



**Association Nationale des Etudiants
en Médecine de France**

ANEMF c/o FAGE, 79 rue Périer, 92120, Montrouge
01 40 33 70 72 - www.anemf.org - contact@anemf.org

LE GUIDE DE L'EXTERNAT

2026

Interlocutrice préférentielle
Marianne KERMARC
VP Études Médicales 25/26

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	4
LES CONNAISSANCES ATTENDUES ET OBJECTIFS DE L'EXTERNAT.....	6
LES STAGES.....	8
Droits et devoirs de l'étudiante ou étudiant hospitalier.....	8
Terrains de stage.....	9
Durée des stages.....	9
Missions et rôle d'un externe en stage.....	10
Rémunération.....	11
LES GARDES.....	12
Durée et conditions des gardes.....	12
Rémunération des gardes.....	13
LES CONGÉS.....	13
Congés classiques.....	13
Congés pour raison de santé.....	13
Congés parentalité.....	14
Congés maternité.....	14
Congés paternité.....	15
Congés adoption.....	15
LES STAGES HORS-CHU.....	15
Indemnité de logement.....	15
Indemnités de transport.....	16
Territoires ultramarins.....	16
LES ECOS FACULTAIRES.....	17
LES CONNAISSANCES : LES EDN.....	19
Programme de connaissances.....	19
Les référentiels des Collèges d'Enseignants.....	19
Les fiches LiSA.....	19
Hiérarchisation des connaissances.....	20
Docimologie.....	21
Formats docimologiques et notation.....	24
Acronymes et abréviations.....	24
Déroulement des EDN.....	24
Inscriptions aux épreuves.....	24
Organisation des épreuves.....	25
Calendrier des épreuves.....	25
Demandes d'aménagements.....	26

Rattrapages.....	26
EDN préparatoires.....	27
LES COMPÉTENCES : LES ECOS NATIONAUX.....	28
Programme de connaissances.....	28
Déroulement des épreuves.....	29
Pondération.....	30
Participant·es et participant·s standardisés.....	30
Examinateur·ices et examinateurs.....	30
Notation des ECOS.....	31
LE PARCOURS : LES POINTS DE PARCOURS.....	32
VALIDATION DU 2E CYCLE, DES ÉPREUVES NATIONALES ET REDOUBLEMENT.....	33
Validation des Épreuves Nationales.....	33
Validation du 2e cycle.....	33
Absence aux Épreuves Nationales.....	33
Modalités de redoublement du DFASM3.....	34
PROCÉDURE D'APPARIEMENT ET ACCÈS AU 3E CYCLE.....	35
LES ÉQUIPES D'ÉLUES ET ÉLUS.....	37
LES TUTORATS D'ANNÉES SUPÉRIEURES.....	37
LE TACFA.....	38
L'UNESS.....	38
LE CESP.....	39
SANTÉ MENTALE.....	40
LISTE DES ACRONYMES.....	42
SOURCES.....	43
Les enseignements et stages.....	43
Les Épreuves Nationales.....	43

INTRODUCTION

L'externat est une période centrale dans les études médicales. Ces 3 années sont souvent considérées comme les plus difficiles, d'un point de vue universitaire, comme psychologique. Elles sont dédiées à l'apprentissage de nombreuses connaissances et compétences, pour être prêt à devenir interne. C'est également à la fin de l'externat que le choix d'une spécialité et d'une subdivision ([*espace géographique comportant un ou plusieurs CHU*](#)) se déroule, moment crucial pour les étudiantes et étudiants.

Le guide de l'externat est un outil pour retrouver toutes les informations et ressources nécessaires pour appréhender l'externat. Il permet de répondre aux questions que les étudiantes et étudiants en médecine, externes ou pas encore, peuvent se poser. Il a vocation à traiter toutes les facettes de l'externat, en passant par les cours, les stages, la préparation aux Épreuves Nationales, et les ressources d'accompagnement.

Une bonne compréhension de l'externat, de son déroulement, et des droits qui s'y rattachent, permet plus de sérénité dans les études. Ce guide a pour objectif de recenser et d'expliquer le **cadrage national** du deuxième cycle des études médicales. Toutefois, les facultés disposent d'une certaine liberté d'organisation au local.

Dispersés dans différents codes, où il est parfois difficile de s'y retrouver, ce guide permet également de donner un accès facile et rapide aux différents textes nationaux officiels qui encadrent les études de médecine. Ces textes peuvent être amenés à changer au fur et à mesure des années. Ceux présentés ici sont valables pour 2025-2026, et pourront être actualisés les prochaines années. Pour rappel, une loi a une valeur législative supérieure à un arrêté ou un décret, et lorsqu'une nouvelle loi paraît, elle prévaut sur les précédentes.

Afin d'avoir des informations plus précises sur le fonctionnement local d'une faculté, du côté des enseignements ou des stages, il est possible de consulter les documents cadres de la faculté (*Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences, règlement des stages, chartes des stages et gardes, calendriers universitaires, etc.*), sur le site de la faculté en question, ou via les équipes d'élues et élus UFR, recensées sur [le site de l'ANEMF](#).

Si des questions persistent, auxquelles le guide n'a pas répondu, nous restons disponibles pour y répondre aux adresses : etudes.medicales@anemf.org et vosdroits@anemf.org

Bonne lecture !

L'EXTERNAT

L'externat représente les 3 années du cursus comprises entre la 4^e et la 6^e année des études de médecine. Ces années constituent le deuxième cycle des études médicales, aussi appelé **externat**. Il permet de valider le Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales (DFASM).

D'après [l'arrêté du 8 avril 2013](#), article 1 : l'externat se compose de 6 semestres et permet l'obtention de 120 crédits ECTS (*système européen de crédits*), équivalent d'un niveau master. En effet, l'externat se compose de 3 années :

- DFASM1 : aussi appelée D2, M4, MM1, M1 ou A1 ;
- DFASM2 : aussi appelée D3, M5, MM2, M2 ou A2 ;
- DFASM3 : aussi appelée D4, M6, MM3, M3 ou A3.

Une année universitaire équivaut normalement à 60 crédits ECTS. Suivant cette logique, l'externat devrait valider 180 crédits ECTS. Néanmoins, il n'en valide que 120, pour s'aligner sur le nombre de crédits ECTS acquis à l'issue d'un master, habituellement équivalent à 2 années universitaires.

L'externat fonctionne sur une **alternance de cours et de stages**, avec la préparation des Épreuves Nationales durant ces trois années, jusqu'à la 6^e année.

À partir de l'entrée en 4^e année, les étudiantes et étudiants acquièrent également le **statut d'étudiante ou d'étudiant hospitalier**. L'externe est alors un **agent public** du CHU de rattachement, permettant de percevoir une rémunération, et d'avoir des droits et des devoirs rattachés à ce nouveau statut. Ces derniers sont énumérés dans différents textes réglementaires, détaillés dans la suite de ce guide.

LES CONNAISSANCES ATTENDUES ET OBJECTIFS DE L'EXTERNAT

Le premier cycle permet l'acquisition des bases anatomiques, physiologiques du corps sain, les grands mécanismes du corps humain, et l'approche de la pathologie avec tous les aspects de la sémiologie.

Le deuxième cycle permet **d'approfondir ces connaissances** afin de pouvoir mener un raisonnement clinique, reconnaître les processus physiopathologiques, maîtriser les bases thérapeutiques, saisir les enjeux de prévention et de santé publique, et se former à une démarche scientifique. Ces connaissances permettront d'appréhender l'entrée dans le 3^e cycle des études médicales : l'internat.

En bref, l'externat permet d'avoir des connaissances nécessaires pour tout médecin, peu importe la spécialité choisie par la suite, et gagner en autonomie pour savoir prescrire et prendre en charge des patientes et patients dans leur globalité, durant l'internat.

Les objectifs de ces 3 années sont listés dans l'[arrêté du 8 avril 2013](#), à l'article 5. Cet article précise que les compétences à acquérir sont celles d'un *“clinicien, communicateur, coopérateur, acteur de santé publique, praticien réflexif, scientifique, responsable aux plans éthique et déontologique”*. Ces objectifs s'acquièrent avec les connaissances théoriques, mais également pratiques lors des stages.

Les **enseignements théoriques obligatoires** durant le deuxième cycle, sont également précisés dans l'article 6 du même arrêté, ils se composent :

- D'un enseignement de **langues vivantes étrangères** (en pratique l'anglais) ;
- D'un enseignement permettant l'acquisition de compétences relevant des grands principes d'usage des systèmes d'information comportant le **traitement de données de santé et des principaux usages du numérique en santé**. Cela peut prendre différentes formes selon les facultés : Travaux Dirigés (TD) sur la prise en main des logiciels hospitaliers, ...
- D'une formation permettant l'acquisition de l'**attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2** (AFGSU) ;

- D'enseignements portant sur la formation à la **démarche scientifique**, les aspects réglementaires et l'organisation de la recherche, la méthodologie de la recherche expérimentale et clinique (en pratique, la Lecture Critique d'Article ou "LCA") ;
- D'enseignement de thèmes jugés prioritaires. Ces thèmes sont censés être actualisés tous les trois ans par les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé. Dans les faits, [la circulaire n°2016-170 de 2016](#), n'a pas été actualisée depuis. Elle prévoit parmi les enseignements jugés prioritaires :
 - La sécurité de la patiente ou du patient ;
 - Les déterminants comportementaux, sociaux et environnementaux des maladies chroniques ;
 - Les violences et maltraitements aux personnes ;
 - La formation et l'accès à l'innovation dont l'approche d'une médecine 4P (préventive, prédictive, personnalisée et participative) ;
 - L'organisation du système de santé et des premiers soins.
- D'enseignements de **sciences humaines et sociales** (SHS) délivrés au cours de la 6e année ;
- D'une **préparation aux examens cliniques objectifs structurés** (ECOS).

Ces enseignements peuvent prendre différentes formes selon les facultés, qui ont la liberté de les organiser comme elles le souhaitent.

La formation est composée à **90% de tronc commun**, et 10% d'Unités d'Enseignement (UE) librement choisies par l'étudiante ou étudiant, parmi celles proposées par sa faculté : les UE libres.

L'[article 7 bis](#) du même arrêté évoque la possibilité d'intégration de patientes et patients dans la formation, en binôme avec un enseignant ou une enseignante. Cette modalité est rarement appliquée dans les facultés, bien qu'un [rapport réalisé en janvier 2024](#) par le ministère de la santé et de la prévention, mette en avant ses bienfaits, et permette l'accompagnement de sa mise en place.

Tous ces enseignements cités permettent d'acquérir des connaissances et compétences moins ciblées sur les aspects physiopathologiques, thérapeutiques ou cliniques, mais tout aussi

importantes pour l'exercice futur, pour appréhender la globalité des différentes facettes du métier de médecin.

Ces connaissances apprises en cours, sous différentes formes, sont utilisées en stage, dans le cadre du développement des compétences cliniques et pratiques, de la relation soignant-soigné, et du contact avec les patientes et patients.

LES STAGES

Le deuxième cycle repose sur une **alternance de cours et de stages**. Les stages des études de médecine sont évoqués à partir de l'article 8 de [l'arrêté du 8 avril 2013](#), ainsi que dans la [section 2 relative aux fonctions hospitalières des étudiants en médecine du Code de la Santé Publique](#).

Les stages permettent de compléter et ainsi consolider les notions théoriques apprises à la faculté, de mettre en application les Situations cliniques De Départ (SDD), d'appréhender le contact avec les patients ainsi que l'organisation des établissements de soin, d'apprendre l'interprofessionnalité ou encore de pousser les réflexions éthiques et cliniques.

Droits et devoirs de l'étudiante ou étudiant hospitalier

Les externes, de par leur [statut d'agent public d'un CHU](#), sont soumis au **secret professionnel**, ainsi qu'à la **discrétion professionnelle**, comme n'importe quel médecin ou professionnel de santé.

- La [discrétion professionnelle](#), applicable à tout agent public, consiste à ne pas divulguer d'informations concernant l'activité, les missions ou le fonctionnement de son administration.
- Le **secret professionnel** quant à lui, consiste à ne pas divulguer d'informations personnelles concernant les usagers de l'administration, dans le cas médical, les patientes et patients.

Cela s'applique pour tous les faits, informations et documents auxquels les externes ont accès durant leur activité hospitalière.

Les externes ont le droit d'avoir accès à la [médecine du travail](#) ainsi qu'à une sécurité et une protection physique et mentale de la part de l'employeur (le CHU). Les externes sont des assurés

sociaux, rattachés au régime général de sécurité sociale, ainsi qu'à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de leur circonscription.

Terrains de stage

Certains terrains de stages sont **obligatoires** et sont détaillés dans [l'article 14 de l'arrêté du 8 avril 2013](#). Les externes doivent accomplir :

- Des **stages hospitaliers** durant lesquels les externes doivent participer à l'activité hospitalière. [Ces stages peuvent se dérouler](#) : dans les CHU de rattachement, dans des établissements de santé rattachés par convention à ces CHU, ou dans des hôpitaux des armées ;
- Un stage en **chirurgie** ;
- Un stage dans une unité d'accueil des **urgences, soins intensifs ou réanimation** ;
- Un stage de **médecine générale**, chez des praticiens agréés Maîtres de Stage Universitaires (MSU) avec une possibilité de stages en **ambulatoire**, hors médecine générale, dans des établissements médico-sociaux, des cabinets libéraux, maisons de santé, etc. En pratique, ces stages en ambulatoire hors médecine générale ne sont pas développés dans les facultés.

Il est également possible de réaliser une [période d'études à l'étranger](#) ainsi qu'un stage de recherche dans le cadre d'un parcours personnalisé.

L'organisation de ces stages et des maquettes diffère selon les facultés. Pour plus d'informations propres à une faculté, il est possible de consulter les documents officiels, souvent disponibles sur le site des facultés (*Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences, règlement des stages, charte des stages et gardes, calendrier universitaire*) et bien connus de la représentation étudiante locale.

Durée des stages

L'externe doit réaliser **36 mois de stage en demi-journées** ou **18 mois de stage en journée complète**, incluant les congés et le [stage librement choisi](#) à la fin de son externat. Cela correspond à 6 mois de stage en temps plein par année d'externat, soit la moitié de l'année dédiée aux stages et l'autre moitié aux enseignements théoriques.

Chaque année de DFASM doit disposer d'au moins **10 mois de stage en mi-temps** ou **5 mois de stage à temps plein**, pour permettre d'articuler au mieux les 3 années d'externat.

Par exemple, il est donc possible de faire une DFASM1 avec 6 mois de stage en temps plein, une DFASM2 avec 5 mois de stage en temps plein, puis une DFASM3 avec 7 mois de stage en temps plein.

- En DFASM1 et DFASM2 : les stages ont une durée de **8 à 16 semaines à mi-temps** ou **4 à 8 semaines à temps plein**.
- En DFASM3 : les stages ont une durée de **12 à 24 semaines en mi-temps** ou **6 à 12 semaines en temps plein**.

Les étudiantes et étudiants doivent être en stage 5 demi-journées par semaine en moyenne sur 12 mois. Le samedi étant considéré comme un jour ouvrable, les externes peuvent donc être sollicités pour faire la demi-journée du samedi mais en contrepartie, ils récupèrent sur une demi-journée de la semaine.

Les durées horaires du mi-temps ou temps plein ne sont pas cadrées dans les textes, hormis le fait qu'une journée entière équivaut à 2 demi-journées.

L'[article R6153-47](#) du Code de la santé publique mentionne qu'un **stage est obligatoire entre la fin du 2e cycle et le début des fonctions d'interne**. Ce stage peut prendre la forme :

- D'un stage choisi par l'étudiante ou étudiant, en gardant le statut d'étudiant hospitalier ;
- D'un stage en milieu hospitalier en qualité de FFI (Faisant Fonction d'Interne).

Missions et rôle d'un externe en stage

L'externe accomplit plus de tâches que durant le premier cycle, notamment l'exécution d'actes médicaux de pratique courante, la participation aux entretiens sur les dossiers des patientes et patients, et la participation au service de gardes. Parmi ses responsabilités, l'externe est chargé de la tenue des observations.

Les tâches lui sont confiées par le médecin référent, lors :

- Des visites et consultations externes ;
- Des examens cliniques, radiologiques et biologiques ;
- Des soins et des interventions.

Par ailleurs, l'externe participe aux enseignements dispensés par l'établissement de santé.

Conformément aux [articles 9](#) et [14](#) de l'arrêté du 8 avril 2013, cette participation à l'activité hospitalière est à visée d'acquisition de compétences. Ces dernières doivent être prévues dans un carnet de stage. Pour chaque terrain de stage, ce carnet de stage doit faire figurer les objectifs pédagogiques identifiés, les situations permettant l'acquisition de compétences exigées en 2e cycle qui peuvent être rencontrées, et le suivi de la progression de l'externe.

Les externes sont soumis au [règlement intérieur](#) de l'établissement qui les accueille.

Les missions confiées aux externes sont normalement adaptées à leur année d'étude, et ils tendent à être de plus en plus autonomisés, même s'ils restent [sous supervision du médecin référent](#).

Rémunération

Les externes perçoivent une rémunération à partir de la 4e année qui augmente légèrement jusqu'à la 6e année. Cette rémunération a été réévaluée dans l'[arrêté du 29 juin 2023](#). Depuis le 1er juillet 2023, les externes perçoivent en euros :

Année d'étude	Rémunération annuelle brute (€)	Rémunération mensuelle* brute** (€)	Rémunération mensuelle nette** (€)
DFASM1	3 277,64	273	219
DFASM2	4 034,02	336	270
DFASM3	4 916,46	409	320

**Ces montants sont lissés sur 12 mois, certaines facultés ont des salaires lissés sur 10 mois.*

*** Montant arrondi*

La rémunération est lissée sur les 12 mois de l'année (sauf exceptions dans certaines facultés), même si la maquette de stage fait que les externes ne sont pas en stage tous les mois. Autrement dit, ils perçoivent la même rémunération tous les mois, même les mois où ils n'ont pas de stage.

En cas de [redoublement, ou triplement](#), la rémunération est perçue.

La [rémunération est gérée par le CHU de rattachement](#), même en cas de stage dans des centres hospitaliers (CH), lors des stages en ambulatoire, etc. Les seules exceptions sont les stages réalisés à l'étranger ainsi que les stages en tant que FFI, ces derniers dépendent de conventions conclues entre les établissements.

Les CHU reçoivent des ministères une [enveloppe MERRI](#), contenant le montant pour rémunérer tous les externes qu'ils accueillent selon leur niveau d'étude.

Lors d'une période d'études à l'étranger, la [rémunération n'est pas perçue](#) par l'externe.

LES GARDES

Dans ses missions, l'externe doit réaliser des gardes. Une garde est une activité de prise en charge médicale d'urgence, ayant lieu en dehors des horaires de travail hebdomadaires : la nuit, le dimanche, les jours fériés.

L'[article 8 de l'arrêté du 8 avril 2013](#) précise que les étudiantes et étudiants doivent en réaliser **au minimum 25** sur l'externat pour valider le DFASM. L'[arrêté du 17 juin 2013](#) vient préciser les modalités des gardes pour les étudiantes et étudiants en médecine.

Lors d'une garde, l'externe doit être présent dans l'établissement et participer aux tâches hospitalières. Les gardes ont pour [objectifs pédagogiques](#) de s'initier à la conduite du diagnostic, aux premiers éléments d'orientation et au traitement des patients, dans les situations d'urgence. Toutes les gardes effectuées doivent avoir un [caractère formateur](#).

Les étudiantes et étudiants en médecine [ne peuvent pas être d'astreinte](#). Ces dernières correspondent aux périodes durant lesquelles les soignantes et soignants sont chez eux, mais peuvent être appelés par l'établissement en cas de besoin. Ce système, dédié à la permanence des soins, est à différencier des gardes.

Durée et conditions des gardes

Excepté pour les jours fériés, les [gardes en semaine](#) (samedi compris parmi les jours ouvrables) sont des gardes de nuit. Elles débutent au plus tôt à **18h30**, pour terminer au plus tôt à **8h30**. Une garde de nuit peut donc commencer après 18h30, mais ne peut pas se terminer avant 8h30. Les [gardes de jour le samedi](#) ne sont pas autorisées !

Pour les **dimanches** et **jours fériés**, les gardes de jour sont autorisées, **entre 8h30 et 18h30**. Il est possible d'enchaîner le cas échéant, une garde de jour puis de nuit, sans dépasser 24h consécutives dans l'établissement.

L'externe [ne peut pas être de garde la veille d'un examen](#), et dispose d'un repos de garde de 11h suite à toute garde de nuit, interrompant toute activité **hospitalière, ambulatoire** ou

universitaire. En journées complètes, [il est interdit de rester plus de 24h consécutives](#) dans l'établissement de stage.

Rémunération des gardes

Au premier semestre de 2026, le montant de rémunération d'une garde s'élève à [55.29€](#) brut, soit environ 46€ net.

Toute garde effectuée doit être **payée** et **décomptée** dans le nombre de gardes à effectuer durant le 2e cycle !

Les gardes durant le 1er cycle sont interdites, les étudiantes et étudiants n'ayant pas le statut d'étudiant hospitalier, ils ne peuvent être ni rémunérés ni protégés.

LES CONGÉS

NB : En parallèle des congés, les universités prévoient un régime spécial d'études (RSE) pour les étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers (grossesse, charge de famille, handicap, maladie invalidante, longue maladie...). Pour plus de détails, les modalités peuvent être retrouvées sur le site de l'université ou via la représentation étudiante.

Congés classiques

Les externes bénéficient de [30 jours de congés ouvrables rémunérés](#) par année de DFASM. Les modalités de pose de jours de congés ne sont pas cadrées nationalement, et dépendent des facultés, des services dans lesquels les stages sont réalisés. La demande est à réaliser auprès de la cheffe ou du chef de service.

Il est également possible de bénéficier, sur demande, et après accord de l'unité de formation et de recherche et du directeur du centre hospitalier universitaire de rattachement, de [30 jours de congés supplémentaires, non rémunérés](#) cette fois-ci.

Congés pour raison de santé

Comme les autres assurés sociaux, les étudiantes et étudiants hospitaliers peuvent se voir prescrire un arrêt de travail si leur état de santé le justifie. Il faut envoyer [l'avis d'arrêt de travail dans](#)

les **48h à la CPAM** (volets n°1 et 2) et à **l'employeur**, le CHU (volet n°3), en vertu de l'article [R. 321-2 du Code de la sécurité sociale](#).

En cas de maladie ou d'infirmité dûment constatée les mettant dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions, les étudiantes et étudiants hospitaliers ont droit au maximum à **un mois de congé** pendant lequel ils perçoivent **90% de leur rémunération** et à **un mois pendant lequel ils perçoivent 50%** de cette rémunération.

La rémunération de l'externe est [versée par le CHU de rattachement](#), ce dernier étant ensuite remboursé par la sécurité sociale (principe de subrogation). Dans les faits, l'externe ne voit aucun changement sur sa rémunération.

Congés parentalité

Les étudiantes et étudiants hospitaliers qui souhaitent bénéficier d'un congé de maternité, d'un congé de paternité ou d'un congé d'adoption, doivent se rapprocher du service chargé de la gestion des dossiers des étudiants hospitaliers (fréquemment à la direction des affaires médicales). Les durées de ces congés sont différentes selon si l'externe demande un congé maternité, paternité ou adoption, mais durant ces périodes prévues, **l'externe perçoit l'intégralité de sa rémunération**.

Congés maternité

La déclaration de la grossesse à l'employeur n'est pas une obligation. Dans le cadre de la prise en charge des soins et des garanties liées à cette situation, l'étudiante hospitalière concernée doit déclarer sa grossesse à sa CPAM et à la CAF de son lieu de résidence principale.

Le [congé maternité](#) dure pendant une période de **16 semaines** qui débute normalement 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine 10 semaines après celui-ci. La période de congé maternité prénatale peut être réduite jusqu'à trois semaines et reporté sur la période de congé maternité postnatale : le congé maternité débutant alors au minimum 3 semaines avant la date de l'accouchement et se terminant au maximum 13 semaines après.

La [durée du congé maternité est étendue](#) pour les femmes ayant déjà donné naissance à deux enfants, dont le ménage assume déjà la charge de deux enfants ou lorsque des naissances multiples sont prévues.

Congés paternité

Le congé paternité est d'une durée de 25 jours calendaires étendus à 32 jours en cas de naissances multiples, dont les 4 premiers jours sont à prendre obligatoirement à la suite de la naissance de l'enfant.

Les 21 jours ou 28 jours suivants sont à prendre dans les 6 mois qui suivent l'accouchement.

Congés adoption

Le congé d'adoption débute à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer ou dans les 7 jours qui précèdent la date prévue de cette arrivée et pour une durée maximale de dix semaines. La période de dix semaines est portée à dix-huit semaines lorsque, du fait de l'adoption, l'assuré ou le ménage assume la charge de trois enfants au moins. En cas d'adoptions multiples, la période est étendue à 22 semaines.

LES STAGES HORS-CHU

De plus en plus de facultés proposent ou imposent aux externes des stages hors les murs du CHU de rattachement. Ces stages, majoritairement en médecine générale et en centres hospitaliers non universitaires, se situent dans des villes souvent éloignées du domicile des externes (jusqu'à plusieurs heures de route). Ainsi, les externes peuvent bénéficier d'indemnités pour les stages éloignés, notamment de logement et de transport, selon plusieurs conditions.

Indemnité de logement

L'indemnité de logement peut se demander lors d'un stage en ambulatoire réalisé dans une zone caractérisée par une offre de soin insuffisante ou des difficultés d'accès aux soins. Pour effectuer cette demande il faut réunir 2 critères :

- Certifier sur l'honneur de supporter la charge d'un logement à titre onéreux ;
- Ne bénéficier d'aucune aide d'une structure ou collectivité publique.

Cette indemnité s'élève à 150€ brut par mois. Cette indemnité se demande auprès de la Direction des Affaires Médicales du CHU de rattachement.

Indemnités de transport

Les étudiantes et étudiants hospitaliers font partie des agents publics cités dans le [décret n°2010-676](#), ils peuvent donc bénéficier du remboursement par leur employeur de $\frac{3}{4}$ d'un abonnement à un service de transports en commun. Cette indemnité est versée mensuellement dans la limite de 101,75€/mois.

De plus, il existe une indemnité forfaitaire de transports cadrée par l'article [D6153-58-1 du Code de la santé public](#) d'un [montant de 130€/mois](#). Pour en bénéficier il faut répondre aux critères suivants :

- Le stage doit avoir lieu en dehors du CHU de rattachement ;
- **Stages en demi-journée** : Le terrain de stage doit être situé à une distance de plus de 15 kilomètres de l'UFR dans laquelle est inscrit l'étudiante ou l'étudiant ;
- **Stages en journée complète** : Le terrain de stage doit être situé à une distance de plus de 15 kilomètres de l'UFR dans laquelle est inscrit l'étudiante ou l'étudiant **et** à plus de 15 km de son domicile.

La demande se fait généralement auprès de la DAM du CHU de rattachement, avec un justificatif de domicile ainsi que le terrain de stage attitré.

Ces 2 indemnités liées au transport ne sont pas cumulables.

Territoires ultramarins

[Les étudiantes et étudiants réalisant leur 2e cycle dans les territoires ultramarins](#), Guadeloupe, Martinique et La Réunion, bénéficient d'une indemnité spéciale du fait de réaliser leurs stages en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à Mayotte, à La Réunion, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, due au coût de la vie dans ces territoires.

Pour le transport, si les externes réalisent un stage dans un de ces territoires, différent de celui de leur domicile, le trajet en avion basé sur les prix en classe économique est remboursé par le CHU de rattachement.

LES ECOS FACULTAIRES

L'organisation générale des ECOS est expliquée dans [cette partie du guide](#). Les ECOS facultaires sont présentés ici, car ne rentrent pas dans la validation des Épreuves Nationales.

Les ECOS facultaires sont organisés par les facultés. Ces derniers se déroulent durant les 3 années de DFASM. Chacun compte pour une portion de la note finale :

- 20% en DFASM1 ;
- 30% en DFASM2 ;
- 50% en DFASM3 de la note finale.

[La note finale obtenue avec cette pondération](#), si supérieure à 10/20, permet de valider le CCC : **Certificat de Compétences Cliniques**, nécessaire pour valider le 2e cycle.

Les notes se compensent entre les différentes années, mais attention, certaines facultés imposent de valider les ECOS facultaires à 10/20 chaque année, afin de valider l'année universitaire correspondante. Pour cela, il est possible de consulter les Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences (M3C) de la faculté.

En DFASM2 et DFASM3, les facultés doivent proposer au minimum 5 stations pour les ECOS facultaires.

Pour les externes n'ayant pas validé leurs ECOS facultaires, une session de rattrapage doit être organisée à la fin du DFASM3, avec un minimum de 2 stations.

Les facultés sont libres concernant l'organisation de leurs ECOS facultaires, que cela soit pour les situations de départ évaluées, les sujets et grilles associées (différents dans chaque faculté), la durée des stations (entre 7 et 10 minutes), ou la date à laquelle ils sont organisés pendant l'année.

LES ÉPREUVES NATIONALES

L'accès au troisième cycle des études de médecine (l'internat) passe par des Épreuves Nationales reposant sur un trépied **connaissances - compétences - parcours**, matérialisées par les **EDN** (Épreuves Dématérialisées Nationales), les **ECOS** (Examens Cliniques Objectifs et Structurés) et les **points de parcours**. En parallèle, les étudiantes et étudiants doivent valider leur deuxième cycle des études médicales, via différentes conditions et épreuves facultaires : validation des partiels, des stages, d'un quota de gardes et des ECOS facultaires.

L'évolution de l'évaluation du deuxième cycle est née d'insatisfactions concernant la formation des étudiantes et étudiants en médecine et les modalités d'évaluation de leurs connaissances et compétences en fin de cycle, suite à des Épreuves Classantes Nationales informatisées (ECNi) qui ont très lourdement échoué en juin 2017.

Dès lors, des consultations étudiantes ont eu lieu dans l'ensemble des facultés de médecine. Avec ces remontées étudiantes, cela a permis la mise en place d'un travail avec les ministères pour transformer le modèle d'évaluation du deuxième cycle. Les compétences pratiques ainsi que le parcours des étudiantes et étudiants ont pris une place importante, en plus de l'évaluation des connaissances théoriques. Un [rapport](#) a alors pu être rédigé, fin 2017.

En parallèle, un travail de hiérarchisation des connaissances a été mené avec les Collèges d'Enseignants en Médecine, instaurant le rang A, B et C. De plus, afin d'élargir les modes d'évaluations, de nouvelles docimologies ont vu leur apparition parmi les modalités d'évaluation, permettant davantage de réflexion, et s'adaptant à la diversité des attendus des médecins en formation.

L'arrêté phare cadrant les grandes lignes des épreuves nationales est [l'arrêté du 21 décembre 2021](#). Des dispositions sont également présentes dans le code de l'éducation, dans la sous-section "[accès au troisième cycle des études de médecine](#)". Ce dernier est complété par des arrêtés précisant d'autres modalités pour chaque épreuve, que nous verrons au fur et à mesure de ce guide.

LES CONNAISSANCES : LES EDN

Le pilier “connaissances”, matérialisé par les EDN, permet d'évaluer les connaissances théoriques. Les EDN ont lieu en octobre de la DFASM3. Elles comptent pour **60% de la note finale** sur laquelle se base la [procédure d'appariement](#).

Programme de connaissances

Le programme pour les EDN est défini par le **Conseil Scientifique de Médecine** (CSM), dans un communiqué annuel, publié avant les épreuves (habituellement à retrouver en juin sur le site du CNG). Pour 2025-2026, ce dernier précise que les connaissances attendues sont :

- Le respect de l'AMM du médicament ;
- Les pratiques en vigueur recommandées par les Collèges d'Enseignants et les sociétés savantes françaises, notamment sur les documents pédagogiques incluant les référentiels qui auront été publiés ou mis en ligne jusqu'au mois de mai précédant les épreuves.

Les [sujets des épreuves](#) sont également [réalisés par le CSM](#), sous la supervision d'un [jury national](#) désigné chaque année.

Les référentiels des Collèges d'Enseignants

Les référentiels peuvent être faussement appelés “collèges”, en référence aux Collèges d'Enseignants universitaires qui les rédigent. Ces référentiels sont des recueils de connaissances exigibles en fin de 2e cycle. Il en existe une quarantaine et ils regroupent 367 items (chapitres). Ces référentiels peuvent s'acheter en format papier, sont disponibles dans les Bibliothèques Universitaires médecine, et certains sont disponibles en ligne.

L'annexe 1 de [l'arrêté du 21 décembre 2021](#), dresse la liste de tous les items exigibles aux EDN, avec la hiérarchisation des connaissances en rang A ou B (à partir de la page 5/240).

Les fiches LiSA

Les fiches LiSA sont des fiches reprenant les items des référentiels des Collèges d'Enseignants, disponibles **gratuitement** sur l'Uness. Ces fiches sont également rédigées par les Collèges d'Enseignants en médecine, et mises à jour tous les ans au mois de décembre.

L'[accès à la plateforme de l'Uness](#) se fait via une connexion avec l'adresse universitaire étudiante.

Les fiches LiSA sont incluses dans les référentiels pédagogiques reconnus par le CSM. Cependant, selon les spécialités, elles peuvent être moins complètes que les référentiels.

Hierarchisation des connaissances

La R2C a mis en place un système avec une hiérarchisation des connaissances avec les rangs A, B et C.

Les **rangs A** sont les connaissances “de base”, nécessaires à tout médecin, toutes spécialités confondues. Ce sont les pré-requis pour accéder au 3e cycle. Les connaissances de rang A sont dites **validantes** et **classantes**. Le seuil des connaissances de rang A pour valider les EDN se trouve à **14/20**. Le rang A n'est pas pondéré, tout compte pour 1.

Les connaissances de **rang B** sont davantage spécifiques de chaque groupe de spécialités, et sont dites uniquement **classantes**. Elles ne requièrent pas de seuil de validation, mais font l'objet d'une pondération double selon les groupes de DES (Diplôme d'Études Spécialisées) auxquelles elles se rattachent.

La R2C a instauré la définition de **13 groupes de DES**, regroupant les spécialités par ressemblance et/ou logique médicale.

L'[annexe 1 de l'arrêté du 19 avril 2022](#), répertorie les items dont les rangs B font l'objet d'une pondération double dans chaque groupe de DES. Ce système de pondération a été mis en place pour permettre aux étudiantes et étudiants ayant une appétence pour un groupe de spécialité ou une spécialité précise, de se concentrer sur ces items de rang B, afin d'avoir un meilleur classement dans ce groupe de DES, et ainsi cibler leurs révisions.

SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

Chirurgie 1. Tête et cou

Ophtalmologie	20	52
ORL	21	
Chirurgie maxillo faciale	18	
Chirurgie orale	6	
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	7	
Neurochirurgie	11	

Chirurgie 2. Hors Tête et cou

Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	18	99
Chirurgie vasculaire	4	
Chirurgie viscérale et digestive	27	
Chirurgie pédiatrique	12	
Gynécologie obstétrique	31	
Urologie	17	
Chirurgie orthopédique et traumatologique	14	

MÉDECINE DE L'AIGU

Médecine de l'aigu

Anesthésie réanimation	59	81
Médecine intensive réanimation	55	
Médecine d'urgence	57	

MÉDECINE D'INVESTIGATION

Médecine investigation 1

Radiologie et imagerie médicale	55	90
Médecine nucléaire	12	
Anatomie et cytologie pathologiques	39	

Médecine investigation 2

Biologie médicale	65	73
Génétique médicale	12	

SANTÉ PUBLIQUE – SANTÉ AU TRAVAIL – MÉDECINE LÉGALE

Santé publique, santé au travail – Médecine légale

Santé publique	42	64
Médecine et santé au travail	19	
Médecine légale et expertises médicales	10	

AUTRES SPÉCIALITÉS MÉDICALES (HORS MÉDECINE GÉNÉRALE)

Endocrinologie – Gynécologie médicale

Endocrinologie- Diabétologie Nutrition	32	52
Gynécologie médicale	26	

Spécialités médicales transversales

Gériatrie	23	100
Médecine interne et immunologie clinique	31	
Maladies infectieuses et tropicales	37	
Allergologie	8	
Dermatologie et vénéréologie	22	
Rhumatologie	23	

Psychiatrie - Neurologie - MPR

Psychiatrie	34	84
Neurologie	43	
Médecine physique et de réadaptation	21	

MÉDECINE GÉNÉRALE

Médecine générale

Médecine générale	71	7
-------------------	----	---

Hématologie – Oncologie - HGE

Hématologie	25	81
Oncologie	39	
Hépatogastroentérologie	32	

Pédiatrie

Pédiatrie	84	84
-----------	----	----

Cardiologie – Médecine vasculaire Pneumologie – Néphrologie

Médecine cardiovasculaire	30	68
Médecine vasculaire	15	
Pneumologie	24	
Néphrologie	23	

Dans les tableaux ci-dessus, la première colonne de chiffres indique le nombre d'item pondérés double par spécialité, et dans la 2e colonne, par groupe de DES. Par exemple, dans le groupe "Chirurgie 1. Tête et cou", 20 items ont des rangs B pondérés double pour l'ophtalmologie, 21 items pour l'ORL et ainsi de suite. En tout, ce sont 52 items sur 367 qui ont leurs rangs B pondérés 2 pour ce groupe de DES. Certains items se recoupent entre les spécialités, cela est normal que le nombre d'items total pour le groupe de DES ne soit pas égal à la somme de chaque spécialité.

Une connaissance de rang B peut donc être pondérée double dans un groupe de DES, mais compter simple dans un autre groupe. Ainsi, les étudiantes et étudiants n'ont pas forcément les mêmes classements dans les différents groupes de DES.

Les connaissances de **rang C sont de la surspécialisation** et ne sont pas exigibles pour le concours de 6e année. Cependant, attention : certaines connaissances sont considérées de rang C dans certains référentiels, mais de rang B dans d'autres référentiels ; amenant à les inclure dans le programme des EDN.

Docimologie

La docimologie fait référence aux évaluations pédagogiques et notamment à leurs modalités.

La R2C a permis de diversifier la docimologie des études de médecine. Elle [rompt avec la simple évaluation de la mémorisation des connaissances](#), illustrée par les QCM seuls. Des types d'évaluation complémentaires permettent d'évaluer la multitude de compétences attendues. [L'article 7 de l'arrêté du 21 décembre 2021](#) vient introduire cet élargissement des formats docimologiques.

Voici les différents types de docimologie :

Type de question	Propositions	Particularités	Notation
QRM : Questions à réponses multiples	4 à 5 propositions	Indispensables ou inacceptables	Correction par discordance : 1 point si 0 discordances; 0,5 si 2 discordances...
QRU : Questions à réponse unique	4 à 5 propositions	1 seule proposition à cocher	Correction binaire : 1 ou 0
QRP : Question à nombre de réponses précisé	4 à 5 propositions	Propositions pouvant être cochées limité à n, inacceptables ou indispensables	Correction : x/n avec n le nombre de réponses attendu et x le nombre de réponses justes de l'étudiant
QRP longue : questions à réponses multiples	10 à 25 propositions	1 à 5 réponses attendues (précisées dans l'énoncé) , pas d'indispensables ou inacceptables	Correction : x/n avec n le nombre de réponses attendu et x le nombre de réponses justes de l'étudiant

Parmi ces questions, il est possible d'avoir des notions dites "inacceptables et indispensables". Si une notion inacceptable est cochée, ou une notion indispensable ne l'est pas, l'étudiante ou étudiant se voit attribuer directement 0 à la question.

QZP ou QZone : Questions "zone à pointer"	Max 5 zones à pointer présentées	Nombre de propositions pouvant être pointées par le candidat limité à x	Correction n/x : n est le nombre de bonnes réponses pointées et x le nombre attendu
QROC : Questions à réponse ouverte et courte	L'énoncé précise la modalité de réponse	Maximum 5 mots	Correction selon une liste de mots, adaptables avec le jury si pas totalement exactes

Voici un exemple de QZone :



TCS : Test de concordance de scripts	TCS classique : 3 questions indépendantes	Hypothèse, et le candidat doit se positionner sur une échelle de Likert à 5 ancrages (-2 à +2)	Notation selon un groupe de panélistes qui se positionne sur l'hypothèse, la réponse juste est celle recevant le plus de réponse des panélistes
	TCS intégré : dans un DP		

Voici un exemple de TCS :

Vous recevez aux urgences Mr T., 18 ans pour une douleur testiculaire gauche apparue il y a 3 heures. Il n'a pas d'antécédent et ne prend aucun traitement. A l'examen, la bourse gauche est augmentée de volume et douloureuse.

→ Si vous pensiez à une torsion testiculaire.

→ Et qu'il a des nausées et des vomissements.

Cette nouvelle information rend le diagnostic

- A. Improbable
- B. Peu probable
- C. Ni plus ou moins probable
- D. Probable
- E. Certain

Le panel d'experts à répondu :

- A. Improbable : 0 expert → si vous aviez répondu A, vous auriez eu 0 point
- B. Peu probable : 0 expert → si vous aviez répondu B, vous auriez eu 0 point
- C. Ni plus ou moins probable : 4 experts → si vous aviez répondu C, vous auriez eu 0.57 points
- D. Probable : 7 experts → si vous aviez répondu D, vous auriez eu 1 point
- E. Certain : 1 expert → si vous aviez répondu E, vous auriez eu 0.14 points

Un document vient préciser la notation associée aux nouvelles docimologies, avec des exemples pour chaque type : ce sont [les règles générales de notation](#).

Formats docimologiques et notation

Il existe 2 types de formats docimologiques, **le format dit de rang A : QRU, QRP, QZone ou QROC** et **le format dit de rang B : QRP longues, TCS et QRM**.

Selon le rang de la connaissance évaluée et le format docimologique appliqué, 4 notations sont possibles :

Intitulé de connaissance de rang :	Format docimologique appliqué	Notation
A	A	Note "AA" : prise en compte pour la validation des EDN (14/20) mais aucune pondération appliquée
A	B	Note "AB" : non prise en compte pour la validation des EDN et non pondérée
B	A	Notes "BA" ou "BB" : non prises en compte pour la validation des EDN mais pondérées dans les différents groupes de DES
B	B	

Autrement dit, les questions prises en compte pour **évaluer le rang A** et valider le 14/20 sont les questions portant sur des **connaissances de rang A** avec un **format docimologique de rang A**. Les **questions pondérées**, sont uniquement celles portant sur des **connaissances de rang B**, peu importe la docimologie appliquée.

Acronymes et abréviations

Pour les QROC, certaines abréviations et acronymes sont autorisés et acceptés dans les réponses possibles. La liste de ces abréviations est fournie sur le [site du Centre National de Gestion](#) (CNG) et validée par le CSM.

Déroulement des EDN

Inscriptions aux épreuves

Les EDN se déroulent sur une plateforme du CNG, qui est [tenu d'organiser les épreuves nationales](#). Les étudiantes et étudiants y ont accès via leur compte Even (galien), dont [un mode d'emploi](#) est disponible sur le site du CNG, afin de créer son compte. La création du compte est

une étape à réaliser au moment de l'inscription aux EN. Lors de cette création, [une partie des informations relatives à l'externe](#) a déjà été transmise au CNG par l'UFR de rattachement. Cette dernière est tenue de fournir la liste des candidates et candidats se présentant aux EDN.

Organisation des épreuves

Les [EDN se divisent en 4 épreuves](#) de 3h chacune, dont une épreuve de LCA (Lecture Critique d'Article).

Les 3 premières épreuves sont composées de **90 à 110 questions** avec des **questions isolées** ou des **dossiers progressifs** (3 à 8 questions) avec un caractère multidisciplinaire, donc en évaluant plusieurs spécialités. Les sujets des épreuves sont fait de manière à évaluer le rang A pour atteindre le 14/20 ainsi que les rangs B pour évaluer tous les groupes de DES.

L'épreuve de **LCA** est composée d'une **épreuve avec 2 articles indépendants** l'un de l'autre. Les étudiantes et étudiants peuvent répartir leur temps comme ils souhaitent entre les 2 articles sur la plage horaire de 3h. Chaque épreuve est composée de **13 à 17 questions** à réponses multiples, uniques ou à nombre de réponses précisées. Les questions de LCA sont toutes pondérées double.

Un test de connexion est réalisé avant la première épreuve, afin de s'assurer du bon fonctionnement des tablettes, des logiciels et de la connexion simultanée d'une dizaine de milliers d'étudiantes et étudiants.

Chaque année, au moins 6 mois avant les épreuves, soit aux alentours du mois d'avril, un arrêté est publié précisant les jours et horaires des épreuves qui se déroulent en octobre.

Calendrier des épreuves

Suite à l'ouverture du 2e cycle dans les territoires ultramarins (Guadeloupe, Martinique et La Réunion) en 2023, les premières promotions ultramarines passent les épreuves nationales en simultanée depuis l'année scolaire 2025-2026. De ce fait, pour permettre à chaque territoire de composer en même temps, les épreuves nationales sont réparties sur **4 jours**, avec **2 journées de secours**, afin d'abriter 2 épreuves supplémentaires si besoin.

Ces épreuves se déroulent l'après-midi en France Hexagonale, le matin en Guadeloupe et Martinique et en fin d'après-midi à la Réunion, afin de correspondre aux décalages horaires.

Demandes d'aménagements

Des [aménagements peuvent être demandés](#) et mis en place pour les étudiantes et étudiants en nécessitant. Une demande doit être adressée au CNG avec la transmission de plusieurs documents dont une attestation délivrée par un médecin précisant le type d'aménagement nécessaire : aménagement particulier et/ou demande de temps additionnel.

La demande doit être effectuée avant la **fin du mois de juillet** précédant les EDN.

La demande doit contenir toutes les pièces justificatives nécessaires et être envoyée à l'adresse suivante : cng-edn-amenagements@sante.gouv.fr.

L'approbation ou le refus de la part du CNG sera transmise aux étudiantes et étudiants lors de l'ouverture de leur compte Even.

Rattrapages

Si la note seuil de 14/20 n'est pas obtenue lors de la première session des EDN en octobre, l'étudiante ou l'étudiant ne peut pas se présenter aux ECOS, et sera convoqué à la session de rattrapage de janvier.

Cette session se déroule sur l'Uness et est [organisée par les facultés](#), avec un sujet commun national.

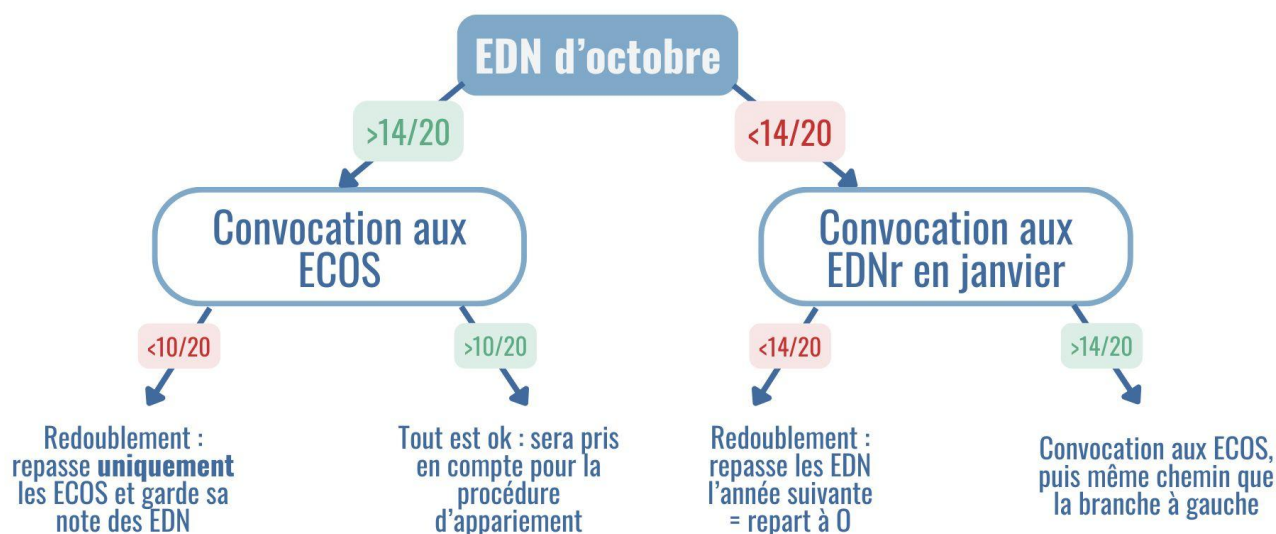
Cette session permet **uniquement de valider le rang A** et n'évalue pas les connaissances de rang B. Certaines notions de rang B peuvent cependant être abordées durant les épreuves mais ne seront pas comptabilisées dans la note.

[Les aménagements accordés](#) en session 1 sont reconduits pour la session 2.

La session de rattrapage est composée de **2 épreuves de 3h chacune**.

À l'issue des rattrapages :

- L'étudiante ou étudiant **valide le 14/20** : convocation aux ECOS, mais [la note comptabilisée pour la procédure d'appariement sera celle de la 1re session](#). Cela évite que les étudiantes et étudiants soient classés sur des sujets différents et permet qu'il n'y ait pas d'inégalité dans le temps de préparation/révision.
- L'étudiante ou l'étudiant **ne valide pas le 14/20** : pas de convocation aux ECOS, l'étudiante ou l'étudiant redouble et repasse l'intégralité des épreuves l'année suivante.



EDN préparatoires

Des EDN préparatoires sont organisées en **mi-juillet pour les DFASM2**. Ces épreuves blanches sont organisées sur la plateforme de l'Uness, et les sujets sont rédigés de manière commune par les facultés sous supervision de la Conférence des Doyennes et des Doyens des Facultés de Médecine (CDD).

Ces épreuves se déroulent sur **3 jours**, abritant **4 épreuves**, en conditions réelles. Ces épreuves ne sont pas en simultané entre les différents territoires, au vu des difficultés techniques de réserver 4 jours d'épreuves en période estivale. Cependant ce sont les mêmes sujets pour toutes les facultés, et il est dans l'intérêt des étudiantes et étudiants de ne pas faire fuir les sujets pour les territoires passant les épreuves en premier. Cela permet d'avoir une représentativité à l'échelle nationale, et que les étudiantes et étudiants puissent se situer dans le classement.

Cependant, le classement au EDN préparatoires ne prédit pas forcément celui des EDN ! Ce classement peut grandement varier d'ici le mois d'octobre.

Certaines régions mettent également en place des entraînements inter-régionaux aux EDN.

LES COMPÉTENCES : LES ECOS NATIONAUX

Le pilier des compétences, matérialisé par les ECOS (Examens Cliniques Objectifs et Structurés), permet d'évaluer les compétences cliniques et pratiques des externes. Ces épreuves, qui se déroulent début juin, comptent pour **30% de la note finale**.

Programme de connaissances

Le programme de connaissances pour les ECOS est le même que pour les EDN.

Les ECOS regroupent **356 situations de départ** (SDD), listées dans [l'annexe 2 de l'arrêté du 21 décembre 2021](#) (à partir de la page 228). Une station d'ECOS est construite en se basant sur une de ces 356 SDD.

Ces SDD sont regroupées dans 11 domaines d'apprentissage qui sont les suivants :

- Interrogatoire/entretien ;
- Synthèse des résultats paracliniques ;
- Stratégie diagnostique ;
- Prévention/éducation ;
- Stratégie pertinente de la prise en charge ;
- Urgence vitale ;
- Annonce/information patient ;
- Communication interprofessionnelle ;
- Examen clinique ;
- Iconographie ;
- Procédure.

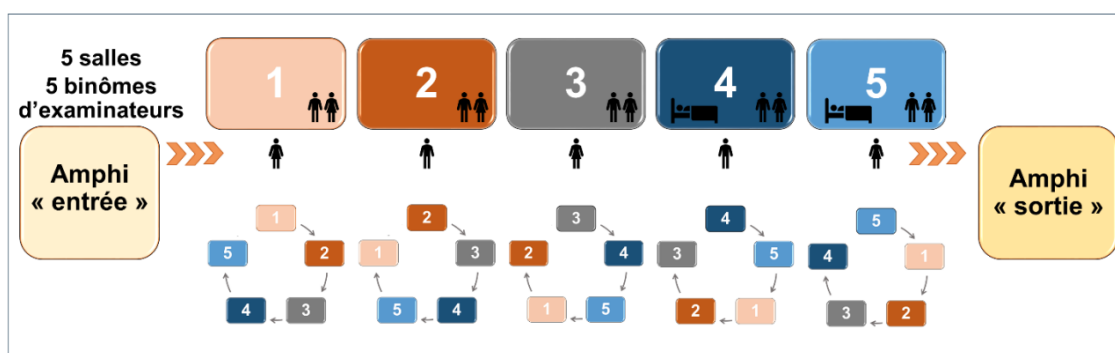
Les SDD se retrouvent parfois listées au début des items dans les référentiels des Collèges d'enseignants, selon l'item abordé.

Les ECOS doivent comporter au moins [1 station avec une personne âgée](#) et une station avec un enfant.

Déroulement des épreuves

Les ECOS sont constitués de **10 stations réparties sur 2 demi-journées** (5 stations par demi-journée), évaluant ainsi 10 domaines d'apprentissage sur les 11 cités ci-dessus. Chaque station dure **8 minutes** et les candidates et candidats disposent de 2 minutes pour changer de station. Un circuit de 5 stations dure donc 50 minutes.

Représentation schématique d'une rotation d'un circuit permettant l'évaluation de 5 candidats en 50 minutes avec 10 examinateurs



Les étudiantes et étudiants ont une vignette à disposition devant et dans la salle, expliquant la situation, qu'ils devront ensuite présenter/analyser/réaliser pendant 8 minutes.

Des **gestes procéduraux** peuvent être demandés, une liste est dressée et communiquée en amont des ECOS, avec l'ensemble des gestes exigibles sur mannequin. Jusque là les gestes exigibles sont les suivants :

- Massage cardiaque externe ;
- Suture cutanée ;
- Toucher rectal ;
- Examen de l'oreille ;
- Palpation mammaire ;
- Injection intra-musculaire ;
- Mise de gants stériles ;
- RCP : réanimation cardio-pulmonaire ;
- Palpation testiculaire.

Ces gestes sont normalement préparés en amont dans les facultés.

Pondération

Les 11 domaines d'apprentissage énoncés ci-dessus, permettent de pondérer les stations, selon le groupe de DES. Dans [l'annexe 2 de l'arrêté du 19 avril 2022](#), chaque groupe de DES dispose de 5 domaines d'apprentissage sur les 11, dans lesquels les stations seront pondérées double dans le groupe de DES.

Par exemple, pour le groupe n°1 "*Chirurgie 1 : tête et cou*", les SDD associés aux domaines d'apprentissage : stratégie diagnostique, examen clinique, iconographie, procédure et urgence vitale, seront pondérés double.

Autrement dit, une station d'ECOS portant sur une situation clinique, basée sur une SDD, elle-même rattachée à un des 11 domaines d'apprentissage, sera pondérée double dans les groupes de DES qui ont ce domaine dans leurs 5 domaines rattachés.

Par exemple, il est demandé de réaliser l'annonce d'une maladie chronique (SDD n°328). Cette SDD entre dans le domaine d'apprentissage "Annonce/information au patient". La station sera pondérée double dans le DES de "Médecine générale", et les autres DES qui ont ce domaine d'apprentissage parmi leurs 5 domaines "préférentiels", mais pas dans les autres groupes, soit par exemple "Médecine de l'aigu".

Participant^{es} et participants standardisés

Les Patients Standardisés (PS) et Professionnels de Santé Standardisés (PSS) peuvent intervenir dans certaines stations.

Dans les **stations avec PS**, ces derniers peuvent incarner un patient, un proche ou un parent pour la station pédiatrique, et sont des personnes issues de la société civile sans être des professionnels de santé.

Dans les **stations avec PSS**, ces derniers sont préférentiellement des professionnels actifs et diplômés.

Les PS ou PSS sont entraînés par les facultés, mais ne disposent pas des grilles d'évaluation.

Examinatrices et examinateurs

Les stations d'ECOS sont réalisées devant [2 examinatrices et/ou examinateurs](#), avec lesquels aucune interaction n'est possible.

Au moins 1 des 2 examinateurs doit être issu d'une UFR extérieure à l'UFR de l'étudiante ou étudiant, afin d'éviter que les 2 examinateurs présents connaissent l'étudiante ou étudiant qui réalise la station.

Les examinatrices et examinateurs sont des :

- PU-PH ;
- MCU-PH ;
- PH, PHU ;
- CCA et AHU de l'UFR, en étant au minimum dans leur 2e année de fonction.

Ils doivent avoir suivi la formation « Certification nationale Examineur d'ECOS (CEE) » mise en ligne sur le site de l'Uness et avoir participé au minimum à une session d'ECOS facultaires organisées par les UFR.

Notation des ECOS

Les ECOS sont évalués avec des grilles standardisées, que les examinatrices et examinateurs remplissent durant la station. La grille de notation comporte une évaluation des aptitudes cliniques avec une grille standardisée, ainsi que de l'attitude et la communication de la candidate ou candidat avec une échelle d'évaluation préétablie.

La grille standardisée d'évaluation des **aptitudes cliniques** est **dichotomique** (observé ou non observé), **distinct** (porte sur un seul concept ou alors regroupé de manière claire et justifiée) et **observable** (les aptitudes peuvent être observée, par exemple : palpe la glande thyroïde à la recherche d'un goitre).

L'échelle d'évaluation des **attitudes et de la communication** évalue la performance sur une échelle de 5 de 0 à 1 :

- 0 : performance insuffisante ;
- 0,25 : performance limite ;
- 0,5 : performance satisfaisante ;
- 0,75 : performance très satisfaisante ;
- 1 : performance remarquable.

Performance Insuffisante <i>Clear fail</i>	Performance Limite <i>Borderline</i>	Performance Satisfaisante <i>Clear pass</i>	Performance Très Satisfaisante <i>Very good pass</i>	Performance Remarquable <i>Excellent pass</i>
○	○	○	○	○
Très au-dessous des attentes	Performance proche mais en dessous des attentes	Conforme aux attentes	Au-delà des attentes	Très au-delà des attentes
Les attentes sont non observables ou non respectées Présente un niveau inacceptable de performance	Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches Démontre du potentiel pour atteindre la compétence	Démontre les éléments essentiels de la performance Prêt pour avancer en toute sécurité	Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles Démontre la plupart des aspects de la compétence	Agit sans hésitation et sans erreur Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence

Une grille type comporte 12 à 20 éléments évalués : 10 à 15 éléments (70-80%) d'aptitudes cliniques et 2 à 5 éléments (30-20%) de communication et attitudes.

LE PARCOURS : LES POINTS DE PARCOURS

Le parcours est le 3e pilier de la réforme du 2e cycle, permettant de valoriser les activités et les engagements des étudiantes et étudiants, en dehors des enseignements. Les points de parcours comptent pour **10% de la note finale**, et sont plafonnés à **60 points**. Les points sont comptés à partir de l'entrée dans la filière médecine, en septembre de la 2e année, et courent jusqu'à la fin de la DFASM3. Lors d'une année de DFASM3 redoublée, il n'est pas possible de cumuler de nouveaux points de parcours.

L'attribution des points de parcours est encadrée dans [l'arrêté du 21 décembre 2021, dans l'annexe](#).

Les modalités pour transmettre les justificatifs (fiches de paie, attestations...) sont différentes selon les facultés. Il est possible de se tourner vers vos élues et élus locaux ou scolarité afin d'avoir plus d'informations.

VALIDATION DU 2E CYCLE, DES ÉPREUVES NATIONALES ET REDOUBLEMENT

Afin de pouvoir entrer dans le 3e cycle des études médicales, soit l'internat, il faut **valider ses épreuves nationales**, mais également son **2e cycle**. Dans le cas contraire, en cas de non validation d'une de ces deux composantes, le redoublement de l'année de DFASM3 est mis en place.

Validation des Épreuves Nationales

L'externe doit avoir validé :

- Ses EDN avec minimum **14/20 aux rangs A** ;
- Ses ECOS avec une moyenne minimale de 10/20.

Validation du 2e cycle

Afin de [valider son 2e cycle](#), l'externe doit avoir validé :

- **Chaque année de DFASM** selon les modalités (M3C) de sa faculté : validation des partiels, des stages... ;
- **25 gardes** durant son externat ;
- Le **CCC** : Certificat de Compétences Cliniques via les ECOS facultaires.

Absence aux Épreuves Nationales

[En cas d'impossibilité de participation à la 2e session des EDN](#) pour des motifs impérieux ou de force majeure, l'étudiante ou l'étudiant doit adresser une demande au CNG pour participer aux épreuves de l'année scolaire suivante, avec un justificatif d'absence.

[En cas d'impossibilité de participation aux ECOS](#), l'étudiante ou l'étudiant doit présenter une demande au CNG dans le mois qui suit le déroulement de ceux-ci.

Ces justificatifs, en plus d'être transmis au CNG, doivent être envoyés à l'UFR.

Modalités de redoublement du DFASM3

Si l'externe ne valide pas soit ses épreuves nationales, soit son 2e cycle, soit les deux, il devra réaliser une deuxième année de DFASM3.

En ce qui concerne les épreuves nationales, si l'externe ne valide pas les rangs A, ni en session 1, ni aux rattrapages en janvier, ce dernier repasse **l'intégralité des épreuves l'année suivante**, donc les EDN ainsi que les ECOS, auxquels il ne sera pas convoqué lors de sa première DFASM3.

Si l'externe valide ses EDN, en session 1 ou aux rattrapages, mais ne valide pas ses ECOS, il redouble la DFASM3, mais **repassse uniquement les ECOS l'année suivante**. Sa note aux EDN sera conservée, et il sera réintégré dans le classement de la promotion suivante via une harmonisation.

Dans une grande majorité des cas, une étudiante ou un étudiant qui valide ses épreuves nationales, valide également son 2e cycle, mais dans le cas contraire, l'externe redouble, mais ne repasse pas les épreuves nationales, afin de valider son 2e cycle.

Lors de l'année de redoublement, l'externe doit effectuer à nouveau les stages, mais [ces derniers ne donnent pas lieu à validation](#), donc l'externe n'a pas besoin de les valider si ces derniers ont été validés lors de la 1re DFASM3.

Une année de césure entre les DFASM3 n'est pas possible. L'externe doit repasser les EN l'année suivante à celle qu'il a tenté une première fois.

En cas de validation des Épreuves Nationales, une étudiante ou étudiant peut demander à **titre exceptionnel**, de repasser les épreuves l'année suivante, en présentant la demande 2 semaines après la publication des résultats des ECOS à sa faculté. [Une commission est alors réunie, afin de se prononcer sur les motifs](#) et la raison de cette demande et donner une réponse, favorable ou non. Très peu de dossiers sont acceptés durant ces commissions, et l'UFR est libre de refuser le dossier. Les candidates et candidats dont la demande est acceptée, acquièrent le statut d'auditeur libre pour l'année suivante.

PROCÉDURE D'APPARIEMENT ET ACCÈS AU 3E CYCLE

La procédure d'appariement est la procédure qui attribue à chaque étudiante et étudiant ayant validé son 2e cycle ainsi que ses EN, un poste et une subdivision. **Toute personne ayant tout validé se verra attribuer un poste d'interne !**

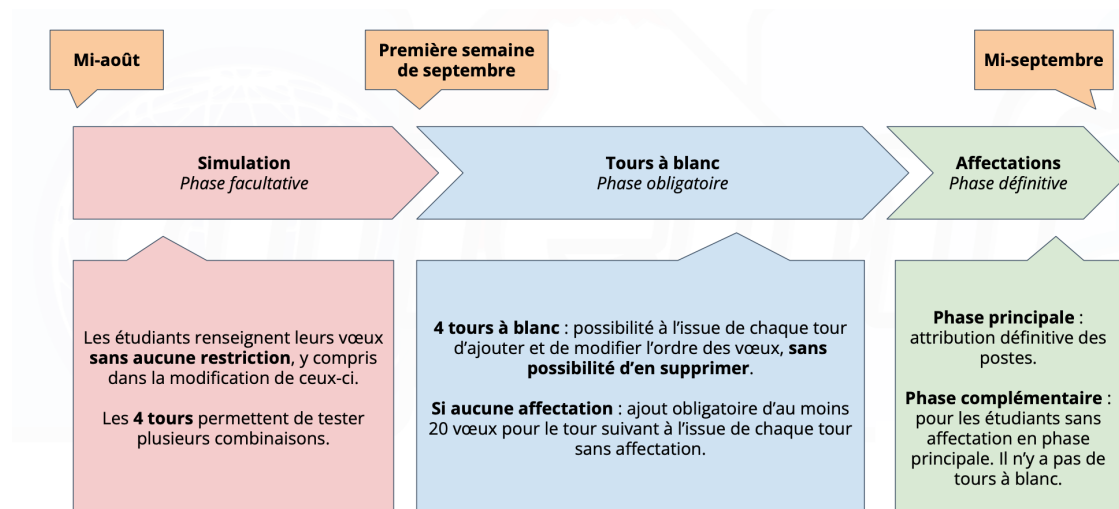
La procédure d'appariement se déroule durant la deuxième moitié du mois d'août, avec un résultat définitif du poste et de la subdivision attribués en début septembre, pour une rentrée en internat en début novembre.

Les [postes d'internes sont ouverts](#) selon : *“la démographie médicale dans les différentes spécialités, des besoins de santé des territoires et des besoins prévisionnels du système de santé ainsi que des capacités de formation en stage et hors stage”*. Un taux d'inadéquation est prévu (souvent autour des 1,8%), permettant d'ouvrir plus de postes d'internes que d'internes attendus, afin de laisser aux derniers un choix parmi les postes restants.

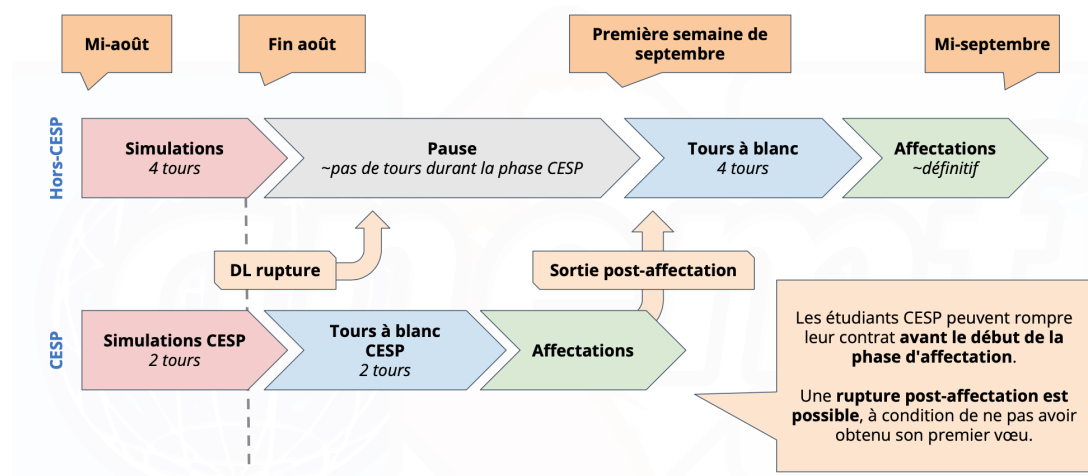
Elle se déroule de mi-août à mi-septembre et s'organise en deux temps :

→ **Une première phase facultative de simulation** : chaque étudiante et étudiant fait des « pré-choix » en dressant la liste des postes qu'il souhaiterait occuper et va les prioriser. Cela constitue les vœux : un vœu est une spécialité plus une ville, si un des paramètres change, cela compte comme un vœux supplémentaire. Par exemple, voici 3 vœux différents : médecine générale à Clermont-Ferrand, médecine générale à Dijon, pneumologie à Dijon.

→ **Une deuxième phase obligatoire d'affectation** : cette phase est constituée des tours à blanc, qui permettent aux candidats d'affiner leurs vœux et d'avoir une affectation provisoire. Puis à l'issue de ces tours, il y a l'affectation définitive d'un poste à chaque candidat.



Une procédure d'appariement pour les étudiantes et étudiants disposant [d'un CESP](#) se déroule en parallèle comme suit :



Pour avoir plus d'informations sur la procédure d'appariement et son fonctionnement, un [guide dédié à cette procédure](#) existe et est actualisé chaque année, les informations ci-dessus étant valables pour la procédure de 2024-2025.

RESSOURCES ET ACCOMPAGNEMENT

Cela a déjà été dit : l'externat est exigeant, et représente un réel défi d'apprentissage et d'organisation pour toutes les étudiantes et étudiants en médecine de France. Mais il existe des organisations et des ressources gratuites sur lesquelles vous appuyer.

LES ÉQUIPES D'ÉLUES ET ÉLUS

Toutes les informations contenues dans ce guide relèvent du cadrage national du 2^e cycle des études de médecine. Afin de comprendre l'application locale de certaines modalités ou avoir des informations plus précises selon les facultés, il est possible de contacter les équipes d'élues et élus étudiants. Ces dernières sont formées sur l'accompagnement universitaire mais également impliquées pour le bien-être étudiant.

Leur contact par ville est disponible sur [cette carte interactive](#).

LES TUTORATS D'ANNÉES SUPÉRIEURES

Les Tutorats d'Années Supérieures (TAS) sont des tutorats qui concernent les promotions de DFASM2 à DFASM3. S'ils peuvent présenter quelques différences entre les villes (association ou pôle d'une Corpo, services proposés, etc.), leur mission reste la même : améliorer les études de médecine en perpétuant l'esprit de confraternité.

Les services proposés répondent aux besoins étudiants les plus concrets. On peut citer

- **Les activités d'apprentissage**
 - Conférences ;
 - Épreuves écrites blanches ;
 - Entraînement aux ECOS / ECOS blancs ;
 - Ateliers de gestes techniques...

- **Les activités d'accompagnement**

- Bien-être et santé mentale ;
- Orientation / découverte des spécialités médicales ;
- Encadrement des stages...

Cette liste n'est pas exhaustive : chaque TAS, chaque étudiante ou étudiant peut développer ses projets pour enrichir, diversifier les études de médecine et les rendre plus agréables.

Pour plus d'informations sur les différents TAS en France, voici la page [ANEMF dédiée](#).

LE TACFA

Le Tutorat Associatif pour des Conférences en FASM (TACFA) est un tutorat national mené par des internes et doctorants, afin d'accompagner les externes pour les EN. Le TACFA propose des conférences EDN sur toutes les matières, avec des entraînements sur Uness avec un classement national pseudonymisé. Ensuite, les corrections sont disponibles sur [YouTube](#) en direct, puis mises en ligne sur leur [drive commun](#).

Le TACFA propose également des conférences ECOS, avec des entraînements et des ECOS blancs en collaboration avec les TAS des différentes villes.

Il propose également d'autres ressources, comme des témoignages d'externes, d'internes, médecins diplômés, ainsi que des vidéos courtes de révision sur leur [compte Instagram](#).

Pour plus d'informations, voici leur [site Internet](#).

L'UNESS

[L'Université Numérique en Santé et Sport \(Uness\)](#), dispose d'une Banque Nationale d'Entraînement : ECN et EDN, qui permettent de s'entraîner aux EDN, ainsi qu'une Banque Nationale de TCS pour s'entraîner sur cette docimologie.

Cette banque regroupe près de 30 000 QI, 5 000 DP et 160 sujets de LCA, tous rédigés par des universitaires, que ce soit pour des concours blancs, des partiels ou des conférences. Ces entraînements sont, après les annales, les plus fidèles aux attentes du concours. La plateforme est entièrement gratuite et accessible à tout étudiant. La banque ECN est plus complète que la banque EDN, mais ne propose pas de docimologies très variées (majoritairement des QRM), et

des DP de 15 questions, style ECN. Bien que certains dossiers comportent quelques questions de rang C, ils restent excellents pour faire le tour d'un item. De plus, on y retrouve une forte entraide étudiante via un système de commentaires, type forum.

Il est possible de générer des entraînements par matière, par item ou même par objectif de connaissance, ou alors par groupes d'items, voire sur l'ensemble des items du programme.

Le mieux est de créer les entraînements de QI via l'outil "Générer un entraînement" et vos DP via l'outil "Exploration".

La banque est alimentée par les enseignantes et enseignants, et donc au plus proche des questions type EDN, avec un système de notation des questions par les étudiantes et étudiants, ce qui permet de ne s'entraîner que sur les questions étant plébiscitées par les pairs, et donc de s'affranchir des questions erronées, absurdes ou inutiles. Il y a également un système de commentaire qui, pour chaque question, apporte des précisions, des corrections détaillées, des moyens mnémotechniques et des mises à jour. Cela permet de réviser ses cours directement lors de la correction et de délaissier les dossiers de rang C au profit des entraînements transversaux, de plus en plus présents aux EDN.

LE CESP

Le Contrat d'Engagement de Service Public est un contrat conclu entre l'État et une étudiante ou étudiant, qui permet à ce dernier de percevoir une **allocation mensuelle de 1200€ brut**, contre son **engagement à s'installer en zone sous-dense** à l'issue de son internat.

L'étudiante ou étudiant peut dès sa 2e année de médecine (DFGSM2), déposer un dossier de candidature, et s'il est accepté, signer un CESP. De ce fait, durant son externat et son internat, il percevra l'allocation mensuelle. À l'issue de l'internat, l'étudiante ou l'étudiant devra alors exercer en zone sous-dense la même durée qu'il a touché l'allocation. *Par exemple : un étudiant ayant souscrit un CESP en DFASM1 et réalisant un internat de médecine générale (4 ans), perçoit l'allocation durant 7 ans. Il devra alors exercer en zone sous-dense durant 7 ans.*

Le CESP peut également être signé durant les 3 années d'externat et durant l'internat.

Le CESP est une opportunité importante pour des étudiantes et étudiants dont le projet professionnel est **réfléchi et mûr**. Si l'étudiante ou l'étudiant décide de rompre son contrat, il ou elle doit rembourser l'intégralité des sommes perçues, majorées de 200 € par mois d'allocation reçue.

Un [guide pratique](#) pour expliquer la démarche est disponible. Si des questions restent sans réponse, l'adresse mail : assistancecesp-etudiant@asp.gouv.fr est disponible. D'autres liens utiles sont disponibles sur [ce portail](#) !

SANTÉ MENTALE

L'externat est une période compliquée : exigence académique, pression du concours, stages hospitaliers prenants sur l'aspect physique comme psychologique. C'est normal parfois de perdre pied, et de se sentir dépassé.

Pour cela, des ressources existent, le plus important est de ne pas rester seul, et de savoir dire quand ça ne va pas.

Dans un premier temps, il est possible de se rapprocher du **Service de Santé Étudiant** (SSE) ou équivalent local. Leur contact est disponible sur cette [carte interactive](#).

En fonction des disponibilités du SSE, il existe des **dispositifs nationaux de psychologues** :

- **Santé Psy Étudiant** : 12 séances gratuites par année scolaire, sans avance de frais.
→ [Ce site](#) recense les psy disponibles selon la ville !
- **Mon Soutien Psy** : 12 séances par année civile, facturé 50 €, et remboursé en aval à 60% par l'Assurance maladie, et 40% par la complémentaire santé.
→ [Ce site](#) recense les psy disponibles selon la ville !

En cas de besoin, l'ANEMF a également rédigé des fiches ressources qui peuvent aider en fonction des situations traversées :

- **Fiche ressource** sur la [crise suicidaire](#) ;
- **Fiche ressource** sur la [gestion du stress](#) ;
- **Fiche ressource** sur les [troubles du comportement alimentaire](#).

→ Ces fiches sont là pour aider directement la personne concernée, elles regroupent l'essentiel des infos et ressources utiles, pour soi ou ses proches !

Pour finir, il existe de nombreuses **lignes d'écoute** qui peuvent aider à mieux vivre l'externat, voici une liste non exhaustive des numéros à appeler en cas de besoin :

- **Association SPS** : [0 805 23 23 36](tel:0805232336)
→ Ligne d'écoute dédiée aux professionnels de santé, c'est idéal pour se confier sur l'expérience d'externe, ils sauront comprendre les problématiques traversées.
- **Nightline** : les différents numéros de Nightline selon les villes sont disponibles [sur ce site](#)
→ Ligne d'écoute d'aide par les pairs, par les étudiants et pour les étudiants !
- **Numéro national de prévention au suicide : 3114**
→ Disponible 24h/24 et 7j/7, ce numéro est là pour aider les personnes ayant des idées suicidaires, mais également les proches ainsi que les professionnels de santé !

ANNEXE

LISTE DES ACRONYMES

AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence

AHU : Assistant Hospitalier Universitaire

CCA : Chef de Clinique Assistant

CESP : Contrat d'Engagement de Service Public

CNG : Centre National de Gestion

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

DFASM : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

EDN : Épreuves Dématérialisées Nationales

EN : Épreuves Nationales (EDN + ECOS)

ECOS : Examens Cliniques Objectifs et Structurés

EFI : Faisant Fonction d'Interne

LCA : Lecture Critique d'Article

MCC/M3C : Modalité de Contrôle des Connaissances (et Compétences)

MCU-PH : Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier

MSU : Maître de Stage Universitaire

PH et PHU : Praticienne ou Praticien Hospitalier (Universitaire)

PS : Patient ou patient standardisé

PSS : Professionnel de Santé Standardisé

PU-PH : Professeur des Universités - Praticienne ou praticien hospitalier

SDD : Situation De Départ

SHS : Sciences Humaines et Sociales

TD : Travaux Dirigés

UE : Unité d'Enseignement

UFR : Unité de Formation et de Recherche

SOURCES

Voici les principales sources regroupées ici, afin de les retrouver plus facilement.

Les enseignements et stages

- [Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales](#) : enseignements, objectifs, stages...
- [Code de la santé publique : section 2 relative aux fonctions hospitalières des étudiants en médecine](#) : articles R631-46 à R631-62-1
- [Arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments des étudiants en médecine](#) : rémunération
- [Arrêté du 17 juin 2013 relatif aux modalités de réalisation des stages et des gardes des étudiants en médecine](#)
- [Chapitre V du Code du travail : Maternité, paternité, adoption et éducation des enfants : articles L1225-1 à L1225-72](#) : congés parentalité
- [Guide relatif à la protection sociale des étudiants en médecine, odontologie et pharmacie](#) : ce guide datant de 2015, certaines informations ne sont plus à jour, notamment sur les congés.

Les Épreuves Nationales

- [Arrêté du 21 décembre 2021 relatif à l'organisation des épreuves nationales donnant accès au troisième cycle des études de médecine](#)
- [Code de l'éducation : sous-section 1 : L'accès au troisième cycle des études de médecine](#) : articles R632-2 à R632-2-10
- [Arrêté du 19 avril 2022 fixant les modalités d'organisation de la procédure nationale d'appariement pour l'accès au troisième cycle des études de médecine](#) : pondération du rang B et pondération des ECOS
- [Arrêté du 21 décembre 2021 portant modification de plusieurs arrêtés relatifs aux formations de santé](#) : SDD