stress des études et des stages surtout en 5ème année, et l'éloignement avec nos amis famille et notre île sachant que c'est cher pour y retourner ; tout ceci rend l'externat assez difficile à vivre.*

- *Spécial... l'externe n'a pas de valeur au sein des chu. - Pas assez d'intégration au sein de la prise en charge du patient*
- *Mon ressenti de l'externat a été difficile, à bordeaux la promo est trop grande et on compte beaucoup d'externe dans les services souvent trop. Difficile d'être impliqué et formé correctement à mon sens. Ça n'a pas été une période facile et il m'aurait fallu être mieux organisé pour que ça se passe mieux*
- *Stressant*
- *Epreuve difficile mais qui forge pour la suite de la carrière ainsi que pour la vie.*
- *Quantité de travail hors de proportion.*
- *Difficile de s'intégrer dans une promotion au milieu du cursus, peu d'informations pour les nouveaux arrivants*
- *Du plus et du moins, mais je suis très content d'en avoir finis*
- *On oublie rapidement pourquoi on a choisi de faire ces études, on a juste envie de tout arrêter.*
- *Difficile*
- *Très mauvais vécu. Entre les stages, les cours et les conférences, on n'a pas beaucoup de temps pour avoir une vie en dehors de la médecine. Mais ça c'est indépendant du statut d'étudiant de l'UAG.*
- *Période très difficile moralement, encore plus pour nous venant des Antilles-Guyane de par l'éloignement de notre famille, le fait qu'on ne soit pas du tout habitué au climat. Je trouve aussi que nous ne sommes pas assez guidés pour faire face à cette masse de travail avec notamment des outils de méthodologie.*
- *Satisfaisant*
- *Bonne expérience :)*
- *Le manque de repère et l'isolement crée par l'externat et le changement de pays ont été très dur à vivre.*
- *On se sent souvent pris sous une pluie de cours qui n'en finisse pas. Mais au final on s'y attendait. Je suis particulièrement fier de la formation que j'ai reçu durant mon premier cycle aux Antilles, qui m'aura été d'une grande aide dans la suite.*
- *Pas assez préparé au cours du 1er cycle à l'externat. Lacunes par rapport aux étudiants ayant commencé leurs stages sur le mode de l'externat et le programme de l'ECN dès la 3e année. - Les praticiens hospitalier n'étaient pas informé de la présence d'étudiants domiens ayant donc un retard sur le programme par rapport aux autres étudiants.*
- *L'externat en tant qu'antillais est vraiment compliqué, surtout du fait de l'éloignement familial je dirais. Par ailleurs il est aisé de concevoir que l'on met pas mal de temps à prendre ses marques :*

en effet, en arrivant dans une fac en D2 on est greffé à une promo d'ex-D1 qui, pour la plupart, se connaissent déjà tous, il est donc peu évident avec eux, on a tendance à rester en communauté antillaise.

- *Des bons souvenirs mais malgré tout j'aurais préféré ne pas avoir à partir sur la métropole*
- *Horrible - Difficile - Démoralisant - Moralement épuisant - Double effet : renforcement mental et démolition*
- *C'est une période difficile car on fait face à des exigences grandissantes humainement et professionnellement (être face à un patient, gérer ses matières de façon conjointe). - Doublement difficile pour nous, antillo-guyanais, car nous faisons face à notre indépendance, là où d'autres peuvent se consacrer pleinement à la médecine. - C'est un challenge qui nous permet de grandir au quotidien. - Seul bémol : les personnes fragiles peuvent y perdre des plumes voire arrêter leur cursus.*
- *Un peu de solitude au début et il faut se retrouver, mais on s'y fait*
- *Années les plus difficiles*
- *L'externat est très difficile moralement physiquement. Mais riche en apprentissage pratique et théorique.*
- *Années très difficiles tant sur la charge de travail, l'éloignement de sa famille, le climat, l'intégration au sein de la promotion et surtout le partage des informations officielles de notre faculté. - 6e année d'autant plus. Hâte de passer l'ECN et d'avoir un autre rythme de vie.*
- *Déception globale. - Apparition de trouble anxieux, redoublement, semestre à rattraper, préparation intensive à l'ECN. - Les seuls points positifs sont les bons moments de passés en stage avec les patients (ce qui me permet de continuer sur cette voie) et la possibilité de voir ma copine régulièrement. -*
- *Compliqué sur une 4ème année comme à Montpellier ou tout est à faire, à rattraper. Possible avec une bonne organisation mais surtout de bonnes bases sémiologiques et anatomiques.*
- *Années difficiles moralement, beaucoup de travail, isolement social.*
- *Je ne sais pas si je vais terminer mes études de médecine*
- *Très bon vécu, difficile parfois, mais une chance de pouvoir voir autant de choses*
- *Difficile mais surtout en rapport avec les difficultés des études en elles même*
- *Expérience éprouvante moralement et physiquement mais enrichissante, on en ressort grandit et Avec un autre regard sur la vie*
- *Il y a des haut et beaucoup de bas mais on essaye de garder la motivation. C'est une autre vie l'adaptation peut être très compliqué, en tout cas pour ma part*
- *Compliqué de par l'intégration et le climat*

- *J'ai apprécié mon internat dans sa globalité l'intégration reste tout de même difficile au début.*
- *Plutôt bien, il faut être bien entouré*
- *Difficile - Fatigant - Stressant - Déshumanisation*
- *Agréable et formateur dans l'ensemble*
- *Bonne expérience au final mais nécessité de retours fréquents aux Antilles pour garder le moral -*
- *Une formation déconnectée de notre vie médical futur, dans des conditions souvent désagréables, parfois inhumaine mais d'où nous ressortirons grandis et pourrons ainsi rapporter le meilleurs pour les CH des Antilles et de la Guyane*
- *Une expérience horrible.*
- *Perfectible par une meilleure information pour que l'on sache à quoi s'attendre dès la 2 et 3ème année.*
- *Pas assez d'accompagnement et d'informations de la Faculté des Antilles sur notre départ en métropole pour l'externat*

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis à exercer la médecine, en présence des maîtres de cette école et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité qui la régissent.

Mon premier souci sera, de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous les éléments physiques et mentaux, individuels collectifs et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients de décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer leurs consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai influencer ni par la recherche du gain ni par la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés.

Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers.

Et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances, sans acharnement.

Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.

Que je sois modéré en tout, mais insatiable de mon amour de la science.

Je n'entreprendrai rien qui ne dépasse mes compétences ; je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses,

Que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

NOM ET PRENOM : URBINO Elodie

SUJET DE LA THSE : Le vécu de l'externat par les étudiants en médecine issus de la faculté Hyacinthe BASTARAUD

THESE : MEDECINE

Qualification : Médecine Générale

ANNEE : 2018

NUMERO D'IDENTIFICATION : 2018ANTI0268

MOTS CLEFS : Etudiant en médecine, Faculté de médecine, Antilles, Guyane, Deuxième cycle des études médicales, France.

Introduction :

Les étudiants de la faculté de médecine des Antilles-Guyane Hyacinthe BASTARAUD doivent réaliser le deuxième cycle (externat) dans l'Hexagone et subissent donc un déracinement pouvant influencer sur leurs résultats. Durant l'externat, ils présentent un taux de redoublement élevé et ne sont pas bien classés aux Epreuves Classantes Nationales. Notre objectif principal était de cibler les difficultés rencontrées par les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD durant le deuxième cycle en Métropole. L'objectif secondaire était d'apporter des pistes pour l'amélioration de leur adaptation et de leur taux de réussite.

Matériels et méthodes :

Nous avons réalisé une étude épidémiologique observationnelle transversale, portant sur les étudiants issus de la faculté de médecine Hyacinthe BASTARAUD, affectés dans des facultés de l'Hexagone pour le DFASM de 2014 à 2016. Les difficultés rencontrées ont été explorées par un questionnaire en ligne. L'analyse statistique a fait appel au test de Chi 2 ou de Fisher.

Résultats :

Les trois promotions retenues correspondaient à 288 personnes mais nous avons inclus 241 étudiants (exclusion de 47 étudiants non retrouvés ou non répondants). Les principales difficultés rencontrées par les étudiants étaient l'éloignement de leurs proches et l'isolement social. Notre étude révélait que la moitié d'entre eux jugeaient l'accueil dans leurs facultés d'affectation insuffisant, qu'ils avaient des difficultés à réaliser des stages aux Antilles-Guyane et que la majorité présentaient des symptômes de souffrance psychique. Afin d'améliorer leur vécu de l'externat, ils souhaitaient principalement être mieux informés en amont sur le déroulement global du deuxième cycle et sur les facultés d'accueil ainsi qu'un accompagnement par un système de parrainage.

Conclusion :

Dans l'attente de la mise en place d'une faculté de médecine de plein exercice aux Antilles-Guyane, il est essentiel de prendre en compte les difficultés des étudiants issus de ces régions dont le cursus est atypique. L'élaboration d'un document recensant les informations utiles, la facilitation de la réalisation des stages aux Antilles-Guyane, la mise en place d'une commission d'accompagnement pourraient améliorer le déroulement de leur formation.

JURY : Président : Professeur Eustase JANKY

Juges : Professeur Jeannie HELENE-PELAGE
: Professeur André-Pierre UZEL
: Docteur Franciane GANE-TROPLENT
: Docteur Josué MOUNSAMY
