

LE NEUROFIL

Le journal des jeunes neurologues



Formation

Tout ce qu'il est possible de faire entre DU, FST, Masters, Thèse de sciences...

Mode d'exercice

Les questions à se poser pour choisir sa pratique professionnelle

Réseau

Rencontres et échanges pour enrichir son internat

Découvrir l'ANAINF et l'engagement associatif

Et bien d'autres sujets...

SOMMAIRE

MODE D'EXERCICE

....

04

Comment choisir son exercice en neurologie ?

FORMATION

....

07

FST, DU, Master 2, Thèse de sciences... comment s'y retrouver ?

REJOINDRE L'ANAINF

....

12

Devenez acteur de votre parcours en rejoignant l'ANAINF

CULTURE

....

16

Charcot et fils, maison fondée en 1825

Rédacteur en chef : Dr Pierre-Andréa CERVELLERA

Comité de rédaction : Dr Mickaël AUBIGNAT, Dr Elsa MHANNA, Alexandra DUPIC, Dr François BOUILLE, Dr Jérémie NEEL, Dr Pierre-Andréa CERVELLERA, Henri VIETHEL

Régie publicitaire : Réseau Pro Santé

M. TABTAB Kamel, Directeur
14, Rue Communes - 75003 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05

Email : contact@reseauprosante.fr

Web : www.reseauprosante.fr

Maquette & Mise en page

We Atipik - www.weatipik.com | contact@weatipik.com

Crédit photos : 123RF, Adobe Stock, ANAINF

ISSN : 3096-6027

Fabrication et impression en UE.
Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.





Chers nouveaux internes, Bienvenue en neurologie !

À l'occasion de votre rentrée dans cette belle spécialité qu'est la neurologie, nous avons le plaisir de vous proposer ce numéro spécial du Neurofil.

Un numéro un peu différent des précédents, pensé avant tout comme un petit guide pour vous accompagner dans vos premiers pas et vous donner quelques repères pour les années à venir.

Car commencer l'internat, c'est aussi commencer à construire son parcours. Au fil des années, de nombreuses possibilités s'offriront à vous, au gré de vos envies, de vos rencontres et de vos futurs projets.

La formation. Master 2, FST, DU, recherche... Les possibilités sont nombreuses et parfois difficiles à appréhender lorsque l'on débute. Nous avons donc essayé de vous donner quelques clés pour mieux comprendre ces différentes options et réfléchir à celles qui pourraient, demain, trouver leur place dans votre parcours.

Le mode d'exercice. Universitaire, hospitalier, libéral ou mixte, avec une activité de recherche, d'enseignement ou une surspécialisation... Comment choisir son mode d'exercice ? Quelles questions se poser avant de faire certains choix ? Nous vous proposons quelques pistes de réflexion pour vous aider à y voir plus clair.

Le réseau. L'internat est aussi une formidable période de rencontres, d'échanges et d'engagements. Participez aux congrès et allez discuter avec d'autres neurologues ; c'est d'une incroyable richesse ! C'est aussi le moment de vous présenter (ou vous rappeler) ce qu'est l'ANAINF, ce qu'elle peut apporter aux jeunes neurologues et pourquoi l'enga-

gement associatif peut avoir toute sa place dans votre parcours. Vous découvrirez également les coulisses de l'associatif. Qui sait, peut-être que certains d'entre vous auront un jour envie de nous rejoindre !

Enfin, parce que devenir neurologue, c'est aussi s'inscrire dans une histoire, nous vous proposons un petit détour par l'histoire de Jean-Martin Charcot. Avant les IRM, les anti-corps et l'intelligence artificielle, il y avait déjà l'observation clinique. Une manière de rappeler que, malgré les transformations rapides de notre discipline, certaines bases restent intemporelles.

Ce numéro est donc conçu pour vous donner quelques repères afin de construire votre parcours, au fil des rencontres, des expériences et des envies. Et surtout, n'oubliez pas que vous n'êtes pas seuls pour débiter cette aventure. L'ANAINF est là pour vous représenter, vous informer et favoriser les échanges entre jeunes neurologues.

Alors, bienvenue parmi nous, bonne rentrée et surtout... bonne découverte de la neurologie !

**N'oubliez pas : ce journal est
le vôtre ! Vos idées, vos propositions
d'articles et vos retours sont
toujours les bienvenus à l'adresse
contact.neurofil.anainf@gmail.com.**

Très bonne lecture, et à bientôt !



Dr Pierre-Andréa CERVELLERA
Rédacteur en Chef « Le Neuro Fil »

COMMENT CHOISIR SON EXERCICE EN NEUROLOGIE ?



Mickaël AUBIGNAT

Service de neurologie, CHU Amiens-Picardie



Cabinet, clinique, centre hospitalier, CHU, libéral, public, exercice mixte ou carrière hospitalo-universitaire : un même diplôme de neurologue ouvre sur des quotidiens très différents. Pour se projeter, il faut regarder les patients que l'on souhaite suivre, la place du collectif, le temps consacré à l'enseignement et à la recherche, mais aussi les conditions de travail et la qualité de vie. Voici quelques repères pour construire un parcours qui puisse évoluer avec ses envies.

Partir du quotidien que vous souhaitez

Pendant l'internat, vous découvrez surtout la neurologie à travers les services qui vous accueillent. Ces expériences façonnent vos préférences, mais donnent une vision partielle des possibilités. Avant de choisir un poste, imaginez une semaine ordinaire : quelle place pour les consultations, les

hospitalisations, les explorations, les gardes ou le travail scientifique ? Le domaine qui vous passionne compte autant que la manière dont vous souhaitez le pratiquer. Une activité consacrée aux mouvements anormaux (par exemple 😊) peut se construire en ville, à l'hôpital ou entre les deux.

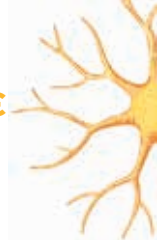
La neurologie hospitalière

L'hôpital permet d'associer prises en charge aiguës, hospitalisations programmées, consultations et explorations. Le travail repose sur une équipe et sur les échanges avec les autres spécialités / métiers. Pour un jeune neurologue, cet environnement peut offrir une autonomie progressive tout en conservant un appui collégial et une accessibilité aux plateaux techniques.

En centre hospitalier général, l'activité est souvent polyvalente, avec une place importante du neurovasculaire et de la neurologie « générale » de proximité. Selon les équipes, il est aussi possible de développer une consultation spécialisée, un hôpital de jour ou une filière de soins. Le CHU,

concentre davantage certaines activités de recours (surspécialité, centres de référence, centres de compétences...) et facilite les collaborations avec les laboratoires et les plateformes de recherche. Les deux environnements accueillent des praticiens hospitaliers impliqués dans la formation et dans des projets scientifiques.

Le contenu réel du poste dépend beaucoup de l'organisation locale. La fréquence des gardes, les effectifs présents, l'accès aux examens et le soutien du secrétariat méritent d'être discutés précisément. Un intitulé de poste renseigne peu sur la possibilité effective de développer une activité qui vous intéresse.



La neurologie libérale

L'exercice libéral donne une place centrale à la consultation et au suivi dans la durée. Céphalées, épilepsie, troubles cognitifs, maladie de Parkinson ou neuropathies y composent une activité variée qui peut progressivement prendre une orientation plus spécialisée. Les explorations notamment l'ENMG, occupent une place variable selon la formation, les équipements et le projet du cabinet.

L'autonomie concerne les horaires, l'organisation des rendez-vous, le lieu d'installation et les collaborations. Elle s'accompagne de responsabilités de gestion : locaux, matériel, facturation, charges et protection sociale. Le temps passé à répondre aux patients ou à coordonner leur parcours doit également trouver sa place dans l'agenda. Un cabinet de groupe peut faciliter les échanges et la mutualisa-

tion des moyens. Dans tous les cas, construire des liens avec les généralistes et les équipes hospitalières aide à organiser les avis et les hospitalisations. Durant l'internat, les remplacements peuvent permettre de découvrir concrètement cet exercice.

Les structures privées et les exercices mixtes

Les établissements privés, notamment ceux à but non lucratif et les centres de santé proposent aussi des postes salariés. Certains permettent une activité hospitalière spécialisée, d'autres sont centrés sur la consultation. Il faut distinguer le statut de la structure de

celui du médecin : en clinique (ou à l'hôpital) un neurologue peut également exercer à titre libéral.

Un exercice mixte associe, par exemple une activité de cabinet et un temps hospitalier. Il permet de conserver plusieurs dimensions du métier

et peut faciliter la continuité des parcours de soins. Sa réussite demande une organisation explicite : temps de présence, déplacements, gestion des demandes entre les consultations et règles de cumul correspondant au statut retenu.

Le premier poste après l'internat

Le post-internat peut servir à consolider sa pratique et à explorer une orientation. Le clinicat associe des fonctions hospitalières et universitaires ; l'assistantanat hospitalier permet d'approfondir son expérience clinique parfois entre plusieurs établissements. Les

missions doivent être détaillées dans chaque offre : activité supervisée, apprentissage des explorations, enseignements confiés, participation aux études, disponibilité des seniors... Les premières années peuvent préciser un choix de carrière hospitalière, libérale

ou mixte. Demandez ce que le poste vous permettra d'apprendre et quelles perspectives concrètes existent à son terme. Un accompagnement régulier et des objectifs réalistes sont particulièrement utiles au moment où les responsabilités cliniques augmentent.

La carrière universitaire en neurologie

L'exercice hospitalo-universitaire associe des missions de soins, d'enseignement et de recherche. Une difficulté rencontrée en consultation peut devenir une question de recherche, dont les résultats enrichiront ensuite la pratique clinique et l'enseignement. Les champs d'investigation sont vastes : mécanismes biologiques, imagerie, traitements, cognition ou organisation des soins. L'enseignement prend lui aussi des formes variées, de l'encadrement au lit du patient à la préparation de cours, en passant par la conception d'évaluations et l'accompagnement de travaux de thèse.

Cette voie passionnante demande un engagement durable. Le parcours est long, difficile, parfois incertain et nécessite du travail, de la persévérance et un soutien (familial et professionnel) solide. Un projet hospitalo-universitaire mérite donc d'être discuté

(très) tôt, idéalement dès l'internat afin d'identifier une équipe d'accueil, un encadrement et des possibilités. Disposer de temps réellement consacré à la recherche et pouvoir s'appuyer sur des collègues expérimentés sont des conditions essentielles pour avancer tout en poursuivant sa formation et ses activités cliniques.

En complément du doctorat de médecine et du DES de neurologie, ce parcours s'appuie généralement sur une formation scientifique progressive : master 1, master 2, puis doctorat d'université et habilitation à diriger des recherches. Ces étapes permettent d'acquérir des compétences méthodologiques, de développer un projet scientifique et d'apprendre à encadrer de jeunes chercheurs. Les prérequis diffèrent selon le concours et le poste visés (MCU-PH / PU-PH).

Il faut également construire et documenter une activité pédagogique et une production scientifique régulières. Celles-ci peuvent être appréciées à l'aide d'indicateurs tels que le score SIAPS pour l'investissement pédagogique et les points SIGAPS pour les publications. Leur utilisation et les niveaux attendus doivent être précisés auprès de la faculté et de la sous-section de neurologie du Conseil national des universités (CNU). L'évaluation porte aussi sur la qualité des travaux, l'implication personnelle et la cohérence du projet clinique, pédagogique et scientifique. Enfin, dans la voie habituelle d'accès aux fonctions de PU-PH, une mobilité d'au moins un an, en France ou à l'étranger est également requise.



MODE D'EXERCICE

Choisir une équipe et garder des perspectives

La rémunération et la vie personnelle font pleinement partie de la décision. Comparez des situations sur une même base : quotité et temps réellement travaillé, gardes, congés et protection sociale. En libéral, les recettes doivent être distinguées du revenu disponible après charges et cotisations. Pour un poste hospitalo-univer-

sitaire, faites préciser les deux composantes de rémunération, universitaire et hospitalière.

Rencontrez plusieurs neurologues, y compris hors de vos terrains de stage habituels. Une journée d'observation, un remplacement ou une discussion avec un jeune praticien récemment recruté éclairent des aspects que les pré-

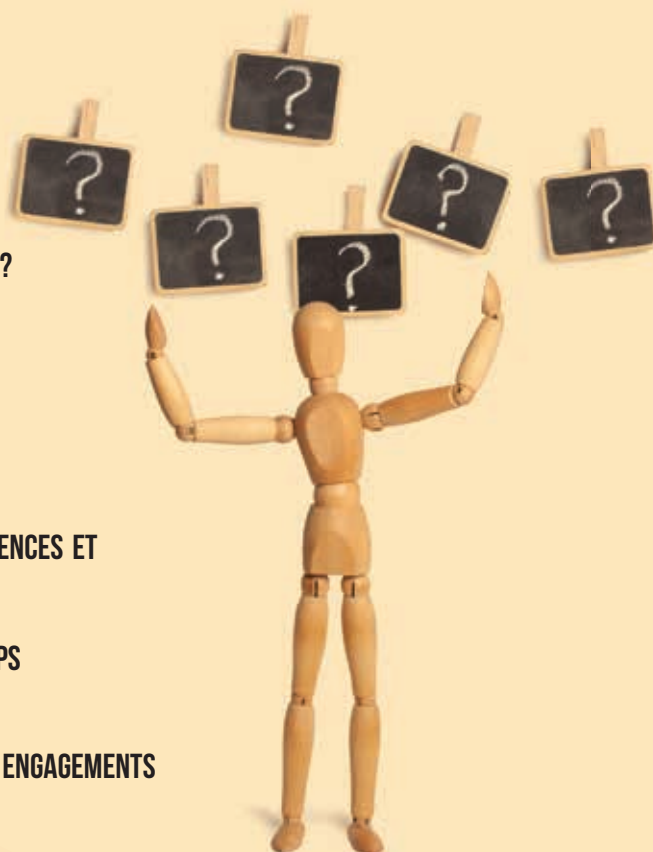
sentations institutionnelles détaillent peu. Choisissez aussi les collègues avec lesquels vous pourrez apprendre, discuter d'un doute et construire vos projets. Votre parcours pourra ensuite évoluer avec votre expérience, les opportunités et votre vie personnelle.

Comparer et préparer

Cadre	Activités possibles	Points à préciser
Hôpital public	Hospitalisations, consultations, explorations et travail en équipe	Effectifs, gardes, accès au plateau technique et contenu de la future activité
Cabinet libéral	Consultations, suivi au long cours et explorations selon le projet	Organisation, charges, secrétariat, protection sociale et réseau de correspondants
Salariat en structure privée	Consultations ou activité hospitalière selon la structure	Contrat, autonomie professionnelle, moyens disponibles et objectifs attendus
Exercice mixte	Association de plusieurs activités, souvent en ville et à l'hôpital	Emploi du temps, déplacements, continuité des soins et règles de cumul
Fonctions hospitalo-universitaires	Soins, enseignement, recherche et responsabilités collectives	Encadrement, temps dédié, moyens scientifiques et perspectives de recrutement

Six questions avant de choisir un poste

- 01 À QUOI RESSEMBLE UNE SEMAINE HABITUELLE, GARDES ET TÂCHES ADMINISTRATIVES COMPRISSES ?
- 02 QUELS MOYENS ET QUEL ENCADREMENT SONT EFFECTIVEMENT DISPONIBLES ?
- 03 QUELLE PLACE POURRA PRENDRE LE DOMAINE DE NEUROLOGIE QUI M'INTÉRESSE ?
- 04 COMMENT SONT ORGANISÉS LES CONGÉS, LES ABSENCES ET LA CONTINUITÉ DES SOINS ?
- 05 QUELLE RÉMUNÉRATION CORRESPOND À QUEL TEMPS DE TRAVAIL ET À QUELLE PROTECTION SOCIALE ?
- 06 QUELLES PERSPECTIVES EXISTENT ET AVEC QUELS ENGAGEMENTS CONCRETS ?





FST, DU, MASTER 2, THÈSE DE SCIENCES... COMMENT S'Y RETROUVER ?



Alexandra DUPIC
Interne en 3^{ème} semestre
Ile-de-France

MASTER 2 : LE MODE D'EMPLOI POUR LES INTERNES EN NEUROLOGIE

Faire un Master 2 pendant son internat, c'est une année un peu à part : une occasion de sortir de la clinique pour se confronter concrètement à la recherche. Mais entre le choix du master, la recherche d'un laboratoire et les demandes de financement, il faut s'y prendre suffisamment tôt. Alors, par où commencer ?

Quand peut-on faire un Master 2 ?

Le Master 2 peut être réalisé **pendant l'internat (après 4 ou 6 semestres validés), ou à l'issue de celui-ci**. Le moment idéal dépend surtout du projet de chacun : certains souhaitent rapi-

dement découvrir la recherche, tandis que d'autres préfèrent attendre d'avoir identifié une thématique ou une équipe qui leur plaît.

Dans tous les cas, en neurologie, il faut prévoir une année de coupure dans l'internat. Cette année de M2 ne correspond pas à une « disponibilité ».

Quels sont les prérequis ?

Le principal prérequis est d'avoir **validé un Master 1 (M1)**. Attention cependant : certaines universités demandent la validation d'un nombre minimal de crédits ECTS qui ne correspond pas toujours aux ECTS que vous avez validé avec votre M1 (en particulier s'il s'agit de deux universités différentes entre M1 et M2).

Comment choisir son Master 2 ?

C'est probablement la première grande question à se poser... et il n'existe pas de réponse unique !

Commencez par réfléchir à ce qui vous intéresse : quelle thématique particulière en neurologie ? et ensuite quel type de recherche (fondamentale, imagerie, clinique...) ?

Une fois la thématique identifiée, plusieurs pistes sont possibles pour trouver une équipe : en discuter avec votre chef de service ou les médecins de votre équipe, regarder les équipes tra-



vaillant sur les thématiques qui vous intéressent (sur les sites internet des instituts de recherche, sur les réseaux sociaux...), consulter les publications récentes des laboratoires (Pubmed), et contacter directement les chercheurs ou responsables d'équipe.

N'hésitez pas à demander un rendez-vous pour discuter d'un éventuel projet de stage. Un premier contact ne vous engage à rien et permet surtout de voir si le sujet, l'équipe et l'environnement de recherche vous correspondent.

Et il n'est pas nécessaire de faire son M2 dans la même ville que son internat ; et les cours du master et le laboratoire de stage peuvent être dans deux villes différentes.

Quand faut-il commencer à constituer son dossier ?

La réponse est simple : tôt ! Idéalement, les premières démarches doivent commencer environ un an avant le début du M2.

Il faut notamment avoir le temps de :

1. Choisir son master ;
2. Trouver une équipe de recherche ;
3. Discuter et définir un projet de stage ;
4. Se renseigner sur les financements ;
5. Déposer les demandes de bourse dans les délais ;
6. Puis finaliser les démarches universitaires et administratives.

Les demandes de financement ont souvent des dates limites bien avant le début de l'année universitaire. Il serait dommage de trouver le projet parfait... mais de découvrir trop tard que la candidature à la bourse est déjà clôturée !



Comment financer son année de Master 2 ?

Plusieurs possibilités existent pour financer son année.

Le principal financement repose sur les bourses. En général, les internes de neurologie candidatent à la bourse proposée par les JNLF, qui permettent de bénéficier de financements issus de différentes sociétés savantes, ainsi qu'à la bourse « Année-Recherche » proposée par l'ARS, selon les modalités de votre subdivision. Vous candidatez

pour plusieurs bourses, mais vous ne pourrez en percevoir qu'une seule (pas de cumulation possible). Il existe également d'autres bourses, n'hésitez pas à contacter vos référents locaux.

D'autres solutions peuvent également être envisagées selon votre situation (en complément des bourses), comme la poursuite des gardes ou les remplacements (si vous avez validé 5 semestres).

Le point important est donc d'anticiper les démarches et de bien vérifier les dates limites de chaque dispositif.

Pour les bourses JNLF, les modalités de candidature sont disponibles sur le site des JNLF (<https://www.jnlf.fr/jeunes/bourses/demande-bourse-2026>).



Et concrètement, comment se déroule l'année ?

L'organisation varie selon les masters, mais l'année comprend généralement une première période de cours théoriques, souvent d'environ trois mois, suivie d'un stage de recherche en laboratoire d'environ six mois.

Les cours peuvent débuter à des dates différentes selon les universités, certains masters commençant en sep-

tembre, d'autres en novembre, avec une organisation généralement adaptée au parcours des internes.

Des évaluations permettent ensuite de valider la partie théorique, généralement courant décembre-janvier, avant de commencer le stage de recherche. Le stage est l'occasion de s'immerger réellement dans le quotidien d'une

équipe de recherche : participer à un projet, réaliser des analyses, interpréter les résultats et apprendre à composer avec les résultats... y compris lorsqu'ils ne sont pas ceux que l'on attendait !

À la fin du stage, il faudra rédiger un mémoire, puis le présenter lors d'une soutenance orale pour valider le M2.

Que peut apporter un Master 2 ?

Au-delà du diplôme, le M2 est surtout l'occasion de tester la recherche « pour de vrai ». C'est une manière de savoir si cet univers vous plaît : pendant plusieurs mois, vous êtes impliqués

dans un projet, accompagnés par une équipe, mais aussi confrontés aux expériences, aux résultats inattendus, aux échecs et aux incertitudes qui font partie du quotidien de la recherche.

C'est également une bonne occasion de :

- Rencontrer des chercheurs et découvrir leur quotidien ;
- Participer à des projets scientifiques enrichissants ;

- Développer ses compétences en méthodologie et en recherche ;
- Commencer à construire un réseau dans le domaine qui nous intéresse ;
- Et éventuellement faire émerger un projet de thèse de sciences.

Pour celles et ceux qui souhaitent poursuivre dans la recherche, le M2 constitue une étape obligatoire pour s'orienter vers une thèse de sciences. Celle-ci nécessitera ensuite de construire un projet avec un directeur de re-

cherche et une école doctorale, et de trouver un financement (plus d'infos : <https://anainf.fr/article/these/>).



Enfin, le M2 est souvent demandé pour accéder à un poste de Chef de Clinique Assistant (CCA) dans certains services (mais pas obligatoire !).



Alors, par où commencer ?

Si l'idée d'un M2 vous trotte dans la tête, le plus simple est probablement de commencer par en parler autour de vous. Un chef de service, un PU-PH, un ancien interne ayant fait un M2 ou

un chercheur peuvent souvent vous aider à identifier les équipes et les thématiques qui pourraient vous correspondre. Et surtout, ne pas attendre d'avoir un projet parfaitement défini

pour prendre contact : les discussions avec les équipes permettent justement de faire mûrir son projet.

Le calendrier à retenir

Environ 1 an avant le M2

- Réfléchir à la thématique qui vous intéresse.
- Choisir le Master 2.
- Identifier un laboratoire.
- Contacter l'équipe et discuter du projet de recherche.
- Se renseigner sur les possibilités de financement.



Quelques mois avant le début du M2 (avant l'été)

- Déposer les demandes de bourse.
- Vérifier les dates limites !
- Finaliser le projet de stage.
- Organiser son année de coupure avec son bureau des internes.

Avant le début du M2

- S'inscrire à la faculté / université.
- Prévenir le bureau des internes de sa subdivision.
- Finaliser les démarches administratives liées au stage et au financement.

Début du M2

- Cours théoriques.
- Évaluations finales.

Puis pendant environ 6 mois

- Stage dans le laboratoire.
- Rédaction du mémoire.

Fin du M2

- Soutenance du mémoire.
- Validation du Master 2.
- Et peut-être... un premier pas vers une thèse de sciences !

DU, DIU, FST ET OPTIONS : QUELLES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES PENDANT L'INTERNAT ?

Le DES de neurologie permet déjà d'acquérir une formation large, mais il est possible de compléter son parcours en se formant plus spécifiquement dans certains domaines. Plusieurs possibilités existent : les DU/DIU, les Formations Spécialisées Transversales (FST) et les options.

DU ou DIU : de quoi parle-t-on ?

Les Diplômes Universitaires (DU) et Diplômes Inter-Universitaires (DIU) permettent de se former plus spécifiquement dans un domaine particulier, avec une formation principalement théorique et, selon les diplômes, une partie pratique.

La différence entre les deux est assez simple : un DU est porté par une seule université, tandis qu'un DIU est organisé par plusieurs universités.

Les modalités d'enseignement sont variables : les cours peuvent être proposés en présentiel, en ligne ou sous une forme mixte. Pour certains DIU, les enseignements peuvent également avoir lieu dans plusieurs villes.



FORMATION

Certains diplômes comprennent un **stage pratique dans un service agréé**, qui est nécessaire pour valider la formation.

Les DU et DIU se déroulent généralement sur **un ou deux ans**, en parallèle de l'internat, avec des examens le plus souvent organisés en fin d'année universitaire, notamment au mois de juin.

À noter : il s'agit de **formations payantes**, avec des tarifs variables selon les diplômes.



Comment choisir son DU ou son DIU ?

L'offre est très large et il existe des formations dans de nombreux domaines de la neurologie.

Le choix dépend donc surtout de votre projet : approfondir une thématique qui vous intéresse particulièrement, préparer une future activité ou simplement compléter votre formation dans un domaine que vous souhaitez mieux connaître.

Pour trouver le diplôme qui vous correspond, vous pouvez consulter les sites des différentes facultés et universités. **Nous essayons également de maintenir une liste des DU et DIU utiles pour les internes en neurologie sur notre site.**

Il faut envoyer un CV et une lettre de motivation au responsable du DU selon la deadline (en général avec la rentrée de septembre).

Et les FST et options ?

Les **Formations Spécialisées Transversales (FST)** et les options permettent également d'approfondir un domaine particulier au cours de l'internat.

Elles comportent deux **stages supplémentaires**, réalisés en plus des stages prévus dans le cadre du DES.

La différence entre les deux tient à leur organisation : une **FST est commune à plusieurs DES** alors qu'une **option est spécifique à un DES**.

Pour les internes en neurologie, la seule option disponible est « **Traitement interventionnel de l'ischémie cérébrale aiguë** ».

Les FST sont nombreuses, et vous trouverez des témoignages d'internes dans le dossier dédié !

Comment s'inscrire à une FST ou à une option ?

Il faut là encore anticiper !

Conformément à la réglementation en vigueur, l'étudiant doit **confirmer ses vœux d'option ou de FST auprès de son coordonnateur de DES 7 mois avant le début de la FST ou de l'option**.

Il est donc important de se renseigner suffisamment tôt sur les formations proposées, leurs modalités et les dates de candidature.



À retenir

DU / DIU

- Approfondir une thématique particulière.
- Formation théorique, parfois pratique.
- 1 à 2 ans.
- En parallèle de l'internat.
- Formation payante.

FST / option

- Acquérir une compétence dans une sur-spécialité particulière.
- 2 stages supplémentaires.
- À anticiper : vœux à confirmer auprès du coordonnateur de DES 7 mois avant le début.

Et surtout : il existe de nombreuses possibilités pour personnaliser son parcours. Le choix dépend avant tout de votre projet professionnel, de vos centres d'intérêt et de la façon dont vous envisagez votre exercice futur.

Et si je faisais un stage à l'étranger pendant mon internat ?

Envie de partir quelques mois dans un service de neurologie à l'étranger, de découvrir une autre façon de travailler ? **C'est tout à fait possible pendant l'internat !**

Mais selon votre projet, les démarches et les modalités de financement peuvent être différentes. Voici les principales choses à savoir.

À partir de quand peut-on partir ?

Pour réaliser un stage à l'étranger, il faut avoir **validé au moins 4 semestres d'internat**.

Il est ensuite possible de partir dans le cadre d'un stage qui pourra, **sous certaines conditions**, être reconnu comme **valant pour le DES**.



Comment faire valider son stage à l'étranger ?

Pour qu'un stage à l'étranger puisse être considéré comme un stage valant de DES, il doit avoir une durée minimale de **6 mois**, comme un stage classique de DES.

Il est possible de réaliser **au maximum deux stages à l'étranger** au cours de l'internat.



La validation ne se fait pas automatiquement : votre projet doit être soumis à une **commission de validation**, dont la composition dépend des modalités locales et associe notamment l'ARS, le CHU et la faculté.

Il faudra constituer un dossier comprenant notamment :

- Les **objectifs pédagogiques du stage ; CV et lettre de motivation** ;
- Une **lettre d'accord du médecin ou responsable de l'équipe d'accueil** ;
- Une **lettre d'accord du coordonnateur de DES** ;
- L'accord de votre faculté / doyen.

Les modalités précises pouvant varier selon les subdivisions, **n'hésitez pas à vous rapprocher de vos référents locaux et de votre coordonnateur de DES avant de commencer les démarches.**

Qui finance mon stage ?

Si le stage est accepté comme **stage validant**, il est possible, dans certaines situations, de continuer à être rémunéré par son **CHU d'origine**.

Attention cependant : ce financement n'est pas garanti et peut notamment dépendre du contexte local et des possibilités de votre établissement. **Il faut donc impérativement se renseigner en amont auprès de son CHU et de sa subdivision.**

D'autres solutions peuvent être envisagées : candidater à une **bourse**, ou, selon les possibilités, être rémunéré directement par le **service d'accueil**.

Là encore, mieux vaut anticiper : les demandes de financement ont souvent leurs propres calendriers.

Et si mon stage dure moins de 6 mois ?

C'est également possible !

Si votre stage ne remplit pas les conditions pour être validant - par exemple parce qu'il dure moins de 6 mois - vous pouvez envisager de partir en **disponibilité** et réaliser un **stage non validant**.

C'est notamment le cas de certains **stages cliniques ou stages de recherche proposés par des sociétés savantes européennes**, dont la durée peut être inférieure à 6 mois.



Par exemple, l'**European Academy of Neurology (EAN)** propose régulièrement des opportunités de fellowship (clinique ou recherche) et de formation à l'étranger.

Ces stages ne comptent alors pas comme un stage de DES, mais peuvent être une excellente occasion de découvrir un autre système de santé, une équipe internationale ou un domaine de recherche particulier.

Comment trouver un stage à l'étranger ?

Plusieurs possibilités existent : contacter directement une équipe étrangère qui travaille dans un domaine qui vous intéresse, passer par votre chef de service ou profiter des programmes proposés par les sociétés savantes.

Dans tous les cas, **commencez les démarches suffisamment tôt** : trouver une équipe d'accueil, définir le projet, obtenir les accords nécessaires et trouver un financement peut prendre plusieurs mois.

Le calendrier à retenir

Avant de commencer

- Avoir validé **4 semestres**.
- Définir son projet et la durée souhaitée.
- Identifier une équipe d'accueil.
- Contacter son coordonnateur de DES et ses référents locaux.

Si vous souhaitez un stage validant

- Prévoir une durée d'au moins **6 mois**.
- Obtenir l'accord de l'équipe d'accueil.
- Constituer le dossier pour la commission de validation.
- Faire valider le projet par les responsables de DES et la faculté.
- Se renseigner très tôt sur les modalités de rémunération.

Si vous partez pour un stage non validant

- Envisager une **disponibilité**.
- Vérifier les modalités administratives.
- Rechercher les possibilités de bourse ou de financement.
- Profiter de l'expérience !



Pour aller plus loin

Pour retrouver les démarches détaillées pour effectuer un stage à l'étranger, consultez notre page dédiée : <https://anainf.fr/article/faire-un-stage-a-letranger/>



Pour découvrir les opportunités de fellowship et de financement proposées par l'European Academy of Neurology : <https://www.ean.org/learn/fellowships-and-funding>



En savoir plus sur les SFT en Neurologie et comment bien débuter sa formation en internat de neurologie dans le Neurofil numéro 2



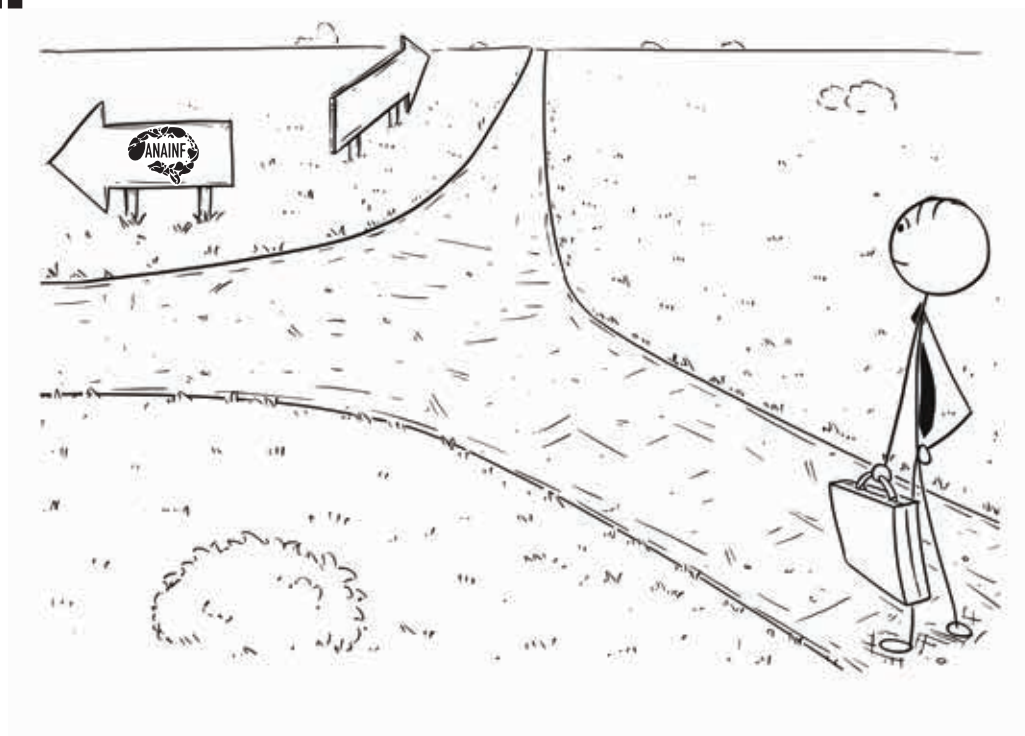


REJOINDRE **L'ANAINF**

DEVENEZ ACTEUR DE VOTRE PARCOURS EN REJOIGNANT L'ANAINF



Henri VIETHEL
Interne neurologie
Paris



S'engager à l'ANAINF (Association nationale des Assistants et internes de Neurologie de France) pendant l'internat ne se résume pas à ajouter une expérience sur un CV.

C'est avant tout une manière d'enrichir son parcours médical.

Découvrir sa spécialité autrement

L'un des premiers intérêts d'une association comme l'ANAINF est de permettre de découvrir sa discipline sous un angle différent de celui proposé en stage mais tout à fait complémentaire !

Lors de notre formation hospitalière nous sommes principalement confrontés aux problématiques cli-

niques et à la prise en charge des patients.

L'association te permettra quant à elle de comprendre les enjeux plus larges de la spécialité : évolution des pratiques, amélioration de la formation, défense de la qualité de vie, réflexion sur les modes d'exercices...

L'engagement associatif facilite également les contacts avec des praticiens seniors, des universitaires et des responsables de structures, des profils qu'on n'aurait pas toujours l'opportunité de rencontrer en stage.

L'association avant tout en tant qu'espace de rencontre entre internes

Participer à une association permet de rencontrer des médecins ou internes ayant des profils variés et d'échanger directement avec eux sur leur parcours.

Ces échanges peuvent permettre de partager des informations pratiques

sur les stages, les formations complémentaires (organisation d'un inter-CHU), les congrès, les possibilités de recherche (préparer un M2).

Ces rencontres peuvent permettre à chacun de mieux identifier ses propres aspirations professionnelles.

Cette ouverture peut être particulièrement utile au début de l'internat, lorsque l'on commence à construire son projet professionnel, mais pas seulement : ce réseau peut également devenir un véritable soutien tout au long de l'internat !



Porter la voix des internes

Rejoindre l'ANAINF c'est également apporter une vision des réalités de terrain et de faire entendre des préoccupations concrètes.

En témoigne le rapport de qualité effectué par l'ANAINF concernant les conditions de mise en place de la ré-

forme du Docteur Junior (cf. numéro précédent), chose impossible sans votre participation. Ce travail est le fruit de la collaboration continue auprès de l'ANAINF d'internes de semestres plus avancés de toute la France.

Le bureau actuel reflète bien la diversité des profils avec des membres issus de tout le pays et qui s'inscrivent dans un maillage territorial fort.

Devenir membre de l'ANAINF n'est donc en somme pas réservé aux parisiens !

Un engagement associatif calibré sur le rythme de l'internat de chacun

Conception erronée : « je n'aurai jamais le temps de m'investir ». Il n'y a aucune obligation si l'on décide de s'engager auprès de l'ANAINF. L'ANAINF est une association d'in-

ternes pour les internes, chacun y contribue donc à sa façon et s'investit comme il le souhaite. L'objectif n'est pas de multiplier les responsabilités mais de trouver un niveau d'implica-

tion adapté à son année de formation, à ses gardes, à ses objectifs professionnels et à sa vie personnelle.

Une diversité de projets pour satisfaire tous les centres d'intérêts

L'ANAINF encourage toutes les initiatives et offre la possibilité de proposer son propre projet ou de rejoindre une action déjà existante.

Voici quelques exemples d'axes déjà développés :

- Relations européennes : développer les échanges avec les jeunes neurologues et les institutions européennes, tout en découvrant d'autres systèmes de formation et de pratique.
- Environnement : réfléchir à l'impact écologique de la pratique médicale et imaginer des solutions concrètes au quotidien pour un exercice plus durable.
- Le NeuroFil : participer à la rédaction et au développement du journal des internes, en proposant des articles, réflexions ou des contenus.
- Dynamique interrégionales : organiser des événements locaux avec le soutien de l'association afin de renforcer les échanges et les liens entre les différentes subdivisions.
- Neurologie libérale : faire mieux connaître cet exercice aux internes et favoriser le dialogue avec les neurologues installés.
- Communiquer sur les réseaux : contribuer à la présence de l'ANAINF sur Instagram, LinkedIn et Facebook et proposer de nouvelles idées pour mieux informer et fédérer les internes.
- The Emerging Neurologist : relancer un journal permettant aux internes de publier des cas cliniques, de partager leurs travaux et de se familiariser avec l'écriture scientifique.
- Webinaires et événements : participer à l'organisation de rencontres avec des intervenants passionnés, pour approfondir des thématiques variées tout en contribuant au financement des projets de l'association.

Toutes les idées sont bienvenues !

Retrouvez le dossier spécial consacré à l'histoire de l'ANAIF dans Le Neurofil numéro 3



L'ANAINF est avant tout l'association des internes et elle vit grâce à eux.

Elle permet de prendre du recul sur son internat, d'élargir ses horizons et d'orienter plus sereinement son projet professionnel

<https://anainf.fr>





REJOINDRE L'ANAINF

BUREAU DE L'ANAINF 2026-2027



Jérémy NEEL
Président



Alexandra DUPIC
Secrétaire générale



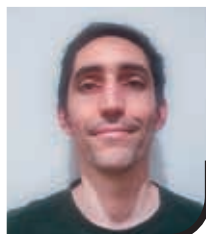
François BOUILLE
Trésorier



Alexander BALCERAC
Représentant Europe / EAN



Jade GRUET
Pédagogie



Adrien de LATAILLADE
Pédagogie



Henri VIETHEL
Pédagogie



Louis PETRESCU
Événementiel



Fabien GONIN
Communication



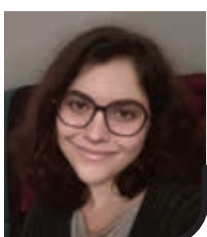
Pierre-Andréa CERVELLERA
Revue Neurofil



Eros CACCIATORE
Pédagogie



Carl MAKDAH
Pédagogie



Salomé BILLIER
Pédagogie et événementiel



Clémence TRINH
Communication



Contact

✉ secretaire@anainf.fr ou president@anainf.fr

🌐 www.anainf.fr

📘 **Page Facebook « Anainf »**

Groupe Facebook « ANAINF - Assistants et Internes de Neurologie de France »

📺 **Youtube : Videocast ANAINF**

📷 **Instagram : anainf_officiel**

🌐 **Linkedin : Association Nationale des Assistants et Internes en Neurologie de France**

PNDS 2026 Myasthénie auto-immune



« Ces nouveaux traitements sont arrivés avec de bonnes données de sécurité, une efficacité importante et très rapide »

Le Dr Jean-Baptiste Noury est neurologue au centre de référence constitutif des maladies neuromusculaires au CHRU Brest. Il contribue à la mise à jour du nouveau PNDS 2026, pilotée par le Dr Anthony Béhin. Il nous explique ses enjeux et ceux des nouvelles thérapies ciblées dans la myasthénie auto-immune.

Pouvez-vous nous en dire plus sur la myasthénie ?

Dr Jean-Baptiste Noury.- La myasthénie est une maladie auto-immune avec un dérèglement du système immunitaire et la production d'anticorps qui viennent bloquer la jonction neuromusculaire des muscles striés squelettiques (pas d'atteinte cardiaque ni du muscle lisse), C'est une maladie rare, touchant jusqu'à 20 000 patients en France.

Quelle est la prise en charge actuelle en cas de myasthénie ?

Dr J.-B. N.- Dans les trois quarts des cas, c'est une maladie qui reste facile à traiter avec des traitements classiques qui sont : anticholinestérasiques, corticoïdes ou/et azathioprine. Le rituximab est utilisé en première intention dans les myasthénies anti MuSK ; il est également utilisé en cas d'anti RACH mais sa place dans la stratégie thérapeutique n'est pas complètement établie. En cas d'échec des traitements classiques, on va passer aux nouvelles lignes thérapeutiques.

Un nouveau PNDS va être publié d'ici fin 2026 : quelles sont ses principales informations ?

Dr J.-B. N.- Le nouveau PNDS va harmoniser la prise en charge avec un setup minimal d'évaluation qui est proposé. Classiquement en France, on fait le score de Garches mais il y a aussi le score MG-ADL, Myasthenia Gravis Activities of Daily Living et le score PASS de 0 ou 1 qui permet d'exprimer un « ressenti patient ». Ces scores sont également repris dans le registre national qui vient d'être mis en place. On va définir un algorithme de prise en charge, ce qui est toujours un peu compliqué à faire, pour proposer différents types de traitements notamment en cas de myasthénies complexes : celles réfractaires qui ne répondent pas à des traitements

bien conduits (entre 15 et 25 %), mais également celles avec une corticodépendance ou des comorbidités empêchant l'utilisation de certains traitements. L'idée est de définir un statut « myasthénique complexe » où l'on ira plus vite vers les thérapies nouvelles et ciblées.

Quelles sont ces nouvelles thérapies ciblées ?

Dr J.-B. N.- Ce sont les inhibiteurs du complément qui vont éviter l'activation anormale du complément et la destruction de la jonction neuromusculaire et les inhibiteurs du FcRn, récepteur qui aide normalement à recycler les anticorps de type IgG. Bloquer ce récepteur permet de diminuer le taux d'anticorps et d'améliorer les symptômes, notamment pour atteindre un statut de MSE (expression minimale des symptômes). Les anti-compléments et les anti-FcRn ont l'avantage d'avoir une action rapide alors que les autres immunosuppresseurs mettent plusieurs semaines avant d'agir. Ces nouveaux traitements sont arrivés avec de bonnes données de sécurité, une efficacité importante et très rapide et aussi des AMM. Point important : ces nouvelles thérapies permettent aussi une épargne cortisonique qui reste un enjeu dans la prise en charge de la myasthénie.

Quel est l'avenir des nouvelles thérapies dans la myasthénie ?

Dr J.-B. N.- C'est de réussir à empêcher la production des anticorps et d'avoir une rémission. Même avec les traitements actuels qui ont une action sur les lymphocytes B, il y a assez peu de patients chez qui on arrive à arrêter le traitement. C'est l'espoir porté par des traitements innovants comme les CAR-T cells, pour lesquelles les études en cours sont prometteuses. D'autres traitements avec des anticorps bispécifiques seront prochainement évalués.

EXPLORER L'IMMUNOLOGIE. TRANSFORMER DES VIES

De la découverte scientifique au bénéfice concret pour le patient

Chez argenx, nous sommes persuadés que les grandes avancées naissent de la remise en question des approches établies, de l'exploration de nouvelles pistes et de la collaboration.

Patients, cliniciens, chercheurs et partenaires académiques : c'est ensemble que nous faisons progresser les connaissances et à accélérons le développement de nouvelles options de traitements.

Cette dynamique a déjà permis à des milliers de personnes dans le monde d'accéder à de nouvelles solutions thérapeutiques et continue d'ouvrir de nouvelles perspectives dans les maladies auto-immunes.

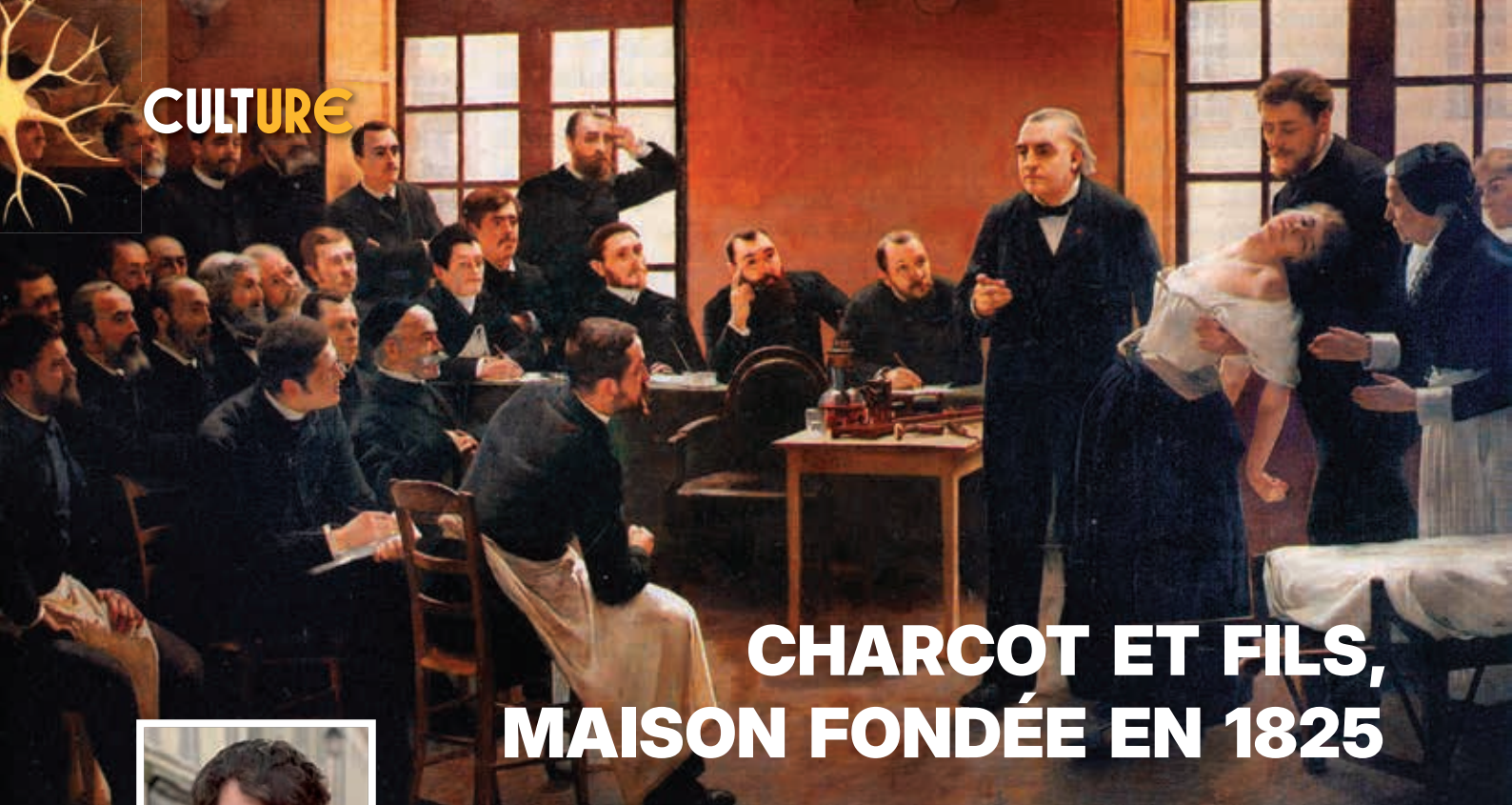
Chez argenx, notre ambition est claire : faire avancer l'immunologie pour changer durablement la vie des patients.

argenx

POUR PLUS D'INFORMATIONS,
CONSULTEZ LE SITE :

www.argenx.fr





CHARCOT ET FILS, MAISON FONDÉE EN 1825

Tableau d'André Brouillet intitulé *Une leçon clinique au Salpêtrière (1887)* avec Jean-Martin Charcot
Source : Wikimedia Commons



Dr François BOUILLE

Interne neurologie
Paris.

Le père, ou l'art de nommer

Jean-Martin Charcot naît à Paris le 29 novembre 1825, fils d'un carrossier. Il aurait pu peindre : toute sa vie, il dessine, croque ses malades et caricature ses collègues avec une cruauté appliquée. Il choisit la médecine et entre à l'internat en 1848, à une époque où les spécialités n'ont rien des chapelles d'aujourd'hui. Futur fondateur de la neurologie moderne, il écrira sa thèse en 1853 sur la goutte.

En 1862, il est nommé à la Salpêtrière en même temps que son ami Alfred Vulpian (qui encouragera Pasteur, en 1885, à vacciner le petit Joseph Meister). L'hospice abrite alors plusieurs milliers de personnes âgées, infirmes, épileptiques... Charcot y voit, selon ses propres termes, un « musée pathologique vivant ». La formule dit tout de son génie... et d'une mentalité d'époque moins policée que la nôtre.

Il y développe la méthode anatomo-clinique. Les résultats tombent à un rythme effréné. En 1868, il décrit la

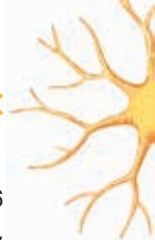
sclérose en plaques et sa triade (nystagmus, tremblement intentionnel, parole scandée), les micro-anévrysmes de Charcot-Bouchard, et l'arthropathie nerveuse du tabès (destruction articulaire indolore liée à la perte de la sensibilité profonde), que les diabétologues appellent encore « pied de Charcot ». En 1869, avec Joffroy, il pose les bases anatomiques de la sclérose latérale amyotrophique, décrite dans sa forme complète en 1874 et devenue la maladie de Charcot tout court. Dans les années 1870, il impose le nom de « maladie de Parkinson » pour la paralysie agitante, rendant à l'Anglais James Parkinson ce qui lui revenait. En 1886, avec Pierre Marie, il décrit l'« amyotrophie péronière », qui portera plus tard le nom de Charcot-Marie-Tooth.

En 1882, la Faculté crée pour lui la chaire de clinique des maladies du système nerveux, la première au monde. Le mot « nerveux » est à prendre au sens large : les névroses relèvent alors du neurologue, et la frontière avec l'« aliénisme » reste poreuse. Charcot fait de la neuropsychiatrie avant que le mot ne devienne une spécialité. Ses leçons du vendredi sont des cours magistraux, celles du mardi des improvisations devant des malades qu'il découvre avec l'auditoire. Tout Paris s'y presse, savants, écrivains, journalistes.

Un jeune Viennois y passe l'hiver 1885-1886 : Sigmund Freud. Il traduit les leçons du maître en allemand, pré-nomme son fils Jean-Martin et repart avec une idée fixe : des symptômes corporels peuvent naître de ce qui se passe dans la tête. On connaît la suite. Si l'inconscient a un grand-père, il porte des favoris et une redingote. Par Freud interposé, le médecin de la Salpêtrière aura remodelé la pensée occidentale du XX^e siècle, de la littérature au divan.

Autour du maître gravite une génération dorée : Babinski, Pierre Marie, Raymond, Brissaud, Bourneville, Pierre Janet, Gilles de la Tourette...

Reste l'hystérie. Sur le plan descriptif, Charcot fait œuvre solide : il la sort de l'utérus pour la loger dans le système nerveux, décrit l'hystérie masculine et post-traumatique, et nombre de ses observations se relisent sans rougir à la lumière des troubles neurologiques fonctionnels. C'est la mise en scène qui a mal vieilli. Les crises sont provoquées sous hypnose devant l'amphithéâtre, les patientes photographiées sous toutes les coutures. Augustine, modèle favori du service photographique et vedette des mardis, finit par s'enfuir de l'hôpital déguisée en homme. On calme les crises au compresseur ovarien, une ceinture appuyant sur le bas-ventre,



et le Tout-Paris vient chaque mi-cas-
rême danser au bal des « folles ». Le
tableau de Brouillet, *Une leçon clinique
à la Salpêtrière* (1887), fige la scène :
Blanche Wittmann défaille dans les

bras de Babinski. Dans un coin de la
toile figure d'ailleurs un jeune homme
promis à d'autres horizons : le fils du
maître.

Charcot meurt dans la nuit du 15 au 16
août 1893, au bord du lac des Settons,
dans le Morvan.

Le fils, ou l'art de partir

Jean-Baptiste naît le 15 juillet 1867 à
Neuilly. Il rêve de bateaux, son père
exige la médecine. Il obéit, avec zèle :
reçu à l'internat en 1891, il fait un se-
mestre dans le service de son père,
à la Salpêtrière, puis s'oriente vers la
neurologie avec Babinski. Il cosigne
l'édition des Leçons du mardi et, le
8 juin 1895, soutient sa thèse sur
l'amyotrophie d'Aran-Duchenne, en
plein territoire paternel : c'est Charcot
père qui avait arraché la SLA à ce vaste
fourre-tout des « atrophies muscu-
laires progressives ». Chef de clinique
des maladies du système nerveux, il
passe ensuite à l'Institut Pasteur. Un
cursus honorum sans faute.

Mais le garçon a une santé de cor-
saire. Boxeur, escrimeur, il est cham-
pion de France de rugby à XV en 1896,
puis double médaillé d'argent en voile
aux Jeux de Paris en 1900. Une autre
époque, où l'on concevait volontiers
qu'un médecin hospitalier mène plu-
sieurs vies de front. La même année
1896, il épouse Jeanne Hugo, pe-
tite-fille de Victor Hugo, tout juste di-
vorcée de Léon Daudet, ancien élève
de son père et auteur des *Morticoles*,
satire au vitriol du monde médical. Le
petit Paris est décidément petit.

L'héritage paternel paie les bateaux.
Tous s'appellent *Pourquoi-Pas ?*, ré-
plique de l'enfant à ceux qui doutaient
de sa vocation. De 1903 à 1905, à bord
du *Français*, il cartographie la pénin-
sule Antarctique. À son retour, Jeanne
demande le divorce pour abandon du
domicile conjugal. Le motif est diffi-

cilement contestable. Libéré de ses
obligations terrestres, il épouse en
1907 la peintre Marguerite Cléry, et
repart dès 1908.

Le *Pourquoi-Pas ?* IV, trois-mâts de
quarante mètres sorti des chantiers
Gautier de Saint-Malo, hiverne à l'île
Petermann, puis pousse vers le sud-
ouest, dans la mer de Bellingshausen.
Le 11 janvier 1910, à quelque quatre-
vingts kilomètres à l'ouest de l'île
Alexandre-I^{er}, apparaît une terre d'en-
viron cinquante kilomètres sur qua-
rante, entièrement englacée. À la de-
mande de l'équipage, elle est baptisée
Terre Charcot, en mémoire du père.
Les glaces empêchent d'en approcher
à moins d'une quarantaine de milles,
et il faudra attendre le survol de l'aus-
tralien Wilkins, en décembre 1929,
pour prouver qu'il s'agit d'une île. Le
fils a baptisé la baie voisine du prénom
de sa femme : baie Marguerite.

Août 1914. Charcot a 47 ans, et il est
patriote, très patriote. On le mobilise
comme médecin de la Marine à l'hôpi-
tal maritime de Cherbourg. Il y soigne,
et il s'y ennue. Le Charcot fils ne veut
pas panser les blessés de la guerre, il
veut la faire. Il harcèle les états-ma-
jors, et c'est l'Amirauté britannique
qui cède la première : en juillet 1915,
elle lui confie un navire spécialement
conçu pour chasser le sous-marin. En
1916, il convainc la Marine française
de faire construire à Nantes trois ba-
teaux-pièges, cargos d'apparence
inoffensive, canons dissimulés, équi-
pages déguisés en marins de com-

merce. Il prend le commandement du
premier, baptisé Meg, diminutif de sa
femme, et traque l'U-Boot deux ans
durant le long des côtes bretonnes
et normandes. L'ennemi n'aura jamais
la politesse de mordre à l'hameçon.
Charcot rentre néanmoins avec les
croix de guerre britannique et fran-
çaise.

La paix revenue, il se fait océano-
graphe, puis, à partir de 1925, remonte
chaque été vers le Groenland oriental.
En février 1934, il rencontre un jeune
homme... un certain Paul-Émile Victor,
dont la France entendra parler (ce-
lui qui, par ses récits d'aventure, ses
conférences et ses passages à la té-
lvision, fera découvrir l'Arctique à des
millions de Français dans les années
1960 et 1970). Charcot le dépose pour
un an à Angmagssalik, parmi les Inuit,
et revient le chercher en 1935 avec
ses compagnons Gessain, Pérez et
Matter. L'été 1936, le vieux trois-mâts
reprend la route du Groenland pour
une nouvelle mission de Victor.

Au retour, le *Pourquoi-Pas ?* quitte
Reykjavik le 15 septembre par temps
calme. La tempête se lève dans la nuit
et le jette sur les récifs islandais au pe-
tit matin du 16. Un seul homme survit,
le maître timonier Eugène Gonidec.
Charcot, 69 ans, reçoit des obsèques
nationales à Notre-Dame. Victor fon-
dera en 1947 les Expéditions polaires
françaises : le fils du neurologue aura
engendré, à titre posthume, toute la
recherche polaire française.

Références

- Goetz CG, Bonduelle M, Gelfand T. Charcot: Constructing Neurology. New York: Oxford University Press; 1995.
- Walusinski O. Jean-Martin Charcot's house officers at La Salpêtrière Hospital. *Front Neurol Neurosci*. 2011;29:9-35. doi:10.1159/000321774.
- Broussolle E, Poirier J, Clarac F, Barbara JG. Figures and institutions of the neurological sciences in Paris from 1880 to 1950. Part III: neurology. *Rev Neurol (Paris)*. 2012;168:301-320.
- Teive HAG, Munhoz RP, Simões JC. Charcot's son, commander Jean-Baptiste Charcot: from neurology to "Pourquoi Pas?". *Arq Neuropsiquiatr*. 2012;70:305-307.
- Charcot JB. Le Pourquoi-Pas ? dans l'Antarctique : journal de la deuxième expédition au pôle Sud, 1908-1910. Paris : Flammarion ; 1910.

GUIDE DE SURVIE DE L'INTERNE EN NEUROLOGIE

*Téléchargez la
deuxième édition du
guide de survie de
l'interne en neurologie
de l'ANAINF !*



Guide de survie de l'interne en
neurologie





Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1^{er} Réseau Social
de la santé



Retrouvez en ligne des
milliers d'offres d'emploi



Une rubrique Actualité
qui rayonne sur
les réseaux sociaux

1^{ère} Régie Média
indépendante
de la santé



250 000 exemplaires de
revues professionnelles
diffusés auprès des
acteurs de la santé



Rendez-vous sur

www.reseauprosante.fr



Inscription gratuite

☎ 01 53 09 90 05

✉ contact@reseauprosante.fr