

# SOUTENANCE DE RETOUR D'UN SÉJOUR À L'ÉTRANGER

---

SÉJOUR DU DEUXIÈME SEMESTRE 2018-2019 À LA *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO*,  
À MENDOZA, EN ARGENTINE

MARIE BOULANGER

# PISTES DE RÉFLEXION

---

- Enseignements théoriques et dirigés
- Correspondance des cours avec Lyon Sud
- Méthodes pédagogiques
- Stages hospitaliers

# GRANDES LIGNES DE L'ORGANISATION DES ÉTUDES DE MÉDECINE : I<sup>ER</sup> CYCLE

---

## Concours d'entrée

- Avant la 1<sup>ère</sup> année (fin de lycée ou après une année de prépa privée)

## 1<sup>ère</sup> année

- Bases de la **biochimie, biologie moléculaire, histologie, anatomie, biostatistiques**, relation médecin - patient

## 2<sup>ème</sup> année

- **Physiologie, pharmacologie, bactériologie, virologie**, épidémiologie, santé publique, relation médecin - patient

## 3<sup>ème</sup> année

- **Physiopathologie, sémiologie**, anatomie et physiologie neurologiques, relation médecin – patient

# GRANDES LIGNES DE L'ORGANISATION DES ÉTUDES DE MÉDECINE : 2<sup>ÈME</sup> ET 3<sup>ÈME</sup> CYCLE

---

4<sup>ème</sup> année

- Pour chaque spécialité : **démarche diagnostique + prise en charge du patient**

5<sup>ème</sup> année

- **Démarche diagnostique + prise en charge du patient** en pédiatrie, gynécologie obstétrique, médecine interne, chirurgie, psychiatrie

6<sup>ème</sup> année

- Assez libre avec stage + temps pour étudier + possibilité de mobilité internationale
- Titre de « *Médico General* » (≠ médecin de famille)

Internat  
« *Residencia* »

- 2 années de « clinique » : titre de « médecin de famille »
- Puis internat spécialisé

# MES CHOIX ET LEURS RAISONS

---

- Choix
  - 4<sup>ème</sup> année ; Semestre I (année universitaire inversée)
  - Choix des cours : cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, hématologie
- Raisons
  - Concordance du programme
    - 4<sup>ème</sup> année : épreuves anticipées de cardiologie et pneumologie
    - 3<sup>ème</sup> année : seulement pour la physiopathologie
  - Organisation
    - 3<sup>ème</sup> année : non compatible au niveau dates, UEs s'étalant sur toute l'année.

# ORGANISATION DE LA 4<sup>ÈME</sup> ANNÉE

---

- Cycles de 2 ou 3 semaines par spécialité
- Habituellement du mardi au lundi
- Par groupe de 10 à 15 étudiants
- Répartis sur les différents hôpitaux de la ville

# ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

---

- Théorie et pratique confondue
- Matinée à l'hôpital, après-midi libre pour étudier individuellement ou en groupe
- Enseignement des différents items en fonction des patients et pathologies présentes le jour même (ex: patho coronariennes le jour du passage à l'USIC)
- Enseignement très flexible en terme de modalités et de contenu au vu du petit nombre d'étudiants par service

# SUPPORTS DE COURS

---

- Pas de support émanant de la faculté
- Différents ouvrages référents en langue espagnole (physiopathologie, etc...)
- Résumé par spécialité destiné aux révisions du « concours de l'internat » : *Manual CTO*
- Fiches et résumés d'étudiants partagés sur une plateforme



# MODALITÉS D'ÉVALUATION

---

- A la fin de chaque cycle
- Notation /10, validation à 6
- Oral (minimum deux professeurs, questions isolées et cas cliniques)
- Ecrit (quelques QROC, questions ouvertes, cas cliniques avec plusieurs réponses demandées)
- Possibilité de rattrapage au cycle suivant, voire pendant les vacances ou au début de l'année suivante: possibilité d'être décalé d'un semestre à partir de la 4<sup>ème</sup> année

# RÔLE DE L'ÉTUDIANT HOSPITALIER DANS LE SERVICE

---

- **Pendant l'externat** : rôle d'observation uniquement.
- **En 6<sup>ème</sup> année** : plus d'autonomie mais pas de responsabilité vis-à-vis des patients
- **Pendant l'internat** : prise de responsabilité très progressive, différence de responsabilité entre l'étudiant en « clinique » et celui en « spécialisation ».

# MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

---

- Très dépendant de chaque médecin et groupe d'étudiant, exemples:
  - Présentation « powerpoint » classique
  - Incorporation totale dans la routine du médecin avec quelques poses explicatives de différents cas
  - Enseignement théorique puis visite de patients en rapport avec l'enseignement
  - Réponses aux questions des étudiants sur un thème qu'ils ont étudié en amont
  - Participation aux examens fonctionnels ou d'imagerie (ex: pneumo, echo cardio) avec échange sur chaque cas
- Dans tous les cas, enseignement extrêmement participatif en raison du petit nombre d'étudiants

# CONCLUSION

---

- Un programme d'études en somme très similaire au nôtre.
- Une organisation de l'enseignement différente et intéressante.

Différences UnCuyo/LS	Points positifs	Points négatifs
<p><b>Séparation plus marquée des différentes composantes de chaque spécialité réparties sur différentes années</b></p>	<p>Révision de chaque spécialité chaque année</p>	<p>Peu de temps consacré à chaque spécialité chaque année</p>
<p><b>En 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> années: examens très réguliers</b></p>	<p>Force la constance</p>	<p>Pousse à étudier une spé après l'autre sur une courte période Accent sur les examens facultaires</p>
<p><b>Pratique hospitalière toujours en concordance avec enseignement théorique</b></p>	<p>Cohérence dans l'apprentissage Aperçu de toutes les spécialités</p>	<p>Peu de temps passé dans chaque service Peu de possibilité de suivi des patients</p>
<p><b>Pratique hospitalière entièrement dédiée à l'apprentissage</b></p>	<p>Pas de dérives dans les services Médecins souvent plus concentrés sur l'enseignement</p>	<p>Très peu de prise de responsabilités au sein du service avant l'internat Pas de réelle expérience professionnelle Pas de rémunération</p>