

Critères de réussite en première année de médecine (PCEM 1) à Paris V

*Quels sont les déterminants de réussite au concours de PCEM 1 ?
Les cours parallèles tant prisés des étudiants sont-ils,
en particulier, un des facteurs du succès ?*

Adrien Thomas Flahault*
Pierre-Louis Couturier*
Gilles Chatellier**

La première année du premier cycle des études médicales (PCEM 1) débouche sur un concours très sélectif pour lequel le taux de réussite à l'université Paris V était de 19,4 % en 2005, soit un numerus clausus de 352 places pour la filière « Médecine » pour un total de 1 818 étudiants inscrits.

Peu de statistiques sont disponibles concernant les facteurs de réussite en PCEM 1, et nous n'en avons pas trouvé pour les anciennes facultés de médecine de Necker, de Cochin ou de Broussais-Hôtel-Dieu. Nous avons souhaité savoir si le fait de suivre un accompagnement (cours privés parallèles, tutorat ou encore des cours particuliers), si répandu en première

année de médecine, augmentait les chances de réussite. En effet, ce type d'information est donné par la plupart de ces préparations,^{1,2} mais les résultats affichés, fréquemment des taux de réussite supérieurs à 60 %, ne sont jamais étayés par des données vérifiables. Les autres facteurs étudiés étaient la série, la spécialité et la mention au baccalauréat (Bac), le sexe de l'étudiant et le temps de trajet pour se rendre en cours lors de la PCEM 1.

L'objectif de cette étude est de déterminer, parmi les facteurs que nous avons étudiés, ceux qui influencent la réussite au concours de première année de médecine.

MÉTHODES

Cette étude a été réalisée chez les étudiants de PCEM 1 et de PCEM 2 (deuxième année du premier cycle des études médicales, soit les étudiants ayant réussi le concours à l'issue de

la PCEM 1). Le même questionnaire de 8 questions a été utilisé (v. encadré) : sexe, nombre d'années de PCEM 1 (1 : primant, 2 : doublant, 3 : triplant [dérogatoire]), suivi déclaré assidu (> 70 % des cours) d'un accompagnement (tutorat, cours privés parallèles, cours particuliers), titulaire ou non d'un baccalauréat S et, si oui, spécialité (Maths, Physique-chimie, Sciences de la vie et de la terre, Sciences de l'ingénieur) et mention (Passable, Assez Bien, Bien, Très Bien); durée totale du trajet (aller-retour) nécessaire à l'étudiant pour se rendre à la faculté. Le questionnaire a été administré par 10 enquêteurs selon des modalités standardisées. Les enquêteurs ont tous été recrutés en PCEM 2.

Il ne nous a pas été possible de réaliser un échantillon représentatif des deux populations par tirage au sort. La récupération des données en PCEM 2 a été faite sur deux semaines, début

* Étudiants en médecine (PCEM 2 et DCEM 1), ** Département d'informatique médicale, hôpital Européen Georges-Pompidou, Faculté de médecine René-Descartes Paris 5, 75908 Paris Cedex 15. Courriel : gilles.chatellier@egp.aphp.fr

Enquête facteurs de réussite en PCEM 1

Fille Garçon

En PCEM 1

1 Êtes/étiez-vous :

- Primant
 Doublant
 Triplant

2 Cette année/l'année précédant votre réussite en PCEM 1, avez-vous suivi avec assiduité (taux de présence d'au moins 70 %) :

- Le tutorat
 Une prépa
 Des cours particuliers

3 Si vous êtes/étiez doublant, au cours de votre première année de PCEM 1 avez-vous suivi avec assiduité (taux de présence d'au moins 70 %) :

- Le tutorat
 Une prépa
 Des cours particuliers

4 Avez-vous passé un baccalauréat scientifique (S) ?

oui non

5 Si oui, quelle spécialité ?

- Maths
 Physique-chimie
 SVT

6 Quelle était votre mention au baccalauréat ?

Passable Assez Bien
 Bien Très Bien

7 Quelle est/était la durée (aller-retour) de votre trajet quotidien maison/faculté en PCEM 1 ?

..... minutes (environ)

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon la mention obtenue au Bac S

	MENTION	PCEM 1 N (%)	PCEM 2 N (%)	TOTAL	ODDS RATIO (IC À 95 %)
a. Primants et doublants confondus	Passable	157 (37)	23 (11)	180	1
	Assez Bien	149 (35)	80 (37)	229	3,7 (2,2 - 6,1)
	Bien	87 (21)	82 (38)	169	6,4 (3,8 - 11)
	Très Bien	30 (7)	30 (14)	60	6,8 (3,5 - 13)
	Total	423 (100)	215 (100)	638	
b. Primants seuls	Passable	116 (38)	3 (3)	119	1
	Assez Bien	97 (32)	20 (20)	117	8,0 (2,3 - 27,6)
	Bien	62 (20)	52 (51)	114	32 (9,7 - 108)
	Très Bien	29 (10)	27 (26)	56	35 (10 - 127)
	Total	304 (100)	102 (100)	406	
c. Doublants seuls	Passable	41 (34)	20 (18)	61	1
	Assez Bien	52 (44)	60 (53)	112	2,4 (1,2 - 4,5)
	Bien	25 (21)	30 (26)	55	2,5 (1,2 - 5,2)
	Très Bien	1 (1)	3 (3)	4	6,2 (0,6 - 63)
	Total	119 (100)	113 (100)	232	

Tableau 1 La mention Passable est prise comme référence. L'effectif de PCEM 1 comporte l'ensemble des étudiants interrogés (qui réussiront ou non au concours). L'effectif de PCEM 2 correspond à des étudiants ayant réussi au concours l'année précédente. IC: intervalle de confiance.

décembre 2005, par les enquêteurs dans leurs groupes de travaux dirigés obligatoires respectifs, afin d'éviter un biais de sélection basé sur l'assiduité spontanée. Le nombre de personnes interrogées avait été fixé à 200 dans le protocole, le nombre de questionnaires saisis a été légèrement supérieur (n = 220). La récupération des résultats chez les PCEM 1 s'est faite par interrogation des étudiants dans les amphithéâtres entre les cours, à la cafétéria, dans les couloirs et à la bibliothèque de l'UFR (unité de formation et de recherche) des Saints-Pères, afin de réduire les biais de sélection. Les questionnaires étaient remplis par les mêmes enquêteurs, le nombre de personnes interrogées avait été fixé à 400 dans le protocole, le nombre de questionnaires saisis a été supérieur (n = 431). Très peu de refus de participer ont été observés. Deux questionnaires chez les étudiants de PCEM 2 ont été exclus pour cause de données manquantes, et pour deux étudiants de PCEM 1, le sexe n'était pas pré-

cisé mais les données ont été conservées. Nous avons fait l'hypothèse d'une stabilité du profil de recrutement des étudiants en médecine en 2005 et 2006 vis-à-vis des mentions au Bac.

L'exploitation de ces résultats a été effectuée avec les logiciels SAS v8.2 et Statview 5.0. Nous avons considéré les résultats comme étant significatifs pour $p < 0,05$ en formulation bilatérale des tests. Nous avons utilisé un modèle de régression logistique pour calculer les rapports des cotes (*odds ratio* [OR]) et l'intervalle de confiance à 95 % (IC à 95 %) traduisant l'association entre nos variables prédictives et la réussite au PCEM 1.

RÉSULTATS

Impact de la mention au baccalauréat

L'obtention d'une mention au baccalauréat est associée à de plus grandes chances de réussite en PCEM 1 (tableau 1). Le risque de réussite est d'autant plus élevé que la mention est bonne. La mention au baccalauréat S

est un facteur majeur de réussite en PCEM 1. Chez les primants, on n'observe pas de différences importantes dans les chances de réussite entre les mentions Bien et Très Bien ; chez les doublants, on n'observe pas de différences importantes dans les chances de réussite entre les mentions Assez Bien et Bien ; les données concernant les doublants ayant eu une mention Très Bien reposent sur de trop faibles effectifs pour être interprétées. Les triplants, les étudiants ayant eu un baccalauréat étranger ou non S ont été exclus de ce test (PCEM 1, n = 8 [1,9 %] ; PCEM 2, n = 5 [2,3 %]).

Influence de la spécialité au baccalauréat

Il n'existe pas de différence statistiquement significative dans les chances de réussite entre les différentes spécialités du baccalauréat S (tableau 2). La spécialité Sciences de l'ingénieur (chez les PCEM 1, n = 2 [0,5 %] ; chez les PCEM 2, n = 1 [0,5 %]) a été exclue de ce test.

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon la spécialité choisie au Bac S

	SPÉCIALITÉ	PCEM 1 N (%)	PCEM 2 N (%)	TOTAL	RISQUE RELATIF (IC À 95 %)
a. Tous les étudiants	Maths	130 (31)	80 (37)	210	1
	PC	172 (41)	82 (38)	254	0,78 (0,53 - 1,1)
	SVT	119 (28)	52 (24)	171	0,71 (0,46 - 1,1)
	Total	421 (100)	214 (100)	635	
b. Primants seuls	Maths	99 (33)	45 (45)	144	1
	PC	119 (39)	39 (39)	158	0,72 (0,44 - 1,2)
	SVT	84 (28)	16 (16)	100	0,41 (0,22 - 0,80)
	Total	302 (100)	100 (100)	402	
c. Doublants seuls	Maths	31 (26)	33 (29)	64	1
	PC	53 (45)	43 (38)	96	0,76 (0,40 - 1,4)
	SVT	35 (29)	36 (32)	71	0,97 (0,49 - 1,9)
	Total	119 (100)	112 (100)	231	

Tableau 2 La spécialité « Mathématiques » est prise comme référence. L'effectif de PCEM 1 comporte l'ensemble des étudiants interrogés (qui réussiront ou non au concours). L'effectif de PCEM 2 correspond à des étudiants ayant réussi le concours l'année précédente. PC : Spécialité Physique-chimie ; SVT : Spécialité Sciences de la vie et de la terre ; IC : intervalle de confiance.

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon le sexe du candidat

	SEXE	PCEM 1 N (%)	PCEM 2 N (%)	TOTAL	RISQUE RELATIF (IC À 95 %)
a. Tous les étudiants	Masculin	135 (31)	77 (35)	212	1
	Féminin	294 (69)	143 (65)	437	0,90 (0,72 - 1,1)
	Total	429 (100)	220 (100)	649	
b. Primants seuls	Masculin	96 (31)	32 (31)	128	1
	Féminin	215 (69)	71 (69)	286	0,99 (0,71 - 1,4)
	Total	311 (100)	103 (100)	414	
c. Doublants seuls	Masculin	39 (33)	44 (38)	83	1
	Féminin	79 (67)	71 (62)	150	0,86 (0,61 - 1,2)
	Total	118 (100)	115 (100)	233	

Tableau 3 Le sexe masculin est pris comme référence. L'effectif de PCEM 1 comporte l'ensemble des étudiants interrogés (qui réussissent ou non au concours). L'effectif de PCEM 2 correspond à des étudiants ayant réussi le concours l'année précédente. IC : intervalle de confiance.

Influence du sexe du candidat

Les résultats obtenus sont présentés dans le tableau 3. On observe une large prédominance féminine en PCEM 1 comme en PCEM 2. Il n'existe pas de différence statistiquement significative entre filles et garçons concernant la réussite en PCEM 1. Ces résultats sont observés chez les primants comme chez les doublants. Les triplants ont été exclus de ce test (PCEM 1, n = 0 [0 %]; PCEM 2, n = 2 [1 %]).

Influence du nombre d'années d'inscription en PCEM 1

On observe une forte augmentation des chances de réussite en PCEM 1

pour les doublants (tableau 4). Les triplants ont été exclus de ce test (PCEM 1, n = 0 [0 %]; PCEM 2, n = 2 [1 %]).

Influence du temps de trajet

Les résultats étudiés concernent le temps de trajet aller-retour (en minutes) que mettaient les étudiants de PCEM 2 pour se rendre en cours lors de leur PCEM 1 et le temps que mettent les PCEM 1 pour se rendre en cours.

Il n'y a pas de différence concernant le temps de trajet entre les étudiants de PCEM 1 (médiane: 60 min; min = 2 min; max = 210 min) et ceux

de PCEM 2 (médiane: 60 min; min = 5 min; max = 180 min), test de Wilcoxon, p = 0,54.

Influence de l'accompagnement des PCEM 1

Le recours aux cours particuliers est rapporté comme étant exceptionnel en PCEM 1 (inférieur à 1 % chez les étudiants de PCEM 1 et ceux de PCEM 2) [tableau 5]. Nous n'avons donc pas pu déterminer si les cours particuliers favorisaient la réussite en PCEM 1.

Le tutorat ayant été créé durant l'année universitaire 2004-2005, tous les PCEM 2 n'y ont pas eu accès au cours de leur première PCEM 1; par ailleurs des modifications considérables y ont été apportées. Les données concernant le tutorat n'ont donc pas été exploitables.

Le suivi des cours parallèles privés n'augmente pas les chances de réussite des étudiants. Si l'on ne considère que les bacheliers n'ayant pas eu de mention, ou uniquement les primants ou les doublants, on ne trouve pas non plus d'augmentation significative des chances de réussite imputable à ces cours parallèles (tableau 5 b et c.).

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon le nombre d'inscriptions en PCEM 1

ÉTAT	PCEM 1 N (%)	PCEM 2 N (%)	TOTAL	RISQUE RELATIF (IC À 95 %)
Primant	311 (72)	103 (47)	414	1
Doublant	120 (28)	115 (53)	235	1,9 (1,6 - 2,3)
Total	431 (100)	218 (100)	649	

Tableau 4 Les primants (nouveaux inscrits l'année de l'étude) sont pris comme référence. L'effectif de PCEM 1 comporte l'ensemble des étudiants interrogés (qui réussissent ou non au concours). L'effectif de PCEM 2 correspond à des étudiants ayant réussi le concours l'année précédente. IC : intervalle de confiance.

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon le suivi d'une préparation privée

		COURS PARALLÈLES	PCEM 1 N (%)	PCEM 2 N (%)	TOTAL	RISQUE RELATIF (IC À 95 %)
a. Tous les étudiants		Non	87 (20)	37 (17)	124	1
		Oui	344 (80)	183 (83)	527	1,04 (0,97 – 1,12)
		Total	431 (100)	220 (100)	651	
b. En fonction de la mention au baccalauréat S	Sans mention	Non	43 (28)	4 (17)	47	1
		Oui	114 (73)	20 (83)	134	1,15 (0,94 – 1,41)
		Total	157 (100)	24 (100)	181	
	Avec mention (AB, B ou TB) au baccalauréat S	Non	39 (15)	30 (16)	69	1
		Oui	227 (85)	163 (84)	390	0,99 (0,91 – 1,07)
		Total	266	193	459	
c. En fonction du nombre de PCEM 1	Primants seuls	Non	72 (24)	18 (18)	90	1
		Oui	232 (76)	84 (82)	316	1,08 (0,96 – 1,20)
		Total	304 (100)	102 (100)	406	
	Doublants seuls*	Non	10 (8)	15 (13)	25	1
		Oui	109 (92)	98 (87)	207	0,95 (0,87 – 1,04)
		Total	119	113	232	

Tableau 5 L'absence de suivi de préparation privée (sur l'année en cours pour les primants ou sur les deux années de PCEM 1 pour les doublants) est prise comme référence. L'effectif de PCEM 1 comporte l'ensemble des étudiants interrogés (qui réussirent ou non au concours). L'effectif de PCEM 2 correspond à des étudiants ayant réussi le concours l'année précédente. IC : intervalle de confiance.

* Pour les doublants, il a été considéré que le suivi de cours parallèles pendant au moins un an constituait une réponse positive à cette question.

Analyse multivariée

La chance de réussir au concours de 1^{re} année selon l'ensemble des paramètres étudiés d'après un test de régression logistique multivariée est exposée dans le tableau 6.

DISCUSSION

Les résultats obtenus par cette enquête montrent une relation étroite entre la mention obtenue au baccalauréat S et les chances de réussite au concours de PCEM 1. Le fait de redoubler la première année de médecine est également un facteur prédictif de réussite.

Les autres facteurs étudiés, à savoir la spécialité choisie au baccalauréat S, le temps de trajet, le sexe du candidat ou le fait de suivre des cours privés parallèles n'apparaissent pas comme des facteurs prédictifs de réussite en

PCEM 1. Ces résultats sont confirmés par une analyse multivariée. Le risque relatif (RR) des doublants par rapport aux primants de réussir le concours calculé par une analyse univariée (RR = 1,9 [IC à 95 % : 1,6 – 2,3]) et l'*odds ratio* obtenu par analyse multivariée (OR = 4,3 [IC à 95 % : 2,9 – 6,5]) sont sensiblement différents. Cela peut probablement s'expliquer par une différence de niveau entre les deux populations : en effet, le concours aura sélectionné les meilleurs primants dès la première année tandis qu'une note très basse aura découragé les plus faibles. Ainsi, et cela est confirmé par la répartition des mentions dans les deux populations, le niveau des doublants en PCEM 1 est en moyenne plus élevé que celui des primants, bien que les

meilleurs étudiants soient majoritairement des primants.

En France

Nous nous sommes intéressés aux résultats obtenus par différentes études, françaises et étrangères, qui cherchaient à évaluer les facteurs de réussite en PCEM 1 ou dans la première année d'études supérieures débouchant sur un cursus médical (tableau 7).³⁻⁷

Le rapport Debouzie du 20 juillet 2003⁸ sur la première année des études de santé indique, d'après les données communiquées à l'Administration universitaire francophone et européenne en médecine et odontologie par un ensemble d'universités, que l'admission en seconde année d'odontologie ou de médecine d'un étudiant titulaire d'un baccalauréat non

Chance de réussite au concours de 1^{re} année selon l'ensemble des paramètres étudiés d'après un test de régression logistique multivariée

VARIABLE ÉTUDIÉE	VALEUR	ODDS RATIO (IC À 95 %)
Sexe	Masculin	1
	Féminin	0,8 (0,5 - 1,2)
Nombre de PCEM 1	Primant	1
	Doublant	4,3 (2,9 - 6,5)
Spécialité au bac S	Maths	1
	PC	0,7 (0,5 - 1,1)
	SVT	0,9 (0,5 - 1,4)
Mention au bac S	Passable	1
	Assez Bien	3 (1,9 - 5,6)
	Bien	8 (4,5 - 14)
	Très Bien	12 (5,9 - 26)
Suivi de cours parallèles	Non	1
	Oui	0,9 (0,5 - 1,4)
Temps de trajet *	Moins de 90 minutes	1
	Plus de 90 minutes	0,9 (0,6 - 1,3)

Tableau 6 Les étudiants n'ayant pas un baccalauréat S français, ceux ayant choisi la spécialité Sciences de l'ingénieur ainsi que les triplants ont été exclus de ce test. PC : Spécialité Physique-chimie ; SVT : Spécialité Sciences de la vie et de la terre ; IC : intervalle de confiance.

* 75 % des temps de trajet étaient inférieurs à 90 minutes.

scientifique était exceptionnelle (1%). Par ailleurs il est indiqué que les chances de réussite d'un doublant sont en moyenne quatre fois supérieures à celles d'un primant. Concernant la mention au baccalauréat, une relation entre celle-ci et la réussite en PCEM 1 est très nette, mais il est également indiqué qu'un bachelier sur deux en moyenne ayant obtenu une mention Bien échoue en PCEM 1, ce qui n'est retrouvé nulle part ailleurs en Sciences.

La part des étudiants non titulaires d'un Bac S a tendance à augmenter à partir de la DCEM 1 (première année du deuxième cycle) grâce aux filières d'admission parallèles d'après un rapport de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) de juin 2003.⁹ D'autre part, ce rapport n'indique pas de diffé-

rence dans les chances de réussite en PCEM 1 entre les filles et les garçons.

Une étude plus ancienne¹⁰ (1997) concernant les trois UFR médicales de l'université de Bordeaux montre également que les deux facteurs principaux de réussite en PCEM 1 sont la mention au baccalauréat et le redoublement. D'après cette étude, les autres facteurs de réussite sont le fait d'être inscrit à l'École de santé navale (particularité de Bordeaux), de suivre des cours dans une école privée, de travailler à deux, de ressentir un bon état de santé et de ne s'accorder aucun loisir.

À l'étranger

Deux études anglaises, publiées en 1998¹¹ et 2002,¹² portent sur les facteurs de réussite pour l'entrée en faculté

de médecine au Royaume-Uni. Les résultats montrent que les garçons avaient des chances de réussite inférieures à celle des filles, et qu'une bonne note au A-Level, examen qui correspond au baccalauréat en France, était également un facteur prédictif important. Par ailleurs, une étude concernant les facteurs de réussite pour la faculté de médecine de Vienne¹³ indique qu'en plus de la réussite dans l'enseignement secondaire, un facteur de réussite était cette fois le fait d'être un garçon.

Forces et faiblesses de l'étude

L'impossibilité de réaliser un échantillon représentatif des étudiants par tirage au sort pourrait induire un biais de sélection dans notre étude. On observe cependant une concordance des facteurs de réussite identifiés avec ceux retenus par des études précédentes. Par ailleurs, le nombre d'enquêteurs et de sujets interrogés a permis une bonne exhaustivité du recueil de l'information garantissant ainsi une bonne qualité des données. Enfin, l'assiduité en cours en PCEM 1 était élevée le jour de la récupération des résultats, le mercredi 15 février 2006, car un grand nombre d'étudiants avaient cours et les résultats des premiers partiels n'étaient pas encore affichés.

Conséquences pratiques

Les résultats obtenus par cette enquête montrent que la croyance générale disant qu'il est nécessaire de suivre des cours privés parallèles pour réussir la PCEM 1 n'est pas étayée par cette étude. Les résultats affichés par les organismes assurant ces cours, qui varient souvent entre 50 et 70 % de réussite, ne sont pas retrouvés puisque les résultats des 80 % des étudiants en PCEM 1 qui suivent ces cours parallèles, sont comparables à ceux des 20 % restants. Par ailleurs, le niveau des étudiants en PCEM 1, déterminé par la mention au baccalauréat, est glo-

Tableau récapitulatif des chiffres publiés en France par les facultés de médecine concernant les facteurs de réussite en PCEM 1 depuis 2001

FACULTÉ DE MÉDECINE ET ANNÉE DU CONCOURS	RISQUE RELATIF D'ÊTRE REÇU								
	En fonction de la mention				En fonction du sexe		Sans BAC S	Selon le nombre de PCEM 1	
	P	AB	B	TB	F	M		Primant	Doublant
Paris V 2006 ^①	1	3	8	12	0,8 ^⑨	1	Non étudié	1	4,3
Primants ^②	1	8	32	35					
Doublants ^②	1	2,4	2,5	6,2 ^⑨					
Caen 2004 ^{③ ④}					NC	NC	NC	1	3
Primants	1	10	37	51					
Doublants	1	2	3	NA ^④					
Lille III 2002 ^{④ ⑤}					NC	NC	0,05	1	3
Primants	1	5	15	27					
Doublants	1	2,5	3	4					
Pitié-Salpêtrière 2001 ^⑤					NC ^⑥	NC ^⑥	0,1	1	4
Primants	1	11	32	95					
Doublants	1	3	6	8					
Tours 2001 ^⑦	1	4	8	11	NC	NC	0 ^⑦	1	5
Nantes 2001 ^⑥	NC ^⑧	NC ^⑧	NC ^⑧	NC ^⑧	1	0,8 ^⑨	0 ^⑦	1	4

Tableau 7 Les données sont exprimées en risques relatifs, la mention passable, le sexe féminin, le baccalauréat S français et le fait d'être primant sont pris comme référence. Toutes ces études sont un suivi d'une population entière de PCEM 1 une année donnée, « être reçu » correspond au fait de choisir une place dans la filière médecine sauf mention contraire. P: passable; AB: Assez Bien; B: Bien; TB: Très Bien; F: féminin; M: masculin.

^① Ces chiffres sont ceux de l'analyse multivariée, exprimés en odds ratio.

^② Ces chiffres sont issus d'une analyse univariée, exprimés en risque relatif.

^③ « Être reçu » signifie obtenir une place dans les filières Médecine ou Odontologie.

^④ Aucune mention Très Bien ne redoublait sa PCEM 1 l'année concernée.

^⑤ « Être reçu » signifie obtenir une place dans les filières Médecine ou Odontologie ou Sage-Femme.

^⑥ Il est précisé qu'aucune différence significative n'a été observée dans les chances de réussite entre filles et garçons, sans que les chiffres ne soient communiqués.

^⑦ Tous les reçus étaient titulaires d'un Bac S l'année concernée.

^⑧ Il est précisé que 80 % des reçus avaient obtenu une mention au baccalauréat.

^⑨ Ce résultat est considéré comme non significatif.

blement plus élevé que la moyenne nationale des bacheliers scientifiques (étudiants de PCEM 1 ayant eu une mention au baccalauréat S: 62,4 %; proportion de bacheliers S avec mention en France, moyenne sur les années 2003 et 2004: 45,5 %, données 2005 indisponibles).¹⁴

Plus que les facteurs extérieurs, l'entraînement au travail régulier au lycée et/ou le niveau intrinsèque des étudiants, dont un indicateur est la mention au baccalauréat, semble le facteur majeur de réussite en PCEM 1. Si l'ac-

compagnement (tutorat, cours privés parallèles ou cours particulier) ne modifie pas les chances de réussite, il semble être plébiscité par les étudiants (ou leurs parents?) sans doute inquiets de quitter l'environnement rassurant du lycée. Au vu de nos résultats, le tutorat, gratuit, semble être une solution qui devrait se développer, car s'il n'apporte pas la professionnalisation annoncée par les préparations privées, apparemment peu utile pour la réussite, il propose un entraînement régulier par des concours blancs et un enca-

drement personnalisé, sous forme de groupes de sous-colle, pour les étudiants qui le souhaitent. La mise en place de ce tutorat devrait faire l'objet d'une évaluation détaillée de la satisfaction et des résultats des étudiants au concours de 1^{re} année. ■

Remerciements

Les auteurs remercient les enquêteurs (dans l'ordre alphabétique): Jean Bardou, Ron Birnbaum, Ryme Chentouh, Dong-Hyon Kim, Souraya Kindarji, Clément Lejealle, Marie-Noëlle Lothe, Julia Millier et Domitille Niogret pour leur participation à l'étude.

SUMMARY Factors for success in the first year of medical school (PCEM 1) at Paris V University (France)

Objectives. The first year of medical school in France (PCEM 1) is very competitive, as the 2004-2005 success rate at the Paris V university was below 20%. Future medical students, as well as the other actors of medical education, are therefore willing to know what are the factors for success in PCEM 1 as well as whether or not the widespread complementary classes are necessary. **Methods.** In order to determine these factors, a survey among the first and second year medical students (PCEM 1 and PCEM 2) was carried on. **Results and conclusion.** The only two significant success factors found were the good results obtained at the scientific high school graduation exam (Baccalauréat S) and doing the first year for the second time. Neither attending complementary classes nor a short time to go to the faculty seemed to higher the odds for success.

Rev Prat 2006 ; 56 : 1513-20

RÉSUMÉ Critères de réussite en première année de médecine (PCEM 1) à Paris V

Objectifs. La première année de médecine en France (PCEM 1) est très sélective ; en effet le taux de réussite à Paris V en 2004-2005 était inférieur à 20 %. De fait, les futurs étudiants en médecine, ainsi que les autres protagonistes de l'enseignement médical, sont amenés à se demander quels sont les déterminants de la réussite en PCEM 1, et si l'inscription à des cours parallèles privés, très répandus, est réellement nécessaire. **Méthodologie.** Pour évaluer ces déterminants, nous avons interrogé des étudiants de PCEM 1 et PCEM 2 (deuxième année de médecine) de l'année universitaire 2005-2006 à l'université Paris V. **Résultats et conclusion.** Nous avons trouvé que, parmi les critères étudiés, les deux seuls facteurs significatifs de réussite étaient le résultat au baccalauréat (la mention obtenue) de série scientifique et le fait de redoubler la PCEM 1. Le fait de suivre des cours parallèles n'apportait pas d'augmentation des chances de réussite, pas plus que le fait d'habiter à proximité de la faculté.

RÉFÉRENCES

- <http://medecine.medisup.com/resultats.htm> (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.excosup.fr/engagement.php> (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.unicaen.fr/ufr/medecine/formation/statistiques/concours2004.html> (page valide au 22/04/2006).
- <http://www2.ac-lille.fr/declic/pdf/dclc/52/PCEM1.pdf> (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.chups.jussieu.fr/examens/pi/criterespce1/statspce1.pdf> (page valide au 22/04/2006).
- http://www.univ-nantes.fr/85465631/0/fiche_901__pagelibre/ (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.med.univ-tours.fr/html/Agenda/concours2002.jpg> (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.sante.gouv.fr/hm/actu/debouzie/sommaire.htm>, pp23-27, (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er244.pdf>, p. 4 ; (page valide au 22/04/2006).
- <http://www.cidmef.u-bordeaux2.fr/Wcluj/Quinton4.htm> (page valide au 22/04/2006).
- McManus IC.** Factors affecting likelihood of applicants being offered a place in medical schools in the United Kingdom in 1996 and 1997: retrospective study. *BMJ* 1998;317:1111-7.
- Ferguson E, James D, Madeley L.** Factors associated with success in medical school: systematic review of the literature. *BMJ* 2002;324:952-7.
- Frischenschlager O, Haidinger G, Mitterauer L.** Factors associated with academic success at Vienna Medical School: prospective survey. *Croat Med J* 2005;46:58-65.
- Ministère de l'Éducation nationale,** <http://www.education.gouv.fr/sec/baccalaureat/chiffres.htm> (page valide au 22/04/2006).

NOTRE ENGAGEMENT ÉDITORIAL

LA REVUE DU
PRATICIEN

La qualité du contenu scientifique et pédagogique de La Revue du Praticien dont l'éditeur est le groupe Huveaux France, est garantie par le respect des valeurs éditoriales suivantes :

COMITÉ DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE :

1 des experts permanents ou conseillers du comité de rédaction scientifique, proposent des thèmes à traiter (compte tenu des actions prioritaires de santé publique, des recommandations de l'HAS et des sociétés savantes et de l'actualisation nécessaire des connaissances médicales), désignent en fonction de leur

compétence reconnue (selon leurs titres et travaux) les auteurs à solliciter et assurent la lecture critique de tous les articles reçus (articles de formation continue ou travaux originaux).

BIBLIOGRAPHIE :

2 chaque article est accompagné de références bibliographiques appelées dans le texte selon les normes de Vancouver.

CONFLITS D'INTÉRÊTS :

3 tous les articles sont signés et accompagnés des coordonnées complètes des auteurs. Ces derniers sont systématiquement invités à signaler toute relation contractuelle avec une entreprise du médicament ou spécialisée dans les dispositifs médicaux, susceptible de créer un conflit d'intérêts compte tenu du thème traité dans l'article. La déclaration des conflits d'intérêts figure obligatoirement en fin d'article.

ENGAGEMENT FMC :

4 les articles de formation médicale continue ou les travaux originaux constituent l'essentiel du fonds éditorial de la revue.

PROMOTION DU MÉDICAMENT ET DU MATÉRIEL MÉDICAL :

5 toute publicité rédactionnelle ou visuelle dans la revue est systématiquement identifiée comme telle par une mention explicite.