

# d'Ophthalmologie

## Les Ateliers du Snof à la



## 8. Le Master pour les médecins en formation : Pourquoi ? Comment ?

À l'occasion du congrès de la Société française d'ophtalmologie 2016, le Syndicat national des ophtalmologistes de France a organisé des ateliers à l'intention des jeunes praticiens dans un espace «Jeunes ophtalmos».

*Un atelier animé par Sara Touhami, présidente de l'Association Nationale des Jeunes Ophtalmologistes (ANJO)*

## Le Master pour les médecins en formation : Pourquoi ? Comment ?

*La grande majorité des internes s'accorde à dire qu'il s'agit d'une opportunité rare de « faire et voir autre chose » au cours des « interminables » études de médecine. En effet, le Master permet de s'imprégner d'autres modes de fonctionnement et d'autres façons de voir les choses au contact des chercheurs. Il permet également de s'ouvrir à la réflexion. L'appétence pour la recherche est donc une cause évidente tout comme l'est la volonté d'élargir ses horizons.*

**Le Master est un diplôme et un grade de l'enseignement supérieur** qui clôturé le deuxième cycle des études supérieures en France et en Europe. Il correspond classiquement à l'aboutissement de cinq années d'études après le baccalauréat.

L'obtention du grade de Master se fait après deux années (Master 1 et 2) qui permettent l'acquisition d'un certain nombre de connaissances et de compétences déclinées au sein du programme et de l'intitulé du diplôme en question. En France, le grade de Master est délivré par des formations multiples de l'enseignement supérieur, telles les écoles d'ingénieurs, de commerce ou les universités. Le diplôme national de Master est quant à lui délivré par l'université, traditionnellement deux années après l'obtention d'une licence.

Depuis la réforme LMD (licence, master, doctorat), les domaines régissant les différents diplômes de Master sont définis par chaque université. Les principaux domaines sont « Arts, lettres et langues », « Droit, économie et gestion », « Sciences humaines et sociales », et « Sciences, technologies et santé ».

Du fait même de cette réforme LMD, l'inscription aux

diverses formations conduisant au diplôme de Master ne peut théoriquement se faire que pour les étudiants qui possèdent un titre de licence ou qui justifient d'un grade jugé équivalent.

**Biologie ou Sciences, technologies et santé** est le domaine vers lequel s'orientent le plus souvent les internes en médecine. La formation dispensée en vue du diplôme universitaire de Master comprend d'une part des enseignements théoriques, méthodologiques et appliqués et, d'autre part, et de façon quasi systématique un ou plusieurs stages pratiques. En biologie, la formation inclut de fait une initiation à la recherche à travers une ou plusieurs expériences en laboratoire aboutissant à la rédaction d'un mémoire et à une soutenance orale devant un jury pluridisciplinaire.

De nos jours, la majorité des universités intègre à la notion de Master, la maîtrise d'au moins une **langue vivante étrangère**. De ce fait, les universités ne peuvent théoriquement valider la délivrance du diplôme de Master que sur justificatifs de cette maîtrise linguistique (TOEFL ou TOEIC pour l'anglais par exemple) ou en proposant elles-mêmes des formations validantes.

### Master 1 : bien choisir ses UE

D'une façon générale, le deuxième cycle des études médicales confère un certain nombre de crédits européens capitalisables et transférables (ECTS pour *European Credit Transfer System*) pouvant être cumulés avec ceux découlant de la validation de formations annexes ou « unités d'enseignement » de Master 1 proposées au sein des facultés de médecine ou des facultés de sciences ou de biologie.

En effet, dès la deuxième année de médecine, les étudiants choisissent des unités d'enseignement (UE) de Master 1 (étiquetées « santé »), le plus souvent parmi

celles proposées au sein de leur faculté d'origine. Ces UE peuvent faire partie de parcours spécifiques (par exemple, Master 1 Santé, mention *Génétique*, ou *Infectiologie*, *Microbiologie*, *Virologie*, *Immunologie* (IMVI) etc.) ou correspondre à différents parcours, on parle alors de mixage de parcours (par exemple si choix d'UE parmi les parcours *Génétique* et *IMVI*). La validation de ces différentes UE se fait en général sur la durée des deuxième et troisième années de médecine (ex PCEM2 et DCEM1) et confère un total de 18 ECTS. Il est important de réaliser que le choix des UE de Master 1 n'est pas anodin et peut conditionner l'acceptation au sein du Master 2. Il est aisé de comprendre

qu'une validation exclusive d'UE de santé publique ne puisse aboutir à une inscription en Master 2 d'ingénierie des matériaux.

En sus des cours théoriques dispensés lors des différentes UE, il est en général nécessaire (mais cela dépend des universités) de réaliser un stage en laboratoire d'une durée moyenne de deux mois permettant d'acquérir un total de 12 ECTS après soutenance d'un court mémoire.

Enfin, la validation du deuxième cycle des études médicales (à la fin de la sixième année ou ex DCEM4) confère quand à elle un total de 30 crédits ECTS.

Autrement dit, après l'examen classant national (concours de l'internat), la grande majorité des étudiants en médecine aura accumulé assez d'ECTS (au moins 60) pour prétendre au titre de Master 1 « Santé ». Il reste néanmoins prudent que chaque étudiant prenne l'initiative de vérifier la validité de cette équivalence Master 1 auprès de l'université dont il dépend, avant d'entamer les procédures d'inscription en Master 2.

## Master 2 : bien choisir son laboratoire

L'année de Master 2 impose en général une année de césure durant les études médicales. Il est donc nécessaire d'effectuer au préalable une demande à l'agence régionale de santé (ARS) en vue d'obtenir une **autorisation de mise en disponibilité**. Ce document est en effet indispensable car il permet aux instances régionales d'organiser les choix de stages en fonction du nombre d'internes disponibles et de replacer le pool d'internes arrêtés pour une période donnée sur la période de choix suivante. La date butoir pour la prise en compte de cette demande est en général fixée au 30 juin de la même année (pour l'ARS Île-de-France). Autrement dit, pour bénéficier d'une césure en novembre 2016, il est nécessaire d'effectuer la demande en juin 2016. Les documents nécessaires à la constitution du dossier sont listés sur le site Internet de l'ARS concernée.

Le Master 2 correspond ainsi à la première étape du cursus « recherche » de la voie universitaire permettant de réaliser par la suite une thèse de sciences (PhD) et d'accéder aux très compétitifs postes hospitalo-universitaires (MCU-PH, PUPH).

Outre l'attrait pour la recherche, la possibilité de réaliser tout ou partie du Master 2 à l'étranger est également source de motivation pour un nombre non négligeable d'internes.

Enfin certains vivent le Master 2 comme une obligation imposée par certains chefs de service afin d'accéder aux postes d'assistant ou de chef de clinique.

L'année de Master 2 comporte une phase théorique avec des cours, conférences et sessions d'analyse

d'articles, et une phase pratique correspondant généralement à un stage en laboratoire d'une durée de six mois. Le début des cours dépendant de chaque université, il est parfois nécessaire de **faire concorder les dates des vacances d'été** (par conséquent lors du stage clinique précédent) **avec le début des cours de Master 2**. Autrement dit, il est possible qu'un début précoce des cours de Master 2 (octobre par exemple) empêche de prendre des vacances pendant le stage clinique d'été car ces dernières serviront à faire la jonction avec le début des cours théoriques.

**Le choix du laboratoire est crucial** car il conditionne le déroulement des six derniers mois de l'année de césure mais peut aussi conditionner l'inscription à un Master 2 donné. En effet, ce choix est rarement le fait de l'interne seul et découle en général d'une décision conjointe avec le chef de service (hospitalier). Sachant que certains Master 2 ont des listes prédéfinies de « laboratoires agréés », il devient important de **vérifier que le choix du laboratoire concorde avec les directives du Master 2 en question**. À la rigueur, il serait plus judicieux de choisir le laboratoire avant de sélectionner l'université où se déroulera le Master 2 afin de pouvoir bénéficier d'une plus grande souplesse.

S'agissant des **stages à l'étranger**, il est nécessaire d'effectuer les démarches au moins un an avant le **début supposé du stage en laboratoire**, car les demandes de visa (en particulier pour les États-Unis) peuvent être longues et laborieuses.

Pour l'**inscription à l'université**, il est nécessaire de **constituer son dossier et de postuler le plus tôt possible**. En effet, les périodes de dépôt des candidatures peuvent être très précoces dans certaines universités (février/mars de l'année universitaire précédant le début du Master 2 pour certaines institutions). La liste des documents requis pour postuler à un Master 2 dépend de chaque université mais comprend de façon quasi universelle un curriculum vitae à jour, un justificatif de la validation du Master 1, des relevés de notes (parfois jusqu'au baccalauréat), une lettre de motivation et des lettres de recommandation. La sélection des candidats se fait sur dossier et après entretien avec un jury pluridisciplinaire. Il est donc nécessaire de s'y prendre le plus tôt possible afin de recueillir l'ensemble des documents nécessaires et de préparer le déroulement de l'entretien qui peut porter (le plus souvent à minima) sur le projet du stage en laboratoire.

## Financements

Depuis quelques années, l'État français exige que les stagiaires en Master 2 puissent bénéficier d'une ré-

munération (indemnité) minimum pendant la durée du stage en laboratoire. Cette indemnité, d'environ 450 euros par mois ne couvre que la durée du stage et constitue par conséquent un apport financier limité. Il est donc nécessaire d'assurer d'autres sources de financement pour permettre le bon déroulement de l'année de césure.

Plusieurs sources de financement sont alors possibles au premier titre desquelles **l'année recherche**. Celle-ci permet à l'interne de percevoir l'équivalent d'un salaire hospitalier à hauteur d'environ **24 080 € brut annuel**. Le montant du salaire est fixé régulièrement par arrêté ministériel. Le ministère de la Santé publie également un arrêté au *Journal Officiel* indiquant le nombre d'internes ayant le droit de bénéficier d'une année recherche. Pour postuler, il est nécessaire de rassembler tous les documents nécessaires à la constitution du dossier dont la liste exhaustive est indiquée sur le site Internet de l'ARS concernée. La date butoir pour l'Île-de-France est en général fixée au 30 mai de l'année précédant le début escompté du Master 2 (par exemple 30 mai 2016 pour un début en novembre 2016). En raison du nombre limité d'internes pouvant bénéficier de cette année recherche, il est prudent de **multiplier les candidatures**.

D'autres sources de financement sont alors possibles et se déclinent le plus souvent sous forme de **bourses décernées par divers organismes** généralistes ou spécialisés. Les dates butoirs ainsi que les documents nécessaires à la constitution des dossiers de candidature dépendent de chaque organisme mais peuvent être précoces au même titre que les candidatures pour les inscriptions à certaines universités (février/mars de l'année universitaire précédente pour certaines). À titre d'exemple, les internes en ophtalmologie peuvent prétendre aux bourses proposées par les organismes

suivants (liste non exhaustive) : Fondation pour la Recherche Médicale ; Fondation des Aveugles de Guerre ; Fédération des Aveugles de France ; Les Gueules Cassées ; Association Française des Amblyopes Unilatéraux ; Fondation de France (Berthe Fouassier) ; Groupe Pasteur Mutualité ; Société Française d'Ophtalmologie ; Fonds d'Études et de Recherche du Corps Médical (FERCM) ; Retina France...

## Remplacements

L'opportunité d'effectuer des remplacements occasionnels pendant la durée du stage en laboratoire est à discuter au cas par cas avec le directeur du laboratoire qui peut autoriser une demi-journée voire une journée de remplacement par semaine. Outre l'aspect pécuniaire, cela permet de garder un pied en clinique et de rester au contact des patients. Afin de pouvoir effectuer des remplacements, il est nécessaire de déposer une demande de « **licence de remplacement** » auprès du conseil départemental de l'ordre des médecins au moins deux mois avant le début escompté de l'activité clinique. La liste des documents nécessaires figure sur le site Internet du conseil départemental concerné. Elle inclut en général une copie de la pièce d'identité, une attestation d'inscription à l'université, l'arrêté de l'ARS prouvant la mise en disponibilité et une attestation de validation d'au moins cinq semestres d'internat dont au moins trois en ophtalmologie par le coordonnateur régional de la spécialité. Il est également nécessaire de souscrire une assurance « responsabilité civile » couvrant l'activité clinique. Enfin, il demeure possible d'effectuer des gardes hospitalières au même titre que tous les internes en ophtalmologie après signature d'une convention hospitalière qui est à gérer au cas par cas.

### Les éléments clés du Master 2

- Commencer l'ensemble des procédures environ une année avant le début escompté du Master 2.
- Vérifier la validité de l'équivalence Master 1 avec la faculté de médecine d'origine.
- Choisir le laboratoire avec le chef de service (hospitalier).
- Lancer les formalités de candidature et d'inscription auprès des universités (au mieux après avoir choisi le laboratoire).
- Ne pas oublier la demande de mise en disponibilité auprès de l'ARS compétente.
- Prévoir les vacances en conséquence et en amont.
- Débuter les recherches de financements le plus tôt possible.
- Déposer une demande de « licence de remplacement » au moins deux mois avant le début de l'activité clinique.
- Souscrire une assurance « responsabilité civile » si des remplacements sont envisagés.

**Les Cahiers d'Ophtalmologie Comité scientifique :** Jean-Paul Adenis (Limoges), Tristan Bourcier (Strasbourg), Antoine Brézin (Paris), Béatrice Cochenier (Brest), Danielle Denis (Marseille), Philippe Denis (Lyon), Serge Doan (Paris), Pascal Dureau (Paris), Eric Frau (Paris), Alain Gaudric (Paris), Yves Lachkar (Paris), François Malecaze (Toulouse), Pascale Massin (Paris), Christophe Morel (Marseille), Pierre-Jean Pisella (Tours), Eric Souied (Créteil), Ramin Tadayoni (Paris) **Comité de rédaction :** Florent Aptel (Grenoble), Catherine Creuzot-Garcher (Dijon), Pierre Fournié (Toulouse), Aurore Muselier (Dijon), Véronique Pagot-Mathis (Toulouse), Catherine Peyre (Paris), Maté Strehö (Paris), Catherine Vignal-Clermont (Paris), Benjamin Wolff (Paris) **Directeurs scientifiques :** Segment antérieur : Vincent Borderie, Segment postérieur : Aude Couturier **Rédacteurs en chef :** Segment postérieur : Vincent Gualino, Segment antérieur : Thomas Gaujoux **Directeur de la publication :** Christian Guy