

Entre cours en visio et stages, les pérégrinations d'une étudiante

Anne-Charlotte, étudiante en médecine

Parole du 18 janvier 2021, mise en texte avec Martine

De mars à juin 2020 en pleine crise sanitaire, j'étais en troisième année de médecine, je n'avais plus de cours, j'étais confinée, chez moi, avec mon conjoint. Les professeurs nous envoyaient les diaporamas correspondant à leur cours en amphithéâtre, sur notre espace de travail virtuel. On a bossé, tout seul à la maison, chacun de notre côté, même si avec mon petit groupe d'amis on s'appelait tous les jours.

On parlait des cours mais surtout du reste, de l'état du covid « Est-ce qu'on va reprendre les cours ? Est-ce qu'on va avoir des partiels ou pas ? » parce que, comme pour tout le monde, ça n'a pas été facile à vivre. Le programme a été allégé, sur un diaporama il n'y a que le strict minimum. Avec les années supérieures, on s'est organisés pour s'entre-aider, on a partagé nos fiches de révisions. Les profs, eux, étaient sur le front covid. Les conditions faisaient que je n'étais pas hyper concentrée parce que, très paradoxalement, cloîtrée dans mon 35 m² sans jardin, ça n'aide pas. Après m'être levée je bossais les cours au programme de ce jour-là, et, très honnêtement, je pense que j'ai beaucoup allégé la masse de travail par rapport à une journée normale même si, comme il y avait beaucoup de cours, il y avait toujours de quoi travailler entre le diaporama, les supports et les bouquins. Puis pause repas, et les maths pendant deux heures l'après-midi, alors que d'habitude je bosse bien plus que ça. On n'avait pas de devoirs parce qu'en médecine, en 3e année, le tout était d'être prêts pour les partiels de janvier et de juin.

À la rentrée de septembre 2020, les cours n'ont pas repris en présentiel, on s'en doutait. Des groupes de visio ont été mis en place. Je suis maintenant en quatrième année. C'est mieux organisé mais l'enseignement reste compliqué. Tout le monde a essayé d'y mettre du sien. Chaque semaine, je reçois le planning établi à l'avance. Chaque prof fait cours tous les jours dans une salle pendant deux heures devant son écran, filmé par la webcam de son ordinateur et retransmis par Skype. Il parle tout seul, il ne nous voit pas (nous sommes soixante par groupe). Il parle devant un mur. Grâce au chat, on peut échanger. Même pour eux, ce n'est pas vraiment évident ; je pense qu'ils en ont gros sur la patate... On peut voir le diaporama, et le prof dans une toute petite fenêtre, mais ça ne marche pas tout le temps. Comme il y a des profs qui ne savent pas faire, il y a des appariteurs qui gèrent la logistique, mais ils ne peuvent pas être partout quand les profs se plantent ! Au tout début les personnes en fracture numérique avaient le droit d'aller à la fac mais il n'y avait que deux ou trois étudiants qui y allaient, maintenant il n'y en a plus du tout

En langage commun, on dit que je suis en « externat ». Dans la promo nous sommes quatre-cent-vingt. De la 4^{ème} à la 6^{ème} année on est externe, puis, après avoir passé le concours en fin de 6^{ème} année, on est interne. Dans ma fac les étudiants de mon année d'étude n'ont pas été envoyés sur le front covid, contrairement à d'autres régions plus touchées, mais nous n'avions pas de stage.

En septembre 2020 j'ai commencé par un stage de six semaines aux urgences. On travaillait en journée, de nuit, ou vingt-quatre heures d'affilée le week-end. On avait des box réservés aux covid. Pour les gens suspects covid on faisait le test PCR à l'entrée, mais pas encore à tout le monde, à l'époque. Les gens qui arrivaient en étant

déjà covid, on les mettait dans ces box à part. Ce sont des box normaux mais en entrant, on s'équipait, on mettait les masques FFP2, ceux qui filtrent, la petite charlotte sur la tête, les petits chaussons, une blouse en papier non tissé, plus par-dessus un tablier. On avait des stéthoscopes à part, on ne sortait pas les nôtres. Chaque matériel était dédié au patient. Ensuite on les faisait tremper dans des bacs de décontamination qui se trouvaient devant chaque box, même s'ils servaient toujours au même patient. Je ne crois pas qu'on ait eu plus de patients que de box réservés aux covid. Même si les urgences étaient bien pleines, on n'a jamais eu de patients dans les couloirs, sauf lorsqu'on faisait le ménage ou du rangement. Et ensuite, on n'a jamais eu de souci pour « caser » les patients, covid ou non, dans les services car il y a une petite unité pour des hospitalisations de courte durée (UHCD) qui sert de zone tampon avant de les envoyer à l'étage quand on n'a pas de place. Mais c'était en septembre, ce n'était pas au max du covid, je n'ai pas connu la grosse vague compliquée du printemps.

Le premier jour, on avait eu une formation, par petits groupes de six, pour apprendre à suturer : sur un pied de cochon, le plus réaliste apparemment. Le même jour j'ai fait une suture, trois points sur une lèvre. Mon deuxième jour aux urgences m'a marquée. Un patient est arrivé pour une blessure à l'arme blanche, une plaie assez conséquente. J'ai fait une anesthésie locale, bien sûr, et on lui a mis du protoxyde d'azote. Je crois qu'avec la collègue, on a mis deux heures pour le suturer. Bien sûr le senior nous aide, nous les externes. Il était ravi de notre travail. Le médecin lui a fait des prescriptions pour le suivi post-opératoire et comme il n'avait pas de déficit particulier, il a pu rentrer chez lui en fin de journée. Après les internes il y a les seniors, ce sont les médecins thésés. Dans ce service on est vraiment très bien encadré et ils nous font faire le plus possible de gestes médicaux, avec l'accord du patient, bien sûr. Commencer par les urgences n'est pas la meilleure idée que j'ai eue. J'ai manqué de supports théoriques bien costauds pour arriver à appréhender toutes les pathologies. La reprise a été compliquée pour moi, j'étais un peu paumée.

Il faut dire que dans ma fac en quatrième année on choisit nos stages en fonction du classement de notre nom dans l'alphabet. Une lettre a été tirée au sort en début d'année, le M. Avec mon nom je n'ai pas franchement eu le choix. Dans les stages qui n'étaient pas trop mal il y avait les urgences. Mais réattaquer après ne pas avoir vraiment travaillé ... c'était un petit peu risqué ! Finalement ça ce n'est pas si mal passé, mais la reprise a été compliquée. Quand arrivent de gros polytraumas, on ne sait rien faire de nos dix doigts, on est là, on sert plutôt de pied à perfusion. Mais les chefs nous disent : « Vous êtes toute jeune, c'est un peu normal d'être un peu perdue », mais c'est frustrant d'arriver et de ne servir ... à rien. On essaie de se rendre utile comme on peut. Bien sûr, on observe mais on n'a pas vraiment l'impression d'être dans l'action.

Des covid, je n'en ai pas eu tant que ça, mais dans un autre service, qui était un très gros cluster, il fallait demander des autorisations pour que les familles puissent rendre visite aux patients. Le plus dur, c'est que les gens ne puissent pas voir leurs proches. Ils sont malades, la bouffe est dégueulasse, ils sont isolés, selon leur état, ils n'ont pas le droit de sortir de leur chambre, c'est terrible ! Ils ne voient personne à part nous, l'équipe soignante. Donc on demandait des dérogations quand on en avait vraiment besoin pour l'état du patient, ou parce que c'était trop compliqué pour pouvoir communiquer sans interprète quand il ne parlait pas le français.

Après je suis allée en onco-hémato, ce sont les cancers du sang, les leucémies où je suis restée sept semaines.

Maintenant je suis en chirurgie digestive adulte pour huit semaines. Là aussi, j'ai choisi en fonction de ce qu'il restait, mais on n'a pas vraiment le choix parce qu'il faut passer dans toutes les disciplines. Dans ce service, on fait la connaissance de notre médecin référent au début du stage. On fait appel à lui si on a vraiment un souci ou des questions particulières. Dans ce service, ils sont treize chirurgiens et ils nous encadrent tous sans distinction. Des externes vont au bloc, les autres en consultation. Cette semaine j'étais au bloc. Le matin on arrive à 8 heures. Covid oblige, avec mes co-externes on suit le staff en visio dans une salle du service pour ne pas être trop nombreux dans la même pièce, on parle de tous les patients. Après, je suis partie au bloc avec deux autres étudiants. Quand on arrive, on est en tenue blanche et puis on se met en tenue verte, on se lave les mains. Après on se répartit sur les salles opératoires selon les interventions prévues. Ils nous permettent de nous habiller en stérile, en tenue de bloc, mais on ne fait pas grand-chose, bien sûr. On suit l'intervention, on observe, ça nous permet de voir un champ opératoire, on participe si on peut (on passe les instruments, les compresses), et ils nous expliquent aussi pas mal. On a eu le temps de faire deux interventions dans la matinée. C'était une appendicite sous coelioscopie, et une fistule anale, une maladie inflammatoire. À midi et demie dernier délai, je quitte l'hôpital parce qu'il faut rentrer à la maison pour suivre le cours par Skype l'après-midi.

Là où j'étais, il y avait du matos, mais je n'ai pas connu la vraie crise quand il n'y en avait pas assez. Nous, en tant qu'étudiant, on ne voit pas tout. Mais on s'aperçoit que la charge de travail qui pèse sur les équipes est énorme. Que le matériel manque, et que les conditions de travail sont difficiles. Mais je pense que ça n'a rien à voir avec la crise du covid... Ils ont toujours manqué de matos et de moyens humains. Quand j'étais manip radio je suis partie de mon service avant le covid, « au bon moment ». On devait normalement être treize personnes pour faire tourner le bloc, et il est arrivé qu'on ne soit que quatre ! Les congés maternité et maladie ne sont pas remplacés, du coup les gens partent, moi la première, pour faire des études. Et quand il y a des absences, les équipes ne peuvent plus poser de congés. J'ai été remplacée mais c'est un miracle.

Si, dans un premier temps, j'ai été manip radio, c'est que j'ai raté médecine. J'ai fait la PCEM1 (Premier cycle d'études médical 1ère année). Après j'ai fait la PACES (Première Année Commune aux Études de Santé : la première année de médecine a changé de nom). J'ai raté ces deux premières années. Pour être manip radio, soit vous passez un petit concours après le bac pour entrer dans un institut pour obtenir le diplôme d'état ou, selon les villes, le diplôme de technicien supérieur, soit vous entrez sur dossier après une première année de médecine, selon votre classement au concours. J'ai suivi la seconde voie. J'ai étudié à l'école de manip puis j'ai bossé deux ans et demi dans un bloc d'angiographie. Ce travail de manip m'a permis de découvrir le monde médical, la relation avec les patients. C'est un métier épanouissant, mais une petite voix me disait de retenter médecine pour ne pas regretter. Puis j'ai réussi la PACES mais dans un numerus clausus particulier réservé aux paramédicaux, ce qui permet de diversifier les profils.

J'ai l'impression que les professeurs de la vieille école, actuellement chefs de service, ont choisi médecine par vocation. Alors ça m'ennuie quand les étudiants répondent que c'est plus pour le défi scientifique que pour le côté humain, qu'ils préfèrent être bons techniquement, pour sauver les gens plutôt qu'être empathiques, alors qu'on peut être les deux. J'aimerais bien faire de la chirurgie, mais j'ai le temps de changer de spécialité et ça dépendra de mon classement à l'internat. Moi, j'espère en tout cas, devenir un bon médecin.

[Parole d'Anne-Charlotte, du 18 janvier 2021, mise en texte avec Martine](#)

PS : Depuis début mars, on peut retourner en cours par groupe de vingt