



**S'EXPATRIER POUR DEVENIR MÉDECINS : LES PARCOURS DES
ÉTUDIANT-E-S INTERNATIONAUX DE DEUX UNIVERSITÉS
ROUMAINES DE MÉDECINE**

Thèse de doctorat présentée à la Faculté des Lettres et Sciences Humaines
de l'Université de Neuchâtel

Pour l'obtention du titre de Docteur ès sciences humaines et sociales par

Andrei Sofronie

APPROUVEE PAR LA DIRECTION DE LA THESE :

Prof. émérite Christian Suter, Institut de sociologie, Université de Neuchâtel, directeur de
thèse

Prof. Mihaela Nedelcu, Institut de sociologie, Université de Neuchâtel, co-directrice de thèse

MEMBRES DU JURY DE THESE :

Prof. émérite Christian Suter, Institut de sociologie, Université de Neuchâtel

Prof. Mihaela Nedelcu, Institut de sociologie, Université de Neuchâtel

Prof. Gaëlle Goastellec, Institut des sciences sociales (ISS), Université de Lausanne

Prof. Angèle Flora Mendy, Global Health Centre, Geneva Graduate Institute

Soutenue publiquement le 7 novembre 2024 à Neuchâtel

IMPRIMATUR

La Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Neuchâtel, sur les rapports de M. Christian Suter, co-directeur de thèse, professeur émérite, Université de Neuchâtel ; Mme Mihaela Nedelcu, co-directrice de thèse, professeure titulaire, Université de Neuchâtel ; Mme Gaële Goastellec, professeure, Université de Lausanne ; Mme Angèle Flora Mendy, Lecturer, Geneva Graduate Institute, Université de Genève autorise l'impression de la thèse présentée par M. Andrei Sofronie en laissant à l'auteur la responsabilité des opinions énoncées.

Neuchâtel, le 7 novembre 2024

Le doyen
Loris Petris

p.o.


REMERCIEMENTS

La réalisation de cette thèse n'aurait pas été possible sans l'aide et le soutien de nombreuses personnes, auxquelles je tiens ici à exprimer mes sincères remerciements.

En premier lieu, je tiens à adresser tous mes remerciements les plus sincères à mon directeur de thèse, le Professeur émérite Christian Suter, de m'avoir fait confiance en m'engageant comme assistant doctorant pour commencer à temps partiel et quelques mois plus tard à plein temps et ainsi de m'avoir donné la possibilité de créer et réaliser ce projet de recherche en parallèle de mes tâches que j'ai rempli avec un énorme enthousiasme et une grande satisfaction. Ce fût un grand plaisir de travailler et apprendre de sa riche expérience.

C'est avec une énorme gratitude que je tiens à exprimer également toute ma reconnaissance à la Professeure Mihaela Nedelcu, la co-directrice de cette thèse. Ses précieux conseils, encouragements et commentaires, son aide et son soutien ainsi que sa disponibilité ont été très précieux pour moi tout au long de la rédaction de ce travail. Merci encore pour tes suggestions pertinentes, tes critiques constructives, ta patience et tes relectures. Je garderai éternellement en souvenir ton professionnalisme et le caractère humain et agréable de nos échanges.

Je remercie également les membres du jury de cette thèse pour leurs précieuses remarques et suggestions qui m'ont permis d'améliorer la version finale de ma thèse. Veuillez recevoir l'expression de mon profond respect.

Un immense merci à Malika Wyss, chercheuse à l'Institut de sociologie de l'Université de Neuchâtel, pour la relecture, le test, la correction et les suggestions d'amélioration des questions de la version en français du questionnaire élaboré en Qualtrics, à Anaïs Merckhoffer, doctorante à l'Institut de sociologie de l'Université de Neuchâtel, pour son soutien et ses conseils et à Yannick von Büren, assistant doctorant en méthodes quantitatives à la MAPS de l'Université de Neuchâtel, pour ses conseils avisés dans l'analyse des données quantitatives avec SPSS.

Mes remerciements sont également adressés à Mme Burduja, cheffe du Bureau de communication et marketing de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et aux différentes associations d'étudiant-e-s des deux universités dont notamment la CMC de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca d'avoir accepté de collaborer dans le cadre de ce projet et de distribuer le questionnaire à l'ensemble des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités.

J'aimerais également remercier tou-te-s les étudiant-e-s internationaux en médecine de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca qui ont pris le temps de répondre au questionnaire en ligne. Je suis également très reconnaissant envers les étudiant-e-s que j'ai rencontrés tout au long de la réalisation de mon terrain qui ont accepté de m'accorder un entretien en face-à-face ou à distance via WebEx et de répondre à mes questions avec un grand intérêt et à partager leurs parcours de vie, leurs histoires et les expériences vécues dans

le cadre de leurs études mais aussi celles extra-universitaires en Roumanie de manière très spontanée.

Toute ma gratitude va aussi aux collègues et membres de l'Institut de sociologie que j'ai rencontrés tout au long de mon parcours universitaire et pendant la période de ma formation doctorale qui m'ont fait découvrir et aimer le goût pour la recherche et l'enseignement. Mes pensées se dirigent tout particulièrement à Gaël Brulé, Philip Balsiger, Claude Lutzelschwab et Nuria Sanchez avec qui j'ai eu la chance de collaborer.

Finalement, je voudrais remercier tout particulier ma famille qui a toujours cru en moi et m'a soutenu inconditionnellement dans tous mes projets. Ces dernières années ont été un véritable voyage, qui a commencé par le désir d'amélioration de mon niveau de français et qui se sont bouclés avec cette magnifique aventure doctorale. Je suis très reconnaissant d'avoir eu l'occasion d'élargir mes horizons et d'apporter mon infime contribution à la recherche sur la mobilité des étudiant-e-s.

RÉSUMÉ

S'EXPATRIER POUR DEVENIR MÉDECINS : LES PARCOURS DES ÉTUDIANT-E-S INTERNATIONAUX DE DEUX UNIVERSITÉS ROUMAINES DE MÉDECINE

La littérature scientifique sur la mobilité internationale des étudiant-e-s se concentre davantage sur les mouvements qui concernent surtout les trajectoires Nord-Nord, soit entre les pays économiquement développés, ou Sud-Nord, soit des pays en voie de développement vers les pays plus riches et plus développés. En même temps, bon nombre de pays européens ont introduit au fil du temps le « *numerus clausus* » dans leurs universités de médecine. Ce principe vise à limiter le nombre d'étudiant-e-s admis par concours à certaines filières d'études, dont notamment dans la médecine générale. En raison de l'admission difficile aux programmes de formation médicale dans des nombreux pays d'Europe, les étudiant-e-s en médecine sont de plus en plus nombreux à quitter leur pays pour s'expatrier pour plusieurs années d'études dans les nouveaux États membres de l'Union Européenne afin de pouvoir réaliser le rêve de devenir médecin. Depuis l'adhésion de la Roumanie à l'Union européenne en 2007, on peut remarquer que le nombre d'étudiant-e-s internationaux, parmi lesquels des étudiant-e-s d'origine suisse, inscrit-e-s dans les universités roumaines est en forte progression.

Dans le cadre de cette thèse, nous avons adopté une approche originale qui se focalise d'une part, sur une population relativement peu étudiée, formée des étudiant-e-s internationaux en médecine ; et qui, d'autre part, s'intéresse à la circulation des étudiant-e-s non pas entre les pays du Sud et les pays du Nord, ni entre les pays du Nord mais vers les pays périphériques de l'Union Européenne, contribuant ainsi à une meilleure compréhension de ce phénomène. Nous avons réalisé deux études de cas et avons mené une enquête quantitative en ligne auprès des étudiant-e-s internationaux de deux universités de médecine roumaines, à savoir l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iași et l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj, qui accueillent chaque année de nombreux étudiant-e-s internationaux.

Un des objectifs de cette recherche a été de comprendre les trajectoires et les parcours migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine avant leur arrivée en Roumanie ainsi que de saisir leurs caractéristiques et origines sociales. Nous avons tenté aussi de comprendre la logique de sélection de leur formation, de la destination d'études et de l'université d'accueil. Ensuite, nous avons également exploré les expériences d'adaptation à l'université et à la société d'accueil, les problèmes rencontrés et les stratégies utilisées pour l'adaptation progressive de ces étudiant-e-s et la mobilité des étudiant-e-s et le maintien des relations sociales pendant les études. Enfin, le dernier objectif était de présenter les projets d'avenir que ces étudiant-e-s souhaitent concrétiser dans un futur proche et leurs intentions de mobilité à la fin de leurs études actuelles.

Pour ce faire, nous avons mobilisé et articulé plusieurs concepts et théories clés à savoir : la théorie du capital humain et des capitaux, les concepts d'intégration académique et sociale, l'approche transnationale, et, enfin, les théories de l'immigration de retour. Afin d'apporter des éléments de réponse, dans le cadre de cette thèse, nous avons utilisé une

approche de collecte et d'analyse de données par les méthodes mixtes. Pour la collecte de données quantitatives, nous avons utilisé d'abord un questionnaire en ligne qui a été administré par courrier électronique à l'ensemble des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités de médecine. Ensuite, les résultats de cette enquête ont complétés par l'analyse de 31 entretiens semi-directifs qui ont été menés, entre le mois juillet 2019 et avril 2022, à distance et en face-à-face avec des étudiant-e-s internationaux de différentes nationalités inscrits dans différentes années d'études dans les deux universités roumaines de médecine. Finalement, la complémentarité des données quantitatives et qualitatives a permis une meilleure compréhension des pratiques et des expériences de ces étudiant-e-s internationaux.

Les résultats confirment que la grande majorité des étudiant-e-s internationaux en médecine dans les deux universités roumaines sont des « privilégiés », issus majoritairement de familles qui ont un niveau d'éducation tertiaire soit des familles dont un ou les deux parents sont diplômés en médecine. Cependant, sur la base de leurs caractéristiques, de leurs trajectoires, de leurs parcours préuniversitaires et de leurs origines sociales, nous pouvons distinguer cinq profils-types d'étudiant-e-s internationaux en médecine. Cette thèse a également permis de mieux comprendre le rôle joué par les plusieurs critères dans le choix de la Roumanie comme pays de destination d'études et de l'université d'accueil. Plusieurs facteurs ont été mentionnés pour justifier le choix de la Roumanie, dont principalement la reconnaissance internationale des diplômes roumains. Le choix d'un établissement d'accueil particulier est également justifié par plusieurs facteurs, dont principalement sa réputation et l'assurance de la qualité de l'enseignement. Au travers de nos résultats, il apparaît que les étudiant-e-s internationaux en médecine ont été confrontés à plusieurs obstacles et difficultés dans le pays d'accueil au cours du processus d'adaptation. La pandémie de Covid-19 a également été décrite comme un défi additionnel et un facteur entravant leurs expériences. En outre, nous avons pu montrer que les étudiant-e-s mobilisent des stratégies différentes pour faire face à ces difficultés. En ce qui concerne la mobilité et les relations transnationales des étudiant-e-s internationaux, l'analyse montre qu'ils utilisent différentes relations et pratiques de mobilité après s'être installés dans leur ville d'études. En définitive, cette thèse apporte une contribution significative aux questions des intentions de mobilité et du retour des étudiant-e-s dans leur pays de départ après la fin de leurs études. Elle met en avance l'existence de fortes différences dans les intentions de mobilité à la fin des études en cours en fonction de l'origine et des projets professionnels des futurs diplômés.

MOTS-CLES : étudiant-e-s internationaux en médecine, études médicales, pays de départ, Roumanie, mobilité, migration, retour, numerus clausus, transnationalisme, méthodes mixtes.

ABSTRACT

MOVING ABROAD TO BECOME DOCTORS: THE PATHS OF INTERNATIONAL STUDENTS OF TWO ROMANIAN MEDICAL UNIVERSITIES

The scientific literature regarding the international mobility of students focuses more on the movements related mainly to the North-Nordic routes, respectively between the economically developed countries or between the South-Nordic countries, respectively between the developing countries and richer and more developed countries. At the same time, several European countries have introduced over time the “*numerus clausus*” in their universities of medicine. The scope of this principle consists in restricting the number of exam-based admission of students on certain fields of study, particularly general medicine. Due to the difficult admission to medical courses in several European countries, an increasing number of students leave their country to immigrate for several years during the period of study to the new member states of the European Union in order to achieve their dream of becoming physicians. Since Romania joined the European Union in 2007, the number of international students, including of Swiss origin, enrolled in the Romanian universities has suddenly increased.

By this thesis, I have adopted an original approach focusing, on one hand, on a rather less studied population, formed of international medical students; and which, on the other hand, refers to the movement of the students not between the South countries and the North countries or between the North countries, but to the peripheral countries of the European Union, contributing thus to a better understanding of this phenomenon. I have performed two case studies and an online quantitative polling among the international students from two Romanian universities of medicine, respectively “Grigore T. Popa” University of Medicine of Iași and “Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy of Cluj, that are hosting several international students every year.

Some of the objectives of this research consisted in understanding the tracks and ways of immigration of international medical students before their arrival to Romania, as well as in understanding their social characteristics and origins. I have tried to understand as well the logic of selecting their education, the study destination and the host university. Further on, I have explored the experiences of adjustment to the university and host society, the issues faced and the strategies used for the gradual adjustment of such students, their mobility and maintenance of social relations during the studies. Eventually, the last objective was to present the projects of such students for the near future and their mobility intentions at the end of the current studies.

Therefore, I have employed and presented several key concepts and theories, respectively: the theory of human capital and capitals, the concepts of academic and social integration, the transnational approach and, eventually, the theories of return immigration. In order to provide answers, in this thesis, I have employed an approach of collecting and analysing the data by mixed methods. In order to collect quantitative data, at first, I used an online questionnaire submitted by email to all international students from these two universities

of medicine. Further on, the results of this polling were completed by the analysis of 31 semi-structured remote and face-to-face interviews done between July 2019 – April 2022, given by international students of different nationalities, from different years of study, enrolled in the two universities of medicine of Romania. Eventually, the quantitative and qualitative data corroborated provided a better understanding of the practices and experiences of such international students.

The results confirm that the majority of international medical students from the two Romanian universities are “privileged”, coming mainly from families with tertiary level of education or families with one or both parents that have graduated medicine. However, based on their characteristics, tracks, preuniversity studies and social origins, we may distinguish five standard profiles of the international medical students. This thesis has also made possible a better understanding of the role played by several criteria in selecting Romania as country of destination for the studies and the host university. There have been mentioned several factors supporting the selection of Romania, mainly the international recognition of Romanian degrees. The selection of a particular host institution is also justified by several factors, mainly its reputation and the quality of education. Our results show that the international medical students faced several impediments and difficulties in the host country during the adjustment process. The Covid-19 pandemics was also presented as an additional challenge and a factor that has prevented their experiences. In addition, I have managed to show that the students are employing several strategies to face such difficulties. As for the mobility and transnational relations of international students, according to the analysis, they are employing different relations and practices of mobility after settling in their town of study. Eventually, this provides a significant contribution to the issues of mobility intentions and return of the students to their country of origin at the end of the studies. This emphasizes the existence of some strong differences with respect to the mobility intentions at the end of the current studies depending on the origin and professional projects of the future graduates.

Keywords: international medical students, medical studies, country of origin, Romania, mobility, immigration, return, numerus clausus, transnationalism, mixed methods.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	1
RÉSUMÉ.....	3
TABLE DES MATIÈRES.....	7
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	15
LISTE DES ABRÉVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES.....	21
INTRODUCTION GENERALE	23
I. L'évolution de la migration/mobilité étudiante dans le contexte de la mondialisation....	25
II. Intérêt de la recherche	28
III. Structure de la thèse.....	29
PREMIÈRE PARTIE – CONTEXTE, ETAT DES LIEUX ET OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	33
CHAPITRE 1 : Pourquoi les étudiant-e-s internationaux s'expatrient-ils pour faire des études et obtenir un diplôme de médecin ?	35
1.1 Le Numerus Clausus : un frein à l'accès à la formation en médecine dans les pays d'Europe ?	35
1.2 L'attrait des universités de médecine des pays de l'Europe centrale et orientale ..	39
CHAPITRE 2 : L'enseignement supérieur dans le contexte de la mondialisation	41
2.1 Internationalisation de l'enseignement universitaire.....	41
2.2 Mobilité académique internationale et politiques migratoires globales	42
2.3 Diversité des raisons de départ pour la poursuite des études à l'étranger	44
2.4 Politiques d'accueil en faveur des étudiant-e-s internationaux issus de milieux favorisés ?	47
CHAPITRE 3 : L'évolution de l'enseignement médical mondial : un état des lieux.....	51
3.1 Tendances des flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine au niveau mondial	51

3.2 Tendances majeures dans l'enseignement médical	53
3.3 La reconnaissance des diplômes des professions médicales dans les pays de l'UE/AELE et en Suisse	56
3.4 Globalisation du marché de travail dans le domaine médical et migration des professionnels de la santé	57
3.5 L'émergence des agences de recrutement d'étudiant-e-s internationaux	60
3.6 Les flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine en Europe.....	62
3.7 Question et objectifs de recherche	66
DEUXIÈME PARTIE – CADRE THÉORIQUE ET ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES	71
CHAPITRE 4 : Concepts clés et approches théoriques et hypothèses de recherche ...	73
4.1 « Fin de l'étudiant étranger »	73
4.2 Conceptualiser la mobilité internationale des étudiant-e-s	74
4.3 Migrations estudiantines et théorie des capitaux	77
4.3.1 L'héritage culturel et la théorie de la reproduction sociale	77
4.3.2 Capital social et mobilité	81
4.3.3 La mobilité comme « capital » ?.....	82
4.4 Migration pour études : facteurs push/pull et choix du pays et de l'établissement d'études	84
4.4.1 Perspective théorique sur les facteurs encourageant les étudiant-e-s à étudier à l'étranger.....	85
4.4.2 Facteurs influençant les étudiant-e-s internationaux à choisir une destination d'études spécifique	87
4.4.3 Facteurs influençant sur la sélection d'une université d'études particulière	90
4.5 Intégration académique et sociale des étudiant-e-s internationaux à leur université et environnement d'accueil	92
4.6 Mobilité/migration internationale pour études et champs sociaux transnationaux.....	95
4.7 Théories sur la migration de retour.....	97
4.7.1 La migration pour études comme un investissement en capital humain	98
4.7.2 Deux modèles explicatifs de la migration étudiante.....	99
4.7.3 De la mobilité étudiante vers le projet migratoire.....	100

4.8 Hypothèses de recherche	102
CHAPITRE 5 : Etude de cas et démarche méthodologique de la recherche	105
5.1 Etude de cas des universités de médecine roumaines	105
5.1.1 Dynamique de la migration étudiante dans l'enseignement supérieur roumain pendant la période du régime communiste (1948-1989)	105
5.1.2 L'évolution et l'attractivité du système d'enseignement supérieur roumain après 1990	107
5.1.3 Brève description du système d'éducation médical roumain	110
5.1.4 L'admission aux études de médecine et pharmacie dans les universités roumaines	114
5.1.5 L'offre d'études et la concurrence internationale	117
5.2 Approche d'étude de cas multiples.....	118
5.3 Approche par les méthodes mixtes	121
5.4 Démarche quantitative	124
5.4.1 Mode d'administration de l'enquête.....	124
5.4.2 Le questionnaire en ligne comme instrument de collecte des données quantitatives	126
5.4.3 Population étudiée et profil de l'étude	128
5.5 Démarche qualitative	130
5.5.1 L'entretien semi-directif comme instrument de collecte des données qualitatives	130
5.5.2 Déroulement des entretiens	131
5.6 Instruments de traitement et d'analyse de données	133
5.7 Aspects éthiques et confidentialité.....	134
5.8 Réflexions sur les limites méthodologiques	135
5.9 Brève récapitulation de la méthodologie utilisée	136
TROISIÈME PARTIE – ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	137
CHAPITRE 6 : Qui sont les étudiant-e-s internationaux en sciences médicales dans les universités roumaines ?	139
6.1 Caractéristiques sociodémographiques de la population étudiée	139
6.2 Des étudiant-e-s internationaux issus majoritairement de milieux favorisés ?	144

6.3 Trajectoires des étudiant-e-s du pays de départ à la Roumanie	149
6.3.1 Parcours préuniversitaire comme capital de départ	149
6.3.2 Trajectoires et expériences de mobilité antérieures au départ	154
6.3.3 Expériences professionnelles acquises avant de commencer les études médicales en Roumanie	159
6.3.4 Constitution d'un capital linguistique pendant la socialisation scolaire et transmission des langues, de génération en génération	162
6.3.5 Les universités roumaines, une seconde chance pour des étudiant-e-s internationaux recalés ?.....	166
6.3.6 Probabilité d'avoir échoué à l'examen d'entrée aux études de médecine ou interrompu une formation médicale avant l'arrivée en Roumanie.....	170
6.4 Profils-types d'étudiant-e-s internationaux en médecine.....	173
6.5 Synthèse intermédiaire	179
CHAPITRE 7 : Réaliser son projet d'études en médecine : motivations, sources d'information et facteurs déterminants	181
7.1 Raisons du choix du domaine d'études médicales	181
7.2 Pourquoi les étudiant-e-s internationaux vont-ils étudier la médecine en Roumanie ?.....	187
7.3 L'importance des critères dans le choix de la Roumanie pour étudier la médecine.....	191
7.3.1 Principaux facteurs ayant influence sur le choix de la Roumanie	194
7.3.2 D'autres facteurs explicatifs du choix de destination	197
7.4 L'importance des critères dans le choix de l'université d'accueil	202
7.4.1 Principaux facteurs ayant influence sur le choix de l'université d'inscription.....	204
7.4.2 D'autres facteurs déterminants le choix de l'établissement d'études.....	205
7.5 Obstacles rencontrés pour accéder à l'université	211
7.6 Synthèse intermédiaire	213
CHAPITRE 8 : Expériences et intégration universitaire et sociale des étudiant-e-s...	217
8.1 La découverte du système d'enseignement médical roumain.....	217
8.1.1 Comparaison avec le système de référence de l'université de départ.....	225
8.1.2 Satisfaction des étudiant-e-s quant à leur choix malgré les différences et l'éloignement	229

8.2 Processus d'intégration à la société d'accueil.....	233
8.2.1 Les relations amicales créées et la socialisation des étudiant-e-s.....	234
8.2.2 Développer des stratégies d'intégration estudiantines	238
8.2.3 Implication dans la vie associative et des activités extra-universitaires	242
8.2.4 Participation aux événements organisés par la communauté locale	246
8.2.5 Niveau de connaissance de la langue roumaine	248
8.2.6 Diversification des stratégies d'apprentissage de la langue locale	252
8.2.7 Sentiment d'attachement et degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie	254
8.3 Conditions de vie des étudiant-e-s internationaux	257
8.3.1 Conditions de logement	257
8.3.2 Emploi et provenance des ressources financières	260
8.4 Aperçu des principaux problèmes et difficultés rencontrés par les étudiant-e-s internationaux	264
8.4.1 Autres défis et obstacles auxquels les étudiant-e-s sont confrontés en Roumanie	266
8.4.2 La probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études....	268
8.4.3 Défis de l'enseignement en ligne pendant la pandémie de COVID-19	272
8.4.4 Avantages de l'enseignement à distance	279
8.5 Synthèse intermédiaire	282
CHAPITRE 9 : Mobilité transnationale, entretien des liens sociaux et sentiments d'attachement des étudiant-e-s à leur pays de départ.....	285
9.1 Des allers-retours dans le pays de départ en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	285
9.2 Circulation étudiante pour la réalisation d'une partie de la formation pratique	290
9.3 L'impact du confinement sur la mobilité et l'assistance consulaire aux étudiant-e-s.....	294
9.4 Entretien des liens sociaux à distance grâce aux NTIC.....	297
9.5 Sentiments d'attachement, intérêt et implication au pays de départ.....	303
9.6 Synthèse intermédiaire	308
CHAPITRE 10 : Intentions de mobilité et projets d'avenir après la fin des études actuelles.....	311

10.1 Intentions de mobilité après l'obtention du diplôme	311
10.2 Projets et raisons influençant sur les intentions de mobilité futures	315
10.2.1 Retourner dans le pays de départ après les études actuelles	316
10.2.2 Logique de mobilité ou désir de rester en Roumanie après les études actuelles	320
10.3 L'importance des aspirations à la formation postuniversitaire	325
10.4 Projets et ambitions professionnelles	332
10.5 Pays d'installation envisagé au terme de la formation postuniversitaire.....	337
10.6 Région d'installation souhaitée pour pratiquer son futur métier	339
10.7 Synthèse intermédiaire	345
CONCLUSION GENERALE.....	349
Résultats, apports de la thèse, limites et pistes de recherche futures.....	351
I. Rappel des principaux résultats concernant les parcours des étudiant-e-s internationaux en médecine	351
II. Apports de la thèse	356
III. Quelques réflexions sur les limites de la recherche.....	357
IV. Quelques nouvelles pistes à explorer pour les futures recherches	359
V. Pistes futures d'action pratiques	361
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	365
INDEX DES AUTEURS-TRICES.....	391
ANNEXES.....	397
Annexe 1 : Schéma du système d'éducation en Roumanie	399
Annexe 2 : Lettre d'invitation	401
Annexe 3 : Aperçu de la première page du questionnaire sur Qualtrics.....	403
Annexe 4 : Enquête destinée aux étudiant-e-s internationaux des universités de médecine de Iasi et Cluj-Napoca.....	405
Annexe 5 : Guide de l'entretien sociologique semi-directif pour les étudiant-e-s interviewé-e-s	419
Annexe 6 : Fiche d'identification personnelle de l'étudiant-e interviewé-e :	427

Annexe 7 : Tableau synoptique des caractéristiques sociodémographiques des étudiant-e-s interviewé-e-s	429
Annexe 8 : Formulaire de consentement remis aux étudiant-e-s interviewé-e-s avant le début de chaque entretien semi-directif	433
Annexe 9 : Règles de retranscription des entretiens.....	435
Annexe 10 : Exemple de retranscription d'un entretien semi-directif	437

TABLE DES ILLUSTRATIONS

LISTE DES CARTES

Carte 1 : Tendances des flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine au niveau mondial.....	52
Carte 2 : Répartition mondiale des universités de médecine	54
Carte 3 : Localisations des filières francophones et des doubles diplômes franco-roumains en Roumanie.....	110
Carte 4 : Etudiant-e-s internationaux dans les deux universités de médecine et pharmacie roumaines par pays de naissance, année universitaire 2020/2021	150

LISTE DES ENCADRES

Encadré 1 : Description des variables utilisées	173
Encadré 2 : Quelques portraits d'étudiant-e-s internationaux inscrit-e-s à l'UMF Iasi ou Cluj-Napoca.....	177
Encadré 3 : Facilitation de l'accès à l'information et à l'orientation grâce à des outils de type Web	189
Encadré 4 : Le cas des étudiant-e-s internationaux d'origine roumaine	191

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Structure de la thèse.....	30
Figure 2 : Principaux facteurs déterminant la migration pour études	86
Figure 3 : Etapes de processus de design de la recherche	122
Figure 4 : Chronologie des étapes de collecte des données de l'enquête	125
Figure 5 : Profil de l'étude	129
Figure 6 : Nuage des nationalités des étudiant-e-s	151
Figure 7 : Nuage des langues maternelles des participant-e-s	163
Figure 8 : Profils-types des étudiant-e-s internationaux en médecine	175

Figure 9 : Exemple d'un groupe d'aide sur Facebook destiné aux futurs étudiant-e-s	190
Figure 10 : Exemple d'une séance live transmise sur Facebook pour les futurs étudiant-e-s.....	190
Figure 11 : Exemple des évènements sur l'assistanat organisés par les associations des étudiant-e-s en médecine	331

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Aperçu de l'évolution du nombre d'inscriptions pour les études en médecine en Suisse de 2008 à 2022	38
Graphique 2 : Evolution du nombre d'étudiant-e-s dans l'enseignement supérieur roumain de 1975 à 1989	106
Graphique 3 : Nombre de diplômés en médecine pour 100 000 habitants, pays de l'OCDE et de l'UE, 2006 et 2016	109
Graphique 4 : Âge des répondant-e-s selon le genre.....	141
Graphique 5 : Faculté d'inscription selon la provenance des étudiant-e-s.....	142
Graphique 6 : Catégories socioprofessionnelles des parents	147
Graphique 7 : Principales raisons du choix du domaine d'études.....	182
Graphique 8 : Types des associations, clubs ou d'autres groupes dont sont membres actifs/volontaires les étudiant-e-s en médecine	245
Graphique 9 : Mode d'habitation selon la provenance des étudiant-e-s internationaux en médecine	259
Graphique 10 : Types de problèmes ou de difficultés rencontrés en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	265
Graphique 11 : Fréquence de retours en fonction du pays de départ des étudiant-e-s et de la ville d'études	287
Graphique 12 : Fréquence de l'utilisation des NTIC pour rester en contact avec les membres de la famille ou des ami-e-s	298

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Aperçu des principaux facteurs d'attraction influençant sur la décision du choix du pays d'accueil.....	89

Tableau 2 : Frais de scolarité annuels des universités de médecine roumaines pour l'année universitaire 2021/2022	111
Tableau 3 : Classement des cinq universités roumaines de médecine en fonction du nombre d'étudiant-e-s internationaux pour l'année universitaire 2017/2018	113
Tableau 4 : Les programmes d'études proposés par l'UMF Cluj-Napoca pour l'année universitaire 2021/2022	116
Tableau 5 : Nombre de places disponibles avec frais de scolarité dans les deux universités pour l'année académique 2020/2021	117
Tableau 6 : Proportion d'étudiant-e-s internationaux dans deux universités roumaines de médecine pour l'année académique 2020/2021.....	120
Tableau 7 : Sources des données exploitées	124
Tableau 8 : Canaux de distribution de l'enquête	128
Tableau 9 : Langue des étudiant-e-s internationaux ayant répondu au questionnaire selon l'université d'études	129
Tableau 10 : Caractéristiques sociodémographiques des répondant-e-s selon l'université d'inscription, 2020/2021	143
Tableau 11 : Le plus haut niveau de formation des parents des étudiant-e-s (en % du total)	145
Tableau 12 : Pays de naissance et pays de scolarisation antérieure aux études universitaires actuelles.....	153
Tableau 13 : Etudiant-e-s ayant séjourné à l'étranger avant le départ en fonction de la région de provenance	154
Tableau 14 : Types d'expériences de mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine	155
Tableau 15 : Langues parlées par les étudiant-e-s outre leur-s langue-s maternelle-s	163
Tableau 16 : Proportion des étudiant-e-s primant-e-s en fonction de la faculté d'inscription	167
Tableau 17 : Influence de la trajectoire éducative et des origines des étudiant-e-s sur la probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale	171
Tableau 18 : Sources de renseignements consultés par les étudiant-e-s internationaux en médecine	188
Tableau 19 : L'importance des critères dans le choix de continuer des études en Roumanie selon la provenance et l'université d'accueil des étudiant-e-s.	193

Tableau 20 : Matrice des composantes après rotation (méthode Varimax) : corrélations entre variables initiales et facteurs.....	196
Tableau 21 : Evaluation des critères dans le choix de l'université d'études.....	203
Tableau 22 : Matrice des composantes après rotation (méthode Varimax) : corrélations entre variables initiales et facteurs.....	204
Tableau 23 : Obstacles rencontrés en fonction de l'université d'inscription.....	211
Tableau 24 : Nature des obstacles rencontrés par les étudiant-e-s pour accéder à leur université d'accueil.....	212
Tableau 25 : Niveau de satisfaction de la décision de poursuivre les études en Roumanie en fonction des étudiant-e-s.....	230
Tableau 26 : Niveau de satisfaction des études en fonction de l'université d'études	231
Tableau 27 : Pays dans lesquels habitent les meilleurs ami-e-s des étudiant-e-s..	234
Tableau 28 : Niveau de satisfaction des relations familiales et amicales en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	235
Tableau 29 : Membre actif/volontaire d'une association, d'un club ou d'autres groupes en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	242
Tableau 30 : Evénements et activités auxquels participent les étudiant-e-s.....	247
Tableau 31 : Auto-évaluation du niveau des connaissances en roumain en fonction de l'année d'études.....	249
Tableau 32 : Sentiment d'attachement à la Roumanie selon l'année d'études des étudiant-e-s internationaux	255
Tableau 33 : Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie selon la provenance des étudiant-e-s.....	256
Tableau 34 : Type de logement occupé selon l'université d'accueil.....	258
Tableau 35 : Activité lucrative rémunérée en parallèle des études.....	261
Tableau 36 : Problèmes et difficultés rencontrés pendant les études en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	264
Tableau 37 : Régression logistique pour la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études.....	270
Tableau 38 : Fréquence des retours dans le pays de départ en fonction de la provenance des étudiant-e-s.....	286
Tableau 39 : Top dix pays dans lesquels les étudiant-e-s ont réalisé leur dernier stage pratique.....	291
Tableau 40 : Usages des NTIC pour entretenir les relations sociales.....	299

Tableau 41 : Réseaux sociaux les plus fréquemment utilisés par les étudiant-e-s	300
Tableau 42 : Sentiment d'attachement au pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s internationaux	303
Tableau 43 : Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles dans leur pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s.....	304
Tableau 44 : Fréquence de la consultation des nouvelles dans le pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s internationaux.....	305
Tableau 45 : Sources d'information consultées pour rester informé de l'actualité dans le pays de départ.....	305
Tableau 46 : Participation aux votations politiques dans le pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s.....	307
Tableau 47 : Intentions de mobilité après la fin des études en Roumanie en fonction la provenance des étudiant-e-s.....	312
Tableau 48 : Raisons incitant les étudiant-e-s internationaux à un retour éventuel dans leur pays de départ	316
Tableau 49 : Raisons incitant les étudiant-e-s internationaux à aller dans un autre pays après l'obtention du diplôme	321
Tableau 50 : Raisons incitant les étudiant-e-s à rester en Roumanie	323
Tableau 51 : Destinations envisagées par les étudiant-e-s internationaux pour poursuivre une spécialisation selon leur région de provenance.....	326
Tableau 52 : Domaines d'exercice souhaités par les futurs diplômés.....	333
Tableau 53 : Pays souhaité pour pratiquer son futur métier selon de la provenance des étudiant-e-s.....	337
Tableau 54 : Région de travail envisagé par les futurs diplômés selon leur sexe	340

LISTE DES ABRÉVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES

ACM	Analyse des Correspondances Multiples
AELE	Association européenne de libre-échange
ALCP	Accord sur la libre circulation des personnes
AMS	Test d'aptitudes pour les études de médecine (en Suisse)
AMSE	Association of Medical Schools of Europe
ANEME	Association des étudiant-e-s en médecine à l'étranger
CE	Communauté européenne
CF	Conseil fédéral
CMC	Corporation Médicale Cluj
CSP	Catégories socioprofessionnelles
EEE	Espace économique européen
EEES	Espace européen de l'enseignement supérieur
ECN	Épreuves Classantes Nationales
ECTS	European Credit Transfer System
EMSA Iasi	European Medical Students' Association Iasi
EMSA Cluj-Napoca	English Medical Students' Association Cluj
ERASMUS	European Region Action Scheme for the Mobility of University Student
ESMP	Enseignement supérieur de médecine et de pharmacie
Eurostat	Direction générale de la Commission européenne chargée de l'information statistique à l'échelle communautaire
FMC	Formation Médicale Continue
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (Fédération des médecins suisses)
INSEE	Institut national de statistique roumain
LMD	Licence, master et doctorat

MPR	Médecin de premier recours
NC	Numerus clausus
NTIC	Nouvelles technologies de l'information et de la communication
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PACES	Première Année Commune aux Etudes de Santé (en France)
PECO	Pays de l'Europe centrale et orientale
QCM	Questions à Choix Multiple
QCU	Questions à Choix Unique
RTS	Radiotélévision Suisse
UE	Union Européenne
UMF Cluj-Napoca	Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca
UMF Iasi	Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi
UNESCO	Organisation des nations unies pour la science et la culture

INTRODUCTION GENERALE

I. L'EVOLUTION DE LA MIGRATION/MOBILITE ETUDIANTE DANS LE CONTEXTE DE LA MONDIALISATION

Comme le soulignent de nombreux chercheurs dont Findlay (2011) ou encore King et Raghuram (2013), le nombre d'étudiant-e-s internationaux a augmenté plus vite que le total des migrations internationales ces dernières années. Malgré cela, ils représentent une des catégories de migrants la moins étudiée et les connaissances accumulées sur les migrations étudiantes sont toujours moins importantes en comparaison avec les autres catégories de migrants (Riaño et Piguet, 2017).

Bien que la mobilité des étudiant-e-s connaît une croissance plus rapide que les migrations internationales globales et représente une part non-négligeable des flux migratoires, elle est toujours considérée comme une composante sous-estimée de la migration mondiale (King et Sondhi, 2018). Par ailleurs, on oublie souvent de souligner que les étudiant-e-s internationaux font partie des populations les plus mobiles (Roulet, 2010). Cependant, durant ces dernières années, les spécialistes de la migration s'intéressent davantage au phénomène de la migration internationale des étudiant-e-s, comme en témoigne l'évolution profonde du « nombre de publications qui est en augmentation » (Gillabert *et al.*, 2017, p. 5).

En même temps, le nombre d'étudiant-e-s en mobilité internationale augmente et les destinations se diversifient. Selon un rapport sur la mobilité étudiante à travers le monde en 2023 réalisé par Campus France, il y a eu un total de 6,4 millions d'étudiant-e-s en mobilité internationale diplômante, soit 32% de plus que cinq ans auparavant. Au cours des vingt dernières années lors desquelles les effectifs des étudiant-e-s en formation a augmenté à un rythme soutenu, les pays de l'OCDE ont accueilli une très grande majorité d'étudiant-e-s mobiles.

Cependant, le contexte, les caractéristiques et les pratiques de ces migrations sont également en profonde mutation. Certains pays européens, à la lumière des défis posés par la démographie et la migration, ont pris conscience des opportunités offertes par l'internationalisation, en mettant l'accent sur l'attraction d'étudiant-e-s mobiles à la recherche de diplômes. La mobilité des étudiant-e-s demeure également une priorité ainsi que l'activité la plus fréquente dans le cadre des programmes d'internationalisation des établissements d'enseignement supérieur européens. Bien que le schéma traditionnel Sud-Nord où les mobilités académiques vont principalement des pays moins développés vers les pays économiquement plus avancés existe toujours, des recherches récentes indiquent que la situation a évolué vers une dynamique plus complexe.

Les chercheurs ont observé qu'une grande partie du processus d'internationalisation est régionale plutôt que mondiale. En parallèle des pays comme les Etats-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie, le Canada, ou encore l'Allemagne et la France qui ont mieux réussi à attirer les étudiant-e-s internationaux en formation (en chiffres absolus) et qui dominent le classement des pays receveurs, on assiste à l'émergence de nouveaux eldorados étudiant-e-s (appelés aussi *hubs*) comme par exemple « en Asie, en Afrique ou encore en Amérique latine » (Jamid *et al.*, 2020, p. 23).

L'enseignement supérieur et la recherche ont été soumis à de profonds changements depuis la fin des années 1990. Après une première phase à l'échelle européenne et ensuite à l'échelle mondiale, la mise en place de politiques néolibérales et les réformes universitaires permettent d'appréhender les différentes transformations contemporaines des universités qui ont conduit à leur internationalisation et à l'émergence d'un marché global de l'enseignement supérieur et de recherche. Les institutions et les autorités gouvernementales se sont fortement impliqués dans la promotion de la mobilité pour études et on constate que ce phénomène est l'un des enjeux centraux d'une politique globale de l'internationalisation des universités. Force est de constater que ce processus d'internationalisation (Garneau et Mazzella, 2013) induit un effet de concurrence entre les établissements d'enseignement supérieur et de recherche qui cherchent à attirer chez eux le plus d'étudiant-e-s internationaux possible (Gherbi et Belkhodja, 2018).

L'internationalisation de l'enseignement supérieur est l'une des tendances indéniables qui continue de (re)définir les stratégies gouvernementales et universitaires et dont les responsables politiques accordent de plus en plus d'attention depuis quelques années. Dans un monde où la connaissance est l'atout clé, la circulation des cerveaux devient l'un des indicateurs essentiels de la volonté des pays et des établissements d'enseignement supérieur de repenser leurs orientations futures afin d'attirer les étudiant-e-s mobiles (c'est-à-dire soit les jeunes qui partent étudier à l'étranger pour obtenir un diplôme dans l'université d'accueil, soit les étudiant-e-s en mobilité internationale).

En même temps, de nombreux pays ont engagé des réformes notamment pour réduire les contraintes qui portaient principalement sur leur politique d'immigration et les obstacles administratifs et institutionnels portant sur les procédures de visa, « et l'enrichissement des économies émergentes a incité les jeunes issus d'une classe moyenne en plein essor à rechercher des possibilités de formation à l'étranger » (OCDE, 2021b, p. 3). Conformément à la logique du « capitalisme académique » (Slaughter et Leslie, 1997), devenue une norme dominante dans le monde universitaire, les services d'éducation sont « transformés en bien marchand, en service international qui peut être vendu et acheté à n'importe quel fournisseur international » (Lorenz, 2007, p. 43). Dans le processus de marchandisation du secteur universitaire, la création d'un marché de l'enseignement et de la recherche et la transformation d'activités et de produits fournissent désormais aux universités des ressources économiques majeures (Boulet et Harari-Kermadec, 2014).

Parmi les nombreux facteurs qui façonnent la mobilité des étudiant-e-s, le domaine d'études reste un facteur important dans le choix de suivre une formation tertiaire à l'étranger. Certains pays consacrent davantage de ressources à la recherche dans des domaines spécifiques, ce qui leur confère un grand prestige sur la scène internationale, en particulier au niveau de l'enseignement tertiaire. Des différences frappantes s'observent entre les pays dans l'attrait pour des domaines d'études spécifiques. Parmi les grands domaines les plus prisés, le pourcentage élevé des étudiant-e-s qui suivent une formation dans le domaine de la santé dans certains pays reste une exception (OCDE, 2021b).

La mondialisation et l'internationalisation ont entraîné l'augmentation de la population d'étudiant-e-s internationaux, principalement dans l'enseignement médical, qui s'est vu accorder un statut exceptionnel. De son côté, la Roumanie est non seulement devenue l'un

des plus grands fournisseurs d'étudiant-e-s internationaux à l'Union européenne (UE) dans le cadre de l'Espace européen de l'enseignement supérieur (EEES), mais elle est également un pays d'accueil pour les étudiant-e-s internationaux provenant principalement des pays de l'UE¹/AELE², d'Afrique et d'Asie. Comme le constate Weisser (2016), une grande partie des étudiant-e-s en mobilité internationale choisissent la Roumanie, en tant que destination d'études, pour suivre des études dans le domaine de la santé. Comme plusieurs pays d'Europe, la Roumanie a adopté activement un nombre des politiques et stratégies nationales officielles pour encourager l'internationalisation de ses universités et devenir ainsi une économie de la connaissance. Les programmes enseignés en français et en anglais sont de plus en plus demandés par les étudiant-e-s internationaux en médecine.

Même si les politiques institutionnelles en matière d'internationalisation en Roumanie varient considérablement en fonction de la taille et de la mission des établissements d'enseignement supérieur, récemment, de nombreux efforts ont été déployés pour rehausser leur profil international. Les universités roumaines ont développé leurs propres plans stratégiques pour le développement d'une structure pour la promotion de l'enseignement supérieur roumain à l'étranger. Dans le cas de la Roumanie, selon Deca (2020), les universités roumaines, afin d'avoir une meilleure place dans les classements internationaux, ne font pas d'exception dans la course pour le recrutement des étudiant-e-s internationaux.

Il va sans dire que la situation sans précédent liée à la pandémie de Covid-19 qui a touché le monde à partir de 2020 a perturbé le secteur de l'éducation et a eu des conséquences inédites sur l'ensemble des mobilités étudiantes. Les grands pays d'accueil et de départ ont eu des stratégies et des politiques sanitaires différentes face à la pandémie, certains fermant totalement leurs frontières pendant que d'autres ont autorisé spécifiquement les visas étudiant-e-s, avec des répercussions directes sur la mobilité des étudiant-e-s internationaux (Hissard, 2022).

L'impact des politiques de certains pays, les confinements imposés, puis les fermetures de frontières et les restrictions de voyage ont eu d'une part, des répercussions négatives et ont grandement limité la mobilité des étudiant-e-s et d'autre part, des répercussions positives sur les flux d'étudiant-e-s internationaux dans d'autres pays. Certains pays, grâce aussi à la renommée de leurs systèmes de formation, ont accueilli un nombre toujours plus important d'étudiant-e-s internationaux dans leurs universités alors que dans d'autres leur nombre a diminué par rapport à la période avant la pandémie du Covid-19.

¹ L'Union Européenne compte actuellement 27 États membres. Par pays membres de l'UE nous faisons référence aux sous-groupes communs de pays. L'"UE-14" désigne les 14 pays qui étaient membres de l'Union avant 2004 : Belgique, France, Allemagne, Italie, Espagne, Grèce, Portugal, Irlande, Pays-Bas, Suède, Finlande, Danemark, Autriche et Luxembourg. Le terme "UE-8" désigne les huit pays d'Europe centrale et orientale qui ont adhéré à l'Union en 2004 : La Pologne, la Hongrie, la République tchèque, la Slovaquie, la Slovénie, l'Estonie, la Lituanie et la Lettonie. L'"UE-10" désigne l'ensemble des pays ayant adhéré à l'UE en 2004 : UE-8 plus Malte et Chypre. L'"UE-2" désigne la Bulgarie et la Roumanie, qui ont rejoint l'Union en 2007. La Croatie (UE-1) a rejoint l'UE en 2013. Suite au référendum du 23 juin 2016 en faveur du Brexit, le Royaume-Uni s'est engagé dans un processus de séparation de l'UE. Initialement prévue le 29 mars 2019, le Royaume-Uni a quitté officiellement l'Union Européenne le 31 janvier 2020.

² AELE comprend 4 pays : l'Islande, la Norvège, la Principauté de Liechtenstein et la Suisse.

II. INTERET DE LA RECHERCHE

Les indicateurs de l'OCDE sur le phénomène de la mobilité internationale des étudiant-e-s montrent que la répartition des étudiant-e-s en mobilité internationale dans les programmes académiques dépend du domaine d'études (OCDE, 2011 ; 2015). Malgré les différences non négligeables entre les pays, le nombre d'étudiant-e-s internationaux reste très faible dans les domaines comme l'agriculture, l'éducation et les services contrairement au groupe de domaines d'études comme les sciences sociales, le commerce, la médecine ou encore le droit où ils sont fortement représentés. En comparant les différents domaines d'études dans les pays de l'OCDE, il ressort que les études sur la santé et le bien-être social constituent le troisième domaine (18%) le plus attractif parmi les étudiant-e-s internationaux (OCDE, 2011).

Ces dernières années, un certain nombre de facteurs ont contribué à l'internationalisation de l'enseignement médical, dont notamment la réduction des obstacles à la mobilité des étudiant-e-s, en particulier lorsqu'ils se déplacent au sein de la zone UE/AELE, grâce à la directive de l'UE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, selon laquelle tout diplôme obtenu dans un pays membre de l'UE est valable dans tous les autres pays de l'Union. Ce mouvement a également été soutenu par l'offre croissante de programmes internationaux d'enseignement médical dans certains pays (en particulier dans certains nouveaux États membres de l'UE) et les politiques de *numerus clausus* (NC) qui limitent l'accès aux programmes d'enseignement médical dans de nombreux pays. Les mouvements d'étudiant-e-s internationaux en médecine sont de plus en plus fréquents au sein de l'UE/AELE car les possibilités croissantes pour les étudiant-e-s d'étudier la médecine peuvent leur permettre d'atteindre leurs objectifs éducatifs lorsqu'ils n'ont pas été admis dans leur pays d'origine, tout en favorisant des échanges et des expériences internationales fructueux. Malgré que le nombre d'étudiant-e-s internationaux en médecine qui poursuivent leurs études en dehors de leur pays d'origine a considérablement augmenté au cours de la dernière décennie, ces derniers ont reçu peu d'attention de la part des chercheurs.

Comme beaucoup d'autres pays d'Europe de l'Est, la Roumanie a également attiré ces dernières années de nombreux étudiant-e-s internationaux qui souhaitent obtenir leur premier diplôme en médecine à l'étranger. Dans un nombre croissant d'universités roumaines reflétant une politique délibérée visant à attirer un plus grand nombre d'étudiant-e-s internationaux, ces derniers sont inscrits en particulier, dans la très grande majorité, dans les programmes dispensés en français et en anglais mais aussi en roumain (Iorga *et al.*, 2020).

Dès lors, dans le cadre de cette thèse, nous nous proposons d'adopter une approche originale qui se concentre sur la diversité des expériences de mobilité d'un groupe souvent négligé dans le domaine de l'éducation internationale – les étudiant-e-s internationaux en médecine inscrit dans les universités roumaines en Roumanie – en incorporant des étudiant-e-s provenant de divers pays dans notre analyse. Ainsi, cette thèse se focalise d'une part, sur une population relativement peu étudiée, formée des étudiant-e-s internationaux en médecine provenant des pays membres de l'UE/AELE et qui, d'autre part, s'intéresse à la circulation des étudiant-e-s non pas entre les pays du Sud et les pays du Nord, ni entre les pays du Nord mais

vers la Roumanie, état membre de l'UE, et ainsi de contribuer à une meilleure compréhension de ce phénomène.

Cette thèse est ancrée dans la théorie sociologique qui s'appuie en particulier sur les concepts des capitaux social et culturel de Bourdieu (1986). Il existe de nombreuses autres études utilisant ces concepts, telles que Murphy-Lejeune (2002, 2003, 2008) ou Endrizzi (2010) mais notre étude est originale, non seulement par son approche théorique, mais aussi parce qu'elle se concentre sur le cas de deux universités de médecine d'un pays peu étudié : la Roumanie. Notre étude se base sur des méthodes mixtes dont les données recueillies proviennent des étudiant-e-s internationaux qui ont participé à une enquête par questionnaire et à des entretiens semi-directifs. L'originalité et l'ambition de cette thèse consiste, d'une part, à apporter des éclaircissements sur une facette peu connue des mobilités estudiantines en mettant en lumière les trajectoires de ces étudiant-e-s internationaux en médecine et, d'autre part, de montrer comment ils construisent leur future carrière et leurs projets d'avenir loin de leur pays de départ. En adoptant une optique transnationale pour analyser la migration et la mobilité des étudiant-e-s, cette étude se propose d'examiner non seulement les expériences d'expatriation des étudiant-e-s internationaux en médecine en Roumanie mais également les liens avec leur pays d'origine et avec d'autres pays.

III. STRUCTURE DE LA THESE

Après cette brève introduction, la suite de cette thèse a été structurée en trois parties principales qui contiennent un total de dix chapitres (figure suivante). Les trois parties sont organisées de la façon suivante : *la première partie* évoque le contexte, l'état des lieux et les objectifs de recherche ; *la deuxième partie* aborde le cadre théorique et les aspects méthodologiques et *la troisième partie* porte sur l'analyse et l'interprétation des résultats.

Dans la *première partie* de cette thèse dans le **chapitre 1** la problématique de la recherche nous nous interrogeons sur l'importance du numérus clausus dans l'accès aux études en sciences médicales. Ensuite, nous présentons également l'essor des filières de formation médicales des certains pays de l'Europe et l'intérêt croissant des étudiant-e-s internationaux pour celles-ci. Enfin, nous formulons la question principale de recherche dont on cherche à y répondre.

Dans le **chapitre 2** nous exposons le contexte de la recherche, plus particulièrement l'évolution de l'enseignement supérieur et les politiques visant les étudiant-e-s internationaux. Nous présentons également les principaux facteurs déterminant la mobilité/migration et les diverses raisons pour la poursuite des études à l'étranger.

Dans le **chapitre 3** nous présentons d'abord les principales tendances des flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine au niveau mondial. Ensuite, nous revenons sur la question de la reconnaissance des diplômes des professions médicales dans les pays de l'UE/AELE et la globalisation du marché de travail dans le domaine médical. De plus, après avoir présenté l'émergence des agences de recrutement des étudiant-e-s

INTRODUCTION GENERALE

internationaux en médecine, ce chapitre se conclue par un bref état de la recherche sur les flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine en Europe. Finalement, nous formulons la question et les objectifs de recherche.

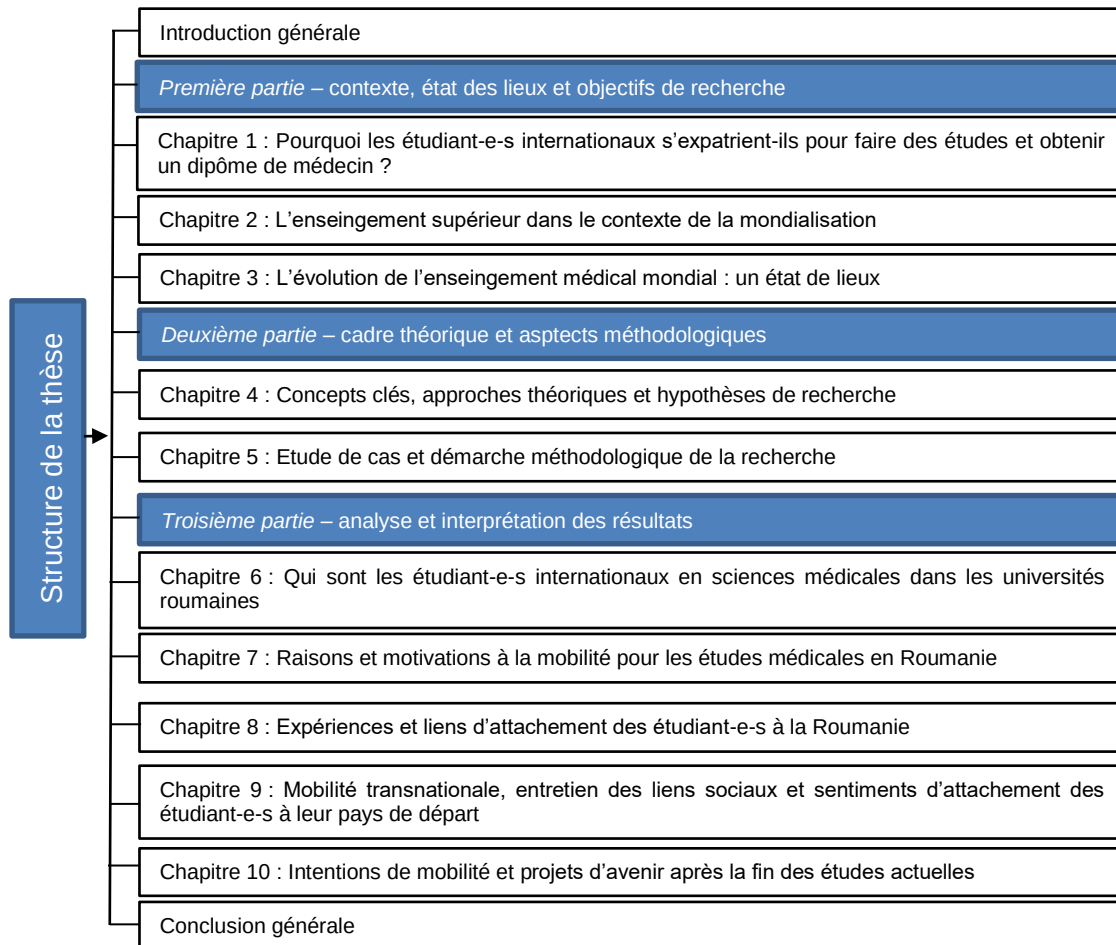


Figure 1 : Structure de la thèse

La *deuxième partie* de ce travail commence avec le **chapitre 4** qui présente, d'une part, le cadre théorique de référence et établit les principaux outils conceptuels et approches théoriques de cette recherche. Ainsi, nous abordons les nuances existantes sur la définition d'étudiant-e international et de la conception de mobilité étudiante. Ensuite, nous mettons en évidence les modèles théoriques utilisés pour circonscrire notre démarche. Enfin, en nous basant sur les différentes approches théoriques exposées, nous formulons les hypothèses de recherche.

Le **chapitre 5** portera quant à lui sur la présentation de notre cas d'étude et la description de la démarche méthodologique. Nous commençons par présenter les spécificités de l'enseignement supérieur roumain afin de faciliter la compréhension du choix de cette étude de cas sur les étudiant-e-s internationaux inscrits dans deux universités de médecine roumaines. Ensuite, ce chapitre décrit les aspects méthodologiques et les raisons du choix de l'approche mixte. Plus concrètement, nous présentons l'approche sur lequel le présent travail se base, expliquons le choix de combiner des méthodes quantitatives et qualitatives pour la collecte des données, la démarche pour la prise de contact et le recrutement des participant-

e-s et la stratégie d'analyse. À la fin du chapitre, nous examinons la méthode d'analyse des données et l'ensemble des techniques utilisées pour procéder à l'analyse des témoignages des étudiant-e-s internationaux et mettons en évidence quelques considérations éthiques sur lesquels nous nous sommes appuyés pour la conduite de cette étude.

Dans la *troisième partie* de la thèse, nous présentons les principaux résultats obtenus à l'aide de l'enquête quantitative et les complétons par des données qualitatives en donnant la parole aux futurs professionnels de la santé. Dans le **chapitre 6**, nous exposons notamment les caractéristiques sociodémographiques des étudiant-e-s internationaux en médecine de l'UMF « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'UMF « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca. Ce chapitre décrit également leurs trajectoires et parcours préuniversitaires et dévoile les étudiant-e-s ayant échoué ou interrompu une formation médicale dans leur pays de départ ou ailleurs avant leur arrivée en Roumanie. Finalement, il expose les différents profils-types d'étudiant-e-s internationaux en médecine.

Dans le **chapitre 7**, nous abordons les raisons pour lesquelles ces étudiant-e-s ont fait le choix du domaine de la médecine et pourquoi ont-ils souhaité réaliser leur projet en Roumanie. Ce chapitre s'intéresse également à la question de l'importance des critères pour les étudiant-e-s quant au choix de l'université d'accueil et les obstacles rencontrés pour y accéder.

Le **chapitre 8** se penche sur les expériences d'expatriation que les étudiant-e-s vivent durant leur formation et les liens d'attachement à leur pays d'accueil. Dans un premier temps, il décrit la découverte du système d'enseignement médical roumain, le processus d'intégration à la société d'accueil ainsi que les conditions de vie des étudiant-e-s. Dans un deuxième temps, nous revenons sur les principaux problèmes et difficultés rencontrés par les étudiant-e-s pendant les études.

Le **chapitre 9** examine les pratiques transnationales des étudiant-e-s. D'une part, il relève les différences de mobilité des étudiant-e-s en fonction de leur région/pays de provenance et l'impact du confinement sur leur mobilité. D'autre part, il montre comment les étudiant-e-s entretient des liens sociaux à distance pendant les études grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Ce chapitre investigate également la transnationalité des étudiant-e-s et le degré d'attachement à leur pays de départ.

Les aspirations de mobilité et les projets d'avenir des futurs diplômés de ces deux universités font l'objet du **chapitre 10**. Ce dernier chapitre présente les principales raisons qui les influencent les intentions de retour dans le pays de départ, de migrer vers un autre pays ou de rester dans le pays d'accueil après la fin de leur programme d'études. Il s'intéresse également aux aspirations à la formation postuniversitaire et aux projets professionnelles et notamment au pays d'installation envisagé au terme de la formation postuniversitaire et à la région d'installation souhaitée pour pratiquer leur futur métier.

Finalement, la **conclusion générale** de cette thèse permet d'une part, de revenir sur les apports de cette recherche, de souligner les principaux résultats obtenus et de proposer un regard critique de ces derniers en faisant un lien avec la littérature existante. D'autre part, nous revenons sur les limites de la recherche et proposons quelques pistes pour de futures

INTRODUCTION GENERALE

recherches. Nous présentons ensuite la bibliographie utilisée pour la réalisation de ce travail de thèse. Enfin, divers documents utilisés pour la réalisation de la partie empirique de cette thèse dont notamment le questionnaire, la grille d'entretien, la liste des étudiant-e-s interrogé-e-s et un exemple de la retranscription d'un entretien sont annexées au présent travail.

PREMIÈRE PARTIE – CONTEXTE, ETAT DES LIEUX ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

CHAPITRE 1 : POURQUOI LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX S'EXPATRIENT-ILS POUR FAIRE DES ETUDES ET OBTENIR UN DIPLOME DE MEDECIN ?

Dans les deux sous-chapitres suivantes nous présentons dans un premier temps la problématique de cette recherche en nous interrogeant sur l'application du numerus clausus (NC) dans les universités de médecine européennes et en faisant un bref rappel de la situation dans les universités suisses. Ensuite, nous présentons l'évolution de ces dernières années dans le domaine de formation médicales de l'Europe centrale et orientale ainsi qu'un bref aperçu de la situation actuelle de la formation en médecine dans les universités roumaines. Finalement, nous formulons les objectifs auxquels cette thèse se propose d'apporter une réponse et présentons la question générale de recherche.

1.1 LE NUMERUS CLAUSUS : UN FREIN A L'ACCES A LA FORMATION EN MEDECINE DANS LES PAYS D'EUROPE ?

Pour les étudiant-e-s internationaux en médecine expatriés, une des raisons principales de postuler dans une université à l'étranger reste le NC (Banner *et al.*, 2010). Ce dernier, introduit au fil du temps dans de nombreux pays européens, est appliqué aux universités de médecine dans leur pays de départ et bloque ainsi les aspirations à une carrière médicale à de nombreux étudiant-e-s (Roulet, 2010 ; Popa et Luchez, 2014). Toutefois, l'accès aux études médicales est très variable d'un pays l'autre. A l'instigation de l'*Association of Medical Schools of Europe* (AMSE), en 1995, une enquête portant sur les critères d'admission aux études de médecine a été menée dans 35 pays d'Europe dotés d'établissements universitaires de formation médicale. Les résultats de cette étude montrent que les pays européens appliquent diverses combinaisons entre une grande diversité des critères et des instruments de sélection. La prise en compte des notes de fin de scolarité et des résultats d'un test de connaissances fondé sur des matières scolaires est la combinaison la plus fréquente de critères d'admission dans une université de médecine. L'auteur arrive à la conclusion que « pratiquement partout en Europe une sélection est opérée entre les candidats aux études de médecine. Dans la plupart des pays, la sélection intervient avant l'admission aux études » (Trost, 1997, p. 8).

A titre d'exemple, dans les universités de Suisse alémanique (Bâle, Berne, Zurich et Fribourg), le NC a été introduit dans les facultés de médecine pour la première fois en 1998. Pour limiter le nombre de nouveaux étudiant-e-s, ces universités utilisent un test d'aptitudes pour les études de médecine (AMS) comme critère d'admission. De nouvelles limitations des admissions se sont ensuite ajoutées pour la médecine vétérinaire (depuis 1999), la médecine dentaire (depuis 2004) et la chiropractie (depuis 2008). Au contraire, en Suisse romande, les universités de Genève, Lausanne et Neuchâtel, n'appliquent pas le NC et accueillent tou-te-s les étudiant-e-s en première année d'études. Cependant, les capacités de formation de ces universités sont limitées. Afin de ne pas surcharger leurs capacités, à la fin de la première

année d'études, une sélection interne sur concours réduit le nombre d'étudiant-e-s de manière significative (Hänsngen et Spicher, 2002).

A titre comparatif, en France, jusqu'au début des années septante « l'accès à la deuxième année d'études médicales n'était pas verrouillé par un concours » (Déplaudé, 2019, p. 179). Mais à partir de 12 juillet 1971 une loi a instauré le NC et la sélection des étudiant-e-s en médecine à la fin de leur première année (Collet, 2019). Depuis la mise en place de la « première année commune aux études de santé » (PACES) en 2010, les candidat-e-s qui souhaitent intégrer certaines filières médicales (médecine, chirurgie dentaire, pharmacie, physiothérapie ou encore profession de sage-femme) après le baccalauréat doivent suivre une année d'étude commune et réussir un concours en fin d'année. Chaque année, un nombre d'étudiant-e-s défini est autorisé à poursuivre des études médicales. Les candidat-e-s sont soumis à une série de concours très sélectifs qui ont permis d'installer au fil des années un NC fatal à de nombreux étudiant-e-s. Afin de remédier à cette situation, la possibilité de continuer ses études à l'étranger apparaît comme une alternative qui se présente aux étudiant-e-s recalés en première année de médecine. Ainsi, comme le constate Roulet (2010, p. 72) :

« [...] se former à l'étranger n'est pourtant pas toujours un choix, de plus en plus d'étudiants cherchent à l'étranger une échappatoire à leur échec en France ou une façon de contourner les processus de sélection du système français pour poursuivre la carrière à laquelle ils aspirent ... parfois avec beaucoup de succès ! ».

Au niveau politique, l'application du NC aux études médicales reste l'objet de nombreuses critiques dans la plupart des pays européens (Collet, 2019). En France, le président Emmanuel Macron s'est engagé pendant sa campagne présidentielle de 2017 à transformer le système de santé et a prévu des réformes des filières de formation afin de mettre fin au NC. Ainsi, la réforme majeure de l'accès aux études de santé a abouti à un engagement collectif dit « Ma santé 2022 » et à la loi du 24 juillet 2019 dont l'une des principales mesures est la suppression du NC afin de remédier au mal-être des étudiant-e-s en première année de médecine. La fin du NC ne signifie toutefois pas la fin de la sélection puisque les capacités d'accueil restent limitées et elles sont fixées par les universités elles-mêmes. L'originalité de cette réforme consiste dans le fait que les passages en deuxième et troisième années de licence s'effectuent par un examen à la fin de l'année universitaire auxquelles s'ajoutent la création des passerelles entre les études médicales et les filières de sciences humaines et sociales.

A long terme, cette grande réforme vise une nouvelle régulation du nombre de médecins formés en France et cherche à « diversifier le profil des étudiants en médecine, d'encore accroître leurs motivations et leurs compétences professionnelles et de répondre aux besoins en santé de la population » (Collet, 2019, p. 61) et de lutter contre les « déserts médicaux »³ (Vergier *et al.*, 2017 ; Chevillard *et al.*, 2018) sur le territoire français. Cependant,

³ L'expression de « déserts médicaux » est abondamment utilisée pour décrire des territoires où les habitants rencontrent des difficultés d'accès aux soins. Ainsi, appliqué aux questions d'accessibilité aux soins et aux médecins généralistes en particulier, un « désert médical » serait un espace sans médecins ou manquant de médecins (Chevillard *et al.*, 2018, p. 362).

la mise en œuvre de cette réforme a été éprouvée par les effets conjugués de la situation pandémique de la Covid-19 et d'une « réaction » hostile de certains de ces publics face aux nouvelles incertitudes sur les formations en santé :

« [...] La mise en œuvre qui en découle, très disparate selon le territoire, mène à un sentiment d'inégalité, d'illisibilité, voire d'injustice chez les jeunes aspirants aux professions de santé. De surcroît, ils découvrent enfin que le principe du *numerus clausus* n'a nullement disparu, mais est seulement transféré à l'échelon des établissements, sous le nom de *numerus apertus* » (Brunn *et al.*, 2022, p. 79).

En Suisse, par exemple, de nombreuses motions et pétitions ont demandé au Conseil fédéral (CF) de prendre des mesures visant à supprimer le NC afin de former davantage de médecins. Toutefois, le CF a décidé de rejeter ces motions et de ne pas donner suite aux pétitions. Afin de lutter contre la pénurie de médecins et d'encourager la médecine de premier recours, dans le cadre du « Message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2017 à 2020 » du 24 février 2016, le CF a décidé d'allouer 100 millions de francs supplémentaires aux hautes écoles universitaires pour les soutenir dans leurs efforts d'augmenter le nombre de médecins diplômés. L'objectif principal de ce programme incitatif est d'augmenter progressivement le nombre de diplômes en médecine humaine afin de passer de 900 diplômes délivrés en 2018 à 1300 diplômes par an d'ici 2025 au plus tard (DEFR et DFI, 2016).

Malgré les nombreuses augmentations des capacités de formation, le nombre d'inscriptions pour les études en médecine est très nettement supérieur au nombre de places disponibles dans les universités suisses. En observant le graphique ci-après, élaboré sur les données livrées par [swissuniversities](https://www.swissuniversities.ch)⁴, on constate que le nombre total d'inscriptions, à l'exception des années 2018 et 2022 où on peut constater une légère diminution par rapport à l'année précédente, est en constante augmentation depuis l'année 2008. Par exemple, pour l'année académique 2021, on comptait un total de 7523 nouvelles inscriptions dont seule la filière médecine humaine a enregistré 6478 inscriptions en première année pour un nombre de 2172 places disponibles en deuxième année.

Selon l'OCDE (2015), la forte demande pour les études de médecine et l'essor récent des migrations vers les pays périphériques de l'UE représentent de nombreux enjeux liés à la planification des effectifs mais aussi à l'intégration des diplômé-e-s ayant mené leur formation initiale hors de leur pays d'origine. Le choix de continuer sa formation médicale à l'étranger dans l'optique de retourner par la suite dans son pays d'origine comporte une part de risque puisque comme la plupart des étudiant-e-s prévoient sans doute de revenir dans leur pays d'origine,

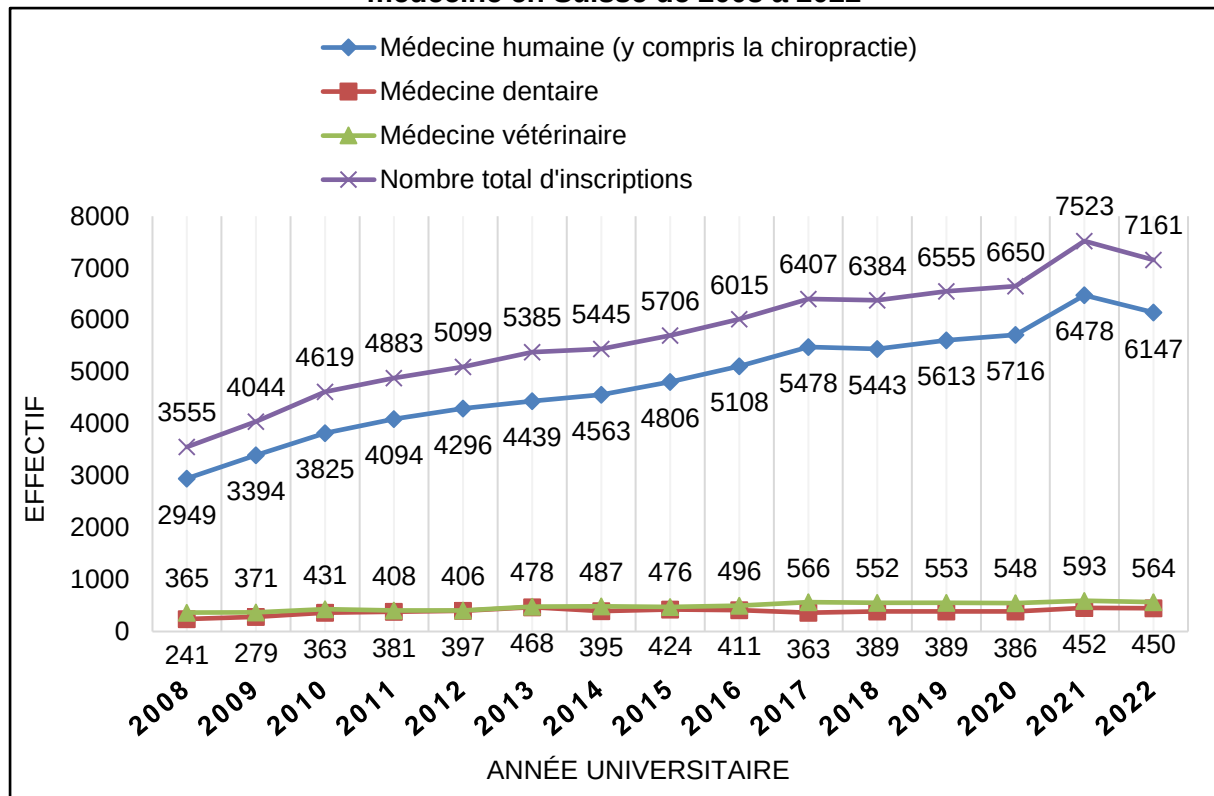
« [...] se pose ensuite la question du lieu de formation post-graduée, où sera effectuée la spécialisation médicale et à plus long terme, la question du

⁴ Pour des informations supplémentaires sur le nombre d'inscriptions pour les études en médecine à partir de 2003 et le nombre de places disponibles chaque année dans les universités suisses voir sur www.swissuniversities.ch.

POURQUOI LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX S'EXPATRIENT-ILS POUR FAIRE DES ETUDES ET OBTENIR UN DIPLOME DE MEDECIN ?

pays d'exercice de la profession. Ces choix sont notamment déterminés par les aspirations personnelles mais également par les opportunités professionnelles et par les contraintes associées à la reconnaissance des qualifications » (OCDE, 2015, p.176).

Graphique 1 : Aperçu de l'évolution du nombre d'inscriptions pour les études en médecine en Suisse de 2008 à 2022



Source : élaboration personnelle sur la base de données de swissuniversities, 2022

En même temps, au cours des dernières années de nombreux pays européens connaissent une pénurie de médecins dont particulièrement de médecins généralistes (médecins de famille ou médecins de premier recours). Pour sa part, la Suisse s'appuie fortement sur les médecins d'origine étrangère (soit titulaires d'un diplôme de médecin étranger) et a connu une forte hausse de leur nombre. D'après les données de la statistique médicale de la Fédération des médecins suisses (FMH), en 2017, 34,1% (soit 12750 médecins) des médecins en exercice en Suisse sont d'origine étrangère qui, pour la plupart d'entre eux, provient des pays limitrophes comme l'Allemagne (54,4%) l'Italie (8,6%), la France (6,5%) et l'Autriche (6,1%) (Hostettler et Kraft, 2018).

Malgré cela, plusieurs études ont montré qu'il y a une tendance à l'abandon des soins primaires vers d'autres spécialités en Suisse (Buddeberg-Fischer *et al.*, 2006) et une pénurie de médecins, dont notamment de médecins de premier recours (MPR) (Zeller et Giezendanner, 2020). Le principal défi de la Suisse, au cours de ces prochaines années, est la densité de main-d'œuvre des MPR qui devrait encore diminuer de 25% (Stierli *et al.*, 2021). De plus, il existe des différences importantes entre les zones rurales, les zones intermédiaires et les centres-villes. En outre, une différence entre les zones rurales et urbaines peut

également être trouvée dans d'autres pays européens (Steinhaeuser *et al.*, 2011 ; Groenewegen *et al.*, 2020).

En se basant sur des rapports de gestion de 43 hôpitaux suisses, une étude récente intitulée « Hôpitaux suisses : santé financière en 2021 », réalisée par PricewaterhouseCoopers (PwC), montre clairement que les traces de la pandémie sont visibles dans le fonctionnement opérationnel des prestataires de soins. Elle soutient que la pénurie de personnel qualifiée dans le secteur suisse de la santé s'est aggravée impitoyablement pendant la pandémie. Selon les calculs de PwC, le système de santé suisse se dirige vers un déficit d'environ 5500 médecins qui manqueront à l'appel en 2040.

Ce phénomène de pénurie a différentes causes combinées à savoir la progression de la demande liée à l'évolution démographique, la multiplication des patients multimorbides et les difficultés à maintenir l'offre en raison des conditions de travail peu attrayantes, de la charge émotionnelle due à la pandémie et de la stagnation du nombre d'immigrants qualifiés. Afin de remédier aux difficultés que cela peut poser, les hôpitaux suisses doivent se réorganiser en profondeur afin de rester des employeurs attractifs et d'attirer ou de conserver du personnel spécialisé à l'avenir.

D'après le rapport de la *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*, la pandémie est à l'origine de la hausse des dépenses de santé observée dans les pays de l'OCDE pour lesquels il y a de données comparables. Dans le même temps, la pandémie révèle que les effectifs de personnel de santé demeurent insuffisants et qu'il est important de consacrer davantage de moyens, dans les années à venir, à l'amélioration des soins primaires et de la prévention ainsi qu'au renforcement de la résilience et de la préparation des systèmes de santé. Comme indiqué dans le rapport, bien que les effectifs des professionnels de santé aient augmenté au cours de la dernière décennie dans pratiquement tous les pays de l'OCDE, il manque encore des médecins et du personnel infirmier. La pénurie de professionnels de santé et des soins de longue durée se révèle plus contraignante que l'absence de lits et d'équipements hospitaliers en quantité suffisante.

1.2 L'ATTRAIT DES UNIVERSITES DE MEDECINE DES PAYS DE L'EUROPE CENTRALE ET ORIENTALE

Suite à l'ouverture et aux progrès de la diversification de l'enseignement supérieur universitaire « [...] la migration internationale d'étudiant-e-s et le choix du pays d'études résultent de l'interaction d'un ensemble de facteurs culturels, sociologiques, historiques et politiques » (Latrèche, 2001, p. 17-18). Pour étudier la mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine nous devons nous intéresser aux conditions qui incitent ou freinent cette mobilité. Traditionnellement, la mobilité étudiante dans le domaine médical, semble s'effectuer « en fonction de liens culturels et historiques, ou d'affinités linguistiques » (UNESCO, 1974, p. 14). D'autres facteurs structurels, comme la proximité géographique, les relations bilatérales ou encore les accords politiques (comme l'Espace européen de l'enseignement supérieur (EEES)) entre les pays facilitent également la mobilité transfrontalière (Latrèche, 2001).

POURQUOI LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX S'EXPATRIENT-ILS POUR FAIRE DES ETUDES ET OBTENIR UN DIPLOME DE MEDECIN ?

En Europe, par exemple, les étudiant-e-s français et néerlandais choisissaient la Belgique comme premier pays d'accueil alors que les étudiant-e-s allemands privilégient en majorité des pays voisins comme l'Autriche ou les Pays-Bas (Campus France, 2017). Néanmoins, afin de faire face à l'afflux des candidats, les autorités belges et autrichiennes ont adopté un système des quotas (30% de non-résidents dans le cas de la Belgique) et instauré un concours d'entrée pour limiter le nombre d'étudiant-e-s internationaux dans les filières médicales. Pour Vincent-Lancrin (2008, p. 68) « les réactions négatives de la Belgique et de l'Autriche vis-à-vis des étudiants français et allemands qui utilisent la mobilité internationale pour contourner le *numerus clausus* des disciplines médicales dans leur propre pays constituent des exemples récents » des limites de l'internationalisation de l'enseignement supérieur. A titre de comparaison, en Suisse et au Québec l'accès aux études de médecine et définitivement fermé aux étudiant-e-s français qui n'ont pas réussi le concours d'entrée dans leur pays de départ.

Parallèlement, de nombreuses filières de formation médicales des pays de l'Europe centrale et orientale (PECO) ont connu un essor important ces dernières années et suscitent un intérêt croissant des étudiant-e-s de l'Europe de l'Ouest et du monde entier. Déjà en 1992, en République tchèque, la faculté de médecine de l'Université Charles de Prague organisait des formations médicales en anglais destinés particulièrement à des étudiant-e-s américains (Mayberry, 2013). Avec l'expansion de l'Union européenne, de nombreuses universités des PECO ont mis en place des programmes similaires. Actuellement, des pays tels que la Pologne, la Bulgarie, la Croatie ou encore la Roumanie proposent des formations médicales en langue anglaise ou française et attirent de nombreux étudiant-e-s internationaux.

Dans ce contexte, il nous semble important de mieux comprendre l'ampleur de ce phénomène, certes encore minoritaire mais récent, de la migration pour études des étudiant-e-s internationaux en médecine dans ces pays. Pour cela, nous avons formulé la question principale de cette recherche dans les termes suivants :

Comment devient-on étudiant-e international en médecine dans un des pays de PECO ?

CHAPITRE 2 : L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR DANS LE CONTEXTE DE LA MONDIALISATION

Dans ce deuxième chapitre, nous commençons par une mise en contexte des dynamiques et des transformations de l'internationalisation de l'enseignement supérieur et des politiques mises en place. Nous mettons également en évidence les différentes raisons qui peuvent influencer sur la décision d'une migration pour études en dehors de son pays de résidence et les politiques d'accueil mises en place par les pays d'accueil.

2.1 INTERNATIONALISATION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE

De nos jours, pour l'Europe, l'internationalisation de l'enseignement supérieur constitue désormais un enjeu stratégique majeur en termes économiques (Goastellec et Paradeise, 2008 ; Vincent-Lancrin, 2008). Depuis la création du programme ERASMUS (European Region Action Scheme for the Mobility of University Student) en 1987, l'amplification du phénomène de mobilité étudiante est basée sur l'idéologie selon laquelle l'investissement dans la formation des personnes est une nécessité dans le contexte de la mondialisation. Cette conception met l'accent sur la valorisation du « capital humain » qui considère que « l'investissement dans l'éducation et dans l'acquisition des compétences est un facteur aussi important de développement économique que celui de l'investissement dans les installations matérielles et les équipements » (Papatsiba, 2003, p. 53). Ce programme a permis à de nombreux étudiant-e-s européens de bénéficier des subventions pour passer au moins un semestre d'études dans une université d'un pays européen. De plus, à partir de 2007, ce programme propose aussi des bourses et des stages de travail pour la mobilité des enseignants. Ces types d'expériences parmi les jeunes européens peuvent être situées selon Murphy-Lejeune (2003, p. 200) « entre la mobilité passagère du touriste et le déplacement à long terme du migrant ».

L'année 1999 a aussi marqué le passage vers l'internalisation de l'enseignement supérieur et l'institutionnalisation des mobilités étudiantes. Inspiré du modèle anglo-saxon, la déclaration de Bologne vise à créer un Espace européen de l'enseignement supérieur, favorise la promotion de la mobilité intra-européenne et offre une grande attractivité et compétitivité au niveau mondial. En nous basant sur cette déclaration, on peut identifier six objectifs majeurs communs qui ont été fixé par les 29 ministres en charge de l'enseignement supérieur de pays européens (Lorenz, 2007 ; Hissard, 2022) :

1. L'adoption d'un système de diplômes lisibles, compatibles et comparables ;
2. La structuration des études supérieures en deux cycles principaux (la licence et le master) ;
3. L'établissement d'un système uniforme européen de transfert des crédits (ECTS) pour promouvoir la mobilité étudiante et favoriser la reconnaissance des périodes d'études ;
4. La promotion et le développement de la mobilité pour les étudiant-e-s, les enseignants, les chercheurs et le personnel administratif ;

5. La coopération en matière de garantie de la qualité ;
6. Le développement de la dimension européenne de l'enseignement supérieur.

Ces objectifs ont contribué aussi activement à renforcer la compétitivité du système européen d'éducation et de formation en proposant le découpage des études en trois cycles distincts (LMD – licence, master et doctorat), un système européen de transfert et d'accumulation de crédits ECTS⁵ et l'organisation des enseignements en semestres. Le système LMD est né également avec un objectif consensuel de maintenir un enseignement de qualité dans l'enseignement supérieur des divers systèmes éducatifs et de pouvoir « faciliter la comparaison des diplômes (...) sur le marché du travail » (Saarinen, 2009, p. 80).

Au sein de l'UE, la mobilité étudiante est facilitée également par la Directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles qui permet une reconnaissance des études réalisées à l'étranger et des diplômes acquis dans un autre pays membre. L'institutionnalisation accrue de l'éducation transnationale et le rapprochement des systèmes d'études supérieures au niveau européen ont conduit à la création en 2010 de l'Espace européen de l'enseignement supérieur qui est constitué principalement par les Etats de l'Espace économique européen (EEE). Dans ce cadre, l'ouverture de l'enseignement supérieur à la circulation internationale des étudiant-e-s est devenue une nécessité.

2.2 MOBILITE ACADEMIQUE INTERNATIONALE ET POLITIQUES MIGRATOIRES GLOBALES

Aujourd'hui, au niveau universitaire, la mobilité est fortement encouragée et recommandée, mais pas obligatoire. Les possibilités qui s'offrent aux étudiant-e-s sont nombreuses : des échanges universitaires pour un semestre, une année d'études dans une région linguistique intra-nationale, des programmes d'échanges académiques européens, la réalisation d'une partie des études dans une université partenaire d'un autre continent, etc. (Robin, 2015). Généralement, la mobilité étudiante fait référence aux « international students who are taking a full degree abroad or students who are participating in a short-term, semester or year-abroad program » (Knight, 2012, p. 24).

En outre, l'encouragement de la mobilité des étudiant-e-s est accentué par la concurrence entre les institutions éducatives pour le nombre d'inscrits. En effet, le degré d'internationalisation des enseignants et la présence d'étudiant-e-s internationaux améliorent l'image de marque des établissements universitaires (Anquetil, 2006), ce qui constitue un critère décisif influençant leur position dans les classements internationaux. Les universités valorisent la présence des étudiant-e-s venus d'ailleurs pour des raisons de notoriété (Bolzman et Guissé, 2010).

Par ailleurs, la littérature sur la mobilité des jeunes en Europe reconnaissant les étudiant-e-s internationaux comme des potentiels immigrants hautement qualifiés est en pleine

⁵ Créés à l'initiative de l'UE, les ECTS (European Credits Transfer System) ont pour objectif de faciliter la reconnaissance académique des études à l'étranger, notamment dans le cadre des programmes de mobilité comme ERASMUS.

évolution. Selon King et Ruiz-Gelices (2003) les étudiant-e-s internationaux sont comme un sous-ensemble de la migration hautement qualifiée. Ils sont considérés comme une réserve de personnel hautement qualifié et, dans certains pays européens, les réglementations en matière de visas sont assouplies. Comme dans le cas de l'attraction des personnes hautement qualifiées, les États de l'UE ont pris des mesures pour attirer les étudiant-e-s internationaux qui font partie des personnes hautement qualifiées.

Durant ces dernières années, le développement d'une économie animée par l'innovation et l'émergence de nouveaux marchés a entraîné une augmentation de la circulation des personnes. Dans le contexte de la mondialisation, le fort besoin d'une main-d'œuvre hautement qualifiée et flexible contribue à amplifier le phénomène de la migration des compétences et favorise grandement la circulation des étudiant-e-s internationaux, ce qui remet à jour le débat sur le pillage des élites provenant des pays du Sud par les pays du Nord (Guissé et Bolzman, 2009).

Les chercheurs s'intéressent aux flux migratoires des personnes hautement qualifiées depuis plusieurs décennies. A partir des années 60, la théorie du « brain drain » a été utilisée pour analyser le phénomène de « fuite des cerveaux » vers les pays développés, illustré en partie par l'explosion des migrants en quête du « rêve américain » (Gaillard et Gaillard, 1999, p. 14-15) mais aussi des étudiant-e-s internationaux. Cette théorie d'inspiration économique a constitué un modèle explicatif du flux unidirectionnel des scientifiques britanniques et des personnes hautement qualifiées vers les États-Unis après la Seconde Guerre mondiale. Elle conçoit ce type de migration des travailleurs hautement qualifiés comme un déplacement des ressources au profit du pays d'accueil et souligne la perte de dynamisme économique que cela engendre pour les pays en développement. Dans une approche plus générale, Lee (1966) s'est penché sur la migration internationale économique, qu'il explique au travers de facteurs « répulsifs » (push) et « attractifs » (pull). Ce cadre d'analyse appliqué à la migration internationale pour études et le problème de non-retour des étudiant-e-s s'expliquent par les différences salariales, de conditions de vie et de travail entre les pays du Sud et les pays du Nord (Blaud, 2001).

Cependant, dans le contexte actuel de mondialisation et d'intensification des flux migratoires, le paradigme économique de la fuite des cerveaux n'est plus adéquat pour rendre compte de la complexité et des différentes dimensions de ce phénomène (Ennafaa et Paivandi, 2008). La diversité de nouveaux termes comme le gain de cerveaux (brain gain), l'exode de cerveaux transitaire (transit brain drain), le retour des cerveaux (brain return), le gaspillage de cerveaux (brain waste) ou encore la mobilité des cerveaux (brain mobility) témoignent de la diversité des situations (Gaillard et Gaillard, 1999). De plus, l'essor des nouvelles technologies a profondément modifié le contexte économique et éducatif international en bouleversant les notions de distance et de frontières, faisant ainsi naître des comportements et stratégies de mobilité très diversifiés (Nedelcu, 2004).

L'intérêt pour les « migrants qualifiés » favorise de plus en plus la mobilité des étudiant-e-s par les États qui mènent des politiques migratoires visant à attirer des « cerveaux » dans leurs établissements d'enseignement supérieur. En effet, nombre d'auteurs (King et Raghuram, 2013 ; Mosneaga et Winther, 2013 ; Geddie, 2014) s'accordent à dire que certains pays comme les États-Unis, le Canada, l'Australie ou encore le Royaume-Uni développent une politique active de recrutement d'étudiant-e-s internationaux ou de personnes hautement

qualifiées. Dans une comparaison internationale, Geddie (2014) analyse les politiques d'attraction des étudiant-e-s internationaux au Canada et au Royaume-Uni et souligne que les gouvernements de ces pays ont mis en œuvre un affinement des politiques migratoires envers ceux-ci. Par exemple, afin d'augmenter l'attrait de ces destinations sur le marché international de l'éducation et d'encourager la promotion de la mobilité des meilleurs étudiant-e-s, un outil politique largement mobilisé a été la réglementation des permis de séjour pour les études.

Ces étudiant-e-s internationaux étant désormais vus comme une source potentielle de main-d'œuvre hautement qualifiée au profit de l'économie nationale, pour King et Raghuram (2013, p. 131) « (...) it is clear that (some) students have become desirable migrants for many states ». En conséquence, la transition au marché du travail des étudiant-e-s internationaux est devenue un enjeu crucial des politiques de migration. L'élaboration d'un permis de travail post-graduation a notamment permis de faciliter le passage de l'étudiant-e au statut de travailleur et ainsi encourager un plus grand nombre d'étudiant-e-s diplômés de haut niveau et de post-docs à s'établir dans les pays d'accueil (King et Ruiz-Gelices, 2003 ; Geddie, 2014 ; Lombard, 2017). Ainsi, les diplômé-e-s internationaux ont la possibilité de rester une période de temps supplémentaire après la fin de leurs études pour chercher un emploi dans le pays d'accueil. Cependant, les conditions de séjour et pour accéder au marché du travail sont très variables selon le pays d'accueil.

2.3 DIVERSITE DES RAISONS DE DEPART POUR LA POURSUITE DES ETUDES A L'ETRANGER

Outre ces facteurs ci-dessus qui influenceraient la décision d'une migration pour études, un des motifs fréquemment rencontrés dans la littérature est celui d'un espoir de mobilité sociale⁶ (Gaillard et Gaillard, 1999 ; Terrier, 2009 ; Pinto, 2013 ; Ballatore, 2010 ; 2013). Dans le désir d'ascension sociale, de nombreux jeunes diplômés utilisent souvent l'Europe comme « une route alternative » (Ballatore, 2013) pour faire carrière. Ballatore (2010) l'avait mis en évidence dans les termes suivants :

« Certains jeunes de « classes moyennes » provenant du Sud du continent ou d'institutions d'enseignement supérieur massifiées utilisent la mobilité géographique à des fins de mobilité sociale » (Ballatore, 2010, p. 160).

⁶ Le Dictionnaire de Sociologie définit la mobilité sociale dans les termes suivants : « (...) l'expression renvoie aux mouvements individuels ou collectifs, de passage d'une position sociale (qu'il s'agisse de « couches », « strates » ou « classes ») à une autre au sein de l'espace bidimensionnel que constitue la stratification sociale. Selon qu'elle concerne des positions de niveau hiérarchique équivalent ou non, cette mobilité sera horizontale ou verticale et, dans ce dernier cas, ascendante ou descendante. Selon qu'elle se déroule dans le cours d'une existence individuelle ou dans l'espace d'une ou plusieurs générations, elle sera dite intra-générationnelle (biographique) ou inter-générationnelle (entre générations) : dans ce dernier cas, elle apporte d'intéressantes informations non seulement sur le degré d'« ouverture » ou au contraire, de « fermeture » des segments de la structure sociale, mais aussi sur le degré d'hérédité ou d'indépendance qui régit le processus de la « distribution sociale » des individus dans cette structure. C'est pour cette raison que les sociologues privilégient, dans une optique macroscopique, l'étude des phénomènes de mobilité individuelle, verticale et de nature inter-générationnelle. » (Akoun et Ansart, 1999, p. 345).

Pinto (2013) s'est penché sur le cas de jeunes professionnels chiliens et colombiens qui décident de reprendre ou de continuer leurs études supérieures en France ou aux États-Unis. Il démontre qu'en comparaison avec les étudiant-e-s ayant des origines sociales aisée, la migration dans le cas des étudiant-e-s des classes moyennes de ces pays « repose sur une stratégie de mobilité sociale » supposée « faciliter leur réussite professionnelle et sociale à moyen terme » (Pinto, 2013, p. 9).

En analysant les projets de migration des étudiant-e-s internationaux présents en France, Terrier (2009) suggère que selon le continent d'origine « les migrations pour études n'ont pas la même signification et ne représentent pas les mêmes enjeux » (p. 73). Par exemple, pour les étudiant-e-s originaires d'Amérique du Nord et d'Europe, les migrations pour études relèvent moins d'une stratégie d'ascension sociale que d'une recherche de nouvelles expériences, alors que pour les étudiant-e-s africains le choix de partir faire des études à l'étranger est « une réelle stratégie de promotion sociale dans le but d'obtenir des diplômes susceptibles d'ouvrir des perspectives professionnelles dans le pays d'origine ou ailleurs » (*ibid*, p. 73). Dans le cas des jeunes Chinois présents en France, la motivation de départ est « généralement liée au prestige du diplôme étranger occidental et à l'accès difficile à l'Université chinoise » (*ibid*, p. 73).

La poursuite des études à l'étranger peut avoir différentes raisons. Les recherches dans ce domaine illustrent la coexistence de résultats contrastés. Il paraît désormais évident que la langue constitue un facteur important dans la mobilité internationale des étudiant-e-s (Latrèche, 2001 ; King et Ruiz-Gelices 2003 ; Anquetil, 2006 ; Ballatore, 2010). En effet, parmi les nombreux objectifs des étudiant-e-s qui effectuent un séjour à l'étranger, le renforcement des compétences linguistiques est primordial. Dans le contexte de mobilité, l'apprentissage d'une langue étrangère serait, selon Ballatore (2010), la raison principale du séjour des étudiant-e-s ERASMUS en Angleterre, en Italie et en France. En même temps, dans le cas d'une migration pour études, les faibles compétences linguistiques peuvent avoir des conséquences négatives sur la réussite académique ou l'intégration sociale des étudiant-e-s qui envisagent obtenir un diplôme dans le pays d'accueil et des effets psychologiques comme l'anxiété et le stress sur leur santé.

De leur côté, Reichert et Tauch (2003) soutiennent l'existence indéniable d'une corrélation entre mobilité étudiante et employabilité : « Employers continuously point to the benefits of periods of study abroad in enhancing the social, communicative and intercultural competences of graduates » (Reichert et Tauch, 2003, p. 29). Selon Findlay *et al.* (2012) les séjours de mobilité sont effectués dans l'intention de renforcer l'employabilité des étudiant-e-s sur le marché de travail. Grâce aux compétences linguistiques acquises durant le séjour et au capital symbolique dont elle bénéficie, cette dernière est renforcée et supposée être un atout. Cependant, les étudiant-e-s qui effectuent la totalité de leur formation à l'étranger ne le font que rarement dans le but de progresser académiquement ou professionnellement. Au contraire, les étudiant-e-s en mobilité voient le développement personnel et l'acquisition de compétences linguistiques et personnelles comme le bénéfice majeur de leur séjour à l'étranger (King et Ruiz-Gelices, 2003). Il semble que la stratégie d'investissement dans le capital humain, à travers l'apprentissage des langues et surtout de l'anglais serait une garantie pour trouver un emploi dans le pays d'origine et accroître leurs revenus futurs. Ainsi, contrairement aux professionnels mobiles qui se livrent à des tâches liées au travail, « students are the only group who migrate primarily in order to enhance their human capital »

(Baláz et Williams, 2004, p. 218). Toutefois, l'idée selon laquelle les études à l'étranger représente une stratégie rationnelle est de plus en plus critiquée dans la littérature (Piguet, 2013 ; Riaño et Piguet, 2016 ; Renggli et Riaño, 2017).

Selon Wagner (2007), dans les couches sociales aisées, les voyages de formation et les séjours touristiques à l'étranger « sont constitutifs d'un mode de distinction sociale, en favorisant et en valorisant les ressources culturelles internationales comme la connaissance des langues, l'ouverture sur les autres cultures, la propension à la mobilité » (Wagner, 2007, p. 59). Pour les héritiers de grandes familles, la mobilité de formation s'inscrit dans une tradition familiale car elle complète « une bonne éducation et prépare les héritiers à hériter » (*ibid*, p. 64). Les dimensions formatrices de ces voyages sont multiples, elles visent l'acquisition des connaissances et des savoir-faire comme un dépaysement de leur univers social, un apprentissage des contacts avec d'autres milieux sociaux, ou encore « savoir prendre ses distances par rapport à son rôle et à sa position, jouer avec diverses appartenances possibles, être capable d'endosser des fonctions variées » (*ibid*, p. 64).

Germain et Vultur (2016) soulignent que les motivations à entreprendre un projet d'études à l'étranger peuvent être diverses. Cependant, les auteurs distinguent trois catégories dominantes (Germain et Vultur, 2016, p. 57) : (1) les motifs stratégiques qui se réfèrent à l'augmentation du capital humain à travers le renforcement de l'employabilité ; (2) les motifs « expérientiels » renvoient à l'idée de découverte d'autres pays et à l'acquisition d'une nouvelle expérience culturelle ; et (3) les motifs d'émigration sont liés à la saisie d'opportunités pour s'installer dans le pays d'accueil.

Dans une étude réalisée en Suisse auprès des étudiant-e-s internationaux immatriculés à l'Université de Berne, Renggli et Riaño (2017) analysent leurs raisons, leurs stratégies, leurs expériences et leurs projets d'avenir. Les résultats obtenus montrent que l'« expérience d'une nouvelle culture » (Renggli et Riaño, 2017, p. 10) est la raison la plus importante ayant influencé la décision de poursuivre une formation universitaire en Suisse et non les raisons économiques, comme le suggère la théorie du capital humain, qui suppose que les étudiant-e-s agissent comme des acteurs rationnels à la recherche d'une maximisation de leurs revenus futurs. Quant au choix d'entreprendre des études dans cette institution, la raison la plus importante est la bonne qualité de vie de la ville de Berne qui, de plus, est considérée « comme une ville attrayante du point de vue culturel » (*ibid*, p. 16).

En tenant compte des logiques de mobilité, des conditions de départ (bourse, programme d'échange, etc.) et du projet migratoire des étudiant-e-s ressortissants de pays tiers à l'UE dans l'enseignement supérieur belge, Caestercker et Rea (2012) suggèrent l'existence de trois modèles descriptifs qui peuvent expliquer la migration estudiantine. Le premier modèle, serait caractérisé par une « mobilité » temporaire des étudiant-e-s internationaux et est ponctué par un retour au pays d'origine. Le deuxième modèle, la « migration » étudiante, suppose un séjour de longue durée qui peut aboutir à un établissement durable. Finalement, le troisième modèle caractérise le type de trajectoire marqué par l'entre-deux des deux premiers, soit la contraction des termes de mobilité et de migration, que les auteurs appellent la « migralité ».

Au terme de cette brève revue de la littérature, nous pouvons ajouter que la diversité des facteurs et des motivations sous-jacents à la mobilité et à la migration des étudiant-e-s se

reflètent dans une multiplicité de formes de mobilité. Celles-ci peuvent être regroupées en trois grandes catégories, à savoir les étudiant-e-s en « échange » ou en stage, les étudiant-e-s en mobilité pour un diplôme et le « migrant » qui étudie (Germain et Vultur, 2016, p. 12). Dans la première catégorie, on retrouve des étudiant-e-s en mobilité « organisée » ou « institutionnalisée » (Ballatore, 2010) qui est caractérisée par un séjour d'études à l'étranger, intégré au cursus d'études, qui ne conduit pas à un diplôme de l'université d'accueil. La deuxième catégorie se compose d'étudiant-e-s en mobilité « spontanée » qui est caractérisée par la réalisation d'un cursus entier à l'étranger où l'étudiant-e obtient un diplôme de son université d'accueil. La troisième catégorie est composée d'« un amalgame d'étudiant-e-s [dont le statut d'immigration est variable], parmi lesquels on peut retrouver des résidents permanents d'une origine autre et les étudiant-e-s qui détiennent un permis de séjour lié à leurs études » (Germain et Vultur, 2016, p. 13). Finalement, la poursuite des études à l'étranger apparaît comme une décision à la croisée entre aspirations, contraintes et « l'infinie variation des raisons qui amènent des individus ou des groupes d'individus à émigrer et à retourner dans leur pays d'origine » (Gaillard et Gaillard, 1999, p. 53-54).

2.4 POLITIQUES D'ACCUEIL EN FAVEUR DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX ISSUS DE MILIEUX FAVORISES ?

Globalement, les flux migratoires d'étudiant-e-s sont déséquilibrés entre les pays en développement et les pays industrialisés (Terrier, 2009 ; Garneau et Mazzella, 2013 ; Mazzella, 2016). Terrier (2009) montre que les flux migratoires étudiant-e-s suivent plutôt des trajectoires Nord-Nord ou Sud-Nord et sont marqués par une concentration vers l'Europe de l'Ouest et l'Amérique du Nord. L'auteure met en lumière un fort taux de mobilité des pays d'Afrique vers l'étranger suite au problème de l'inadaptation des universités locales face à la forte progression du nombre des étudiant-e-s et de la demande en enseignement supérieur.

Le travail de Terrier (2009) met en évidence aussi les effets de l'origine sociale sur l'accès à l'enseignement supérieur international. Les inégalités d'accès à l'enseignement supérieur sont dues à différents facteurs. D'abord, le facteur économique est prédominant dans la mesure où des études comprenant un séjour de mobilité à l'étranger représentent un coût supplémentaire par rapport aux études « classiques ». Ensuite, le facteur culturel implique qu'un tel séjour est plus courant chez les étudiant-e-s provenant de milieux privilégiés. Finalement, les États veillent à ce que « la migration estudiantine des pays pauvres [ne devienne pas] une manière de contourner les obstacles juridiques élevés à l'égard de l'immigration classique » (Terrier, 2009, p. 4).

Pour leur part, Bourdieu et Passeron (1964, 1970) avaient déjà illustré dans leurs travaux pionniers en France que la majorité des étudiant-e-s du supérieur provient de classes socioéconomiques aisées. En analysant les écoles internationales de la région parisienne, Wagner (1998) soutient que celles-ci semblent se baser sur une sélectivité sociale du recrutement et « s'adressent aux ressortissants d'un petit nombre de pays industrialisés » (p. 49).

De son côté, Slama (1999), montre comment en France la notion d'« étudiant étranger » a été remplacée par celle d'« étudiant international » au fil du temps. L'auteur suggère que cette nouvelle notion représente le changement d'« un passage d'une immigration étudiante de "masse" [...] à une migration "d'élites" » (Slama, 1999, p. 16). La première correspond davantage à une démarche individuelle d'étudiant-e-s originaires de pays en développement en quête de promotion sociale et disparaît peu à peu au profit de la seconde, une migration scientifique de haut niveau « qui a vocation à être bientôt dissociée du statut de l'étudiant étranger » (*ibid*, p. 16-17). C'est ainsi que l'auteur soutient que « la logique actuelle semble être la disparition de l'essentiel de la migration étudiante » (*ibid*, p. 16-17).

En parallèle, les politiques d'accueil des étudiant-e-s internationaux ont évolué ces dernières années et de nouvelles mesures ont été mis en place pour contenir les flux des étudiant-e-s originaires notamment des pays en développement. Afin de restreindre les flux d'étudiant-e-s « qui ne bénéficient de bourse ni dans le pays d'accueil, ni dans le pays d'origine » (Latrèche, 2001, p.26), deux types de « politiques » globales d'accueil ont été observés (Terrier, 2009, p. 74) : d'une part, la « forte gestion administrative » (Latrèche, 2001) caractérisée par le renforcement des procédures d'entrée et de séjour et l'instauration de quotas, et d'autre part, « l'élimination par l'argent » avec l'introduction de frais de visas et l'augmentation des frais d'inscription ou encore l'adoption du *numerus clausus* imposé aux établissements d'enseignement supérieur dans certains pays. Selon Borgogno et Streiff-Fénart (1997, p. 74) quatre logiques liées à la gestion des étudiant-e-s internationaux peuvent être distinguées :

1. La *logique de l'excellence académique*, appelée aussi *universitaire*, met en avant l'esprit universaliste et désintéressé de la transmission des connaissances. Du point de vue de la logique de sélection, certains pays choisissent d'accorder de leur propre initiative des bourses d'études aux étudiant-e-s internationaux. Cette vision renvoie à la mission de l'université comme ascenseur social accessible à tous. A cette logique vient s'ajouter la conception classique de la coopération et de la solidarité internationale caractérisée par une tradition d'accueil des étudiant-e-s originaires des pays du Sud par les universités des pays développés du Nord ;
2. La *logique du marché ou marchande* fait référencer à cette « philosophie instrumentaliste visant à ajuster l'université aux nécessités du monde économique et à protéger les diplômés et les débouchés dans une logique de marché concurrentiel » (*ibid*. p. 74). De fait, la stratégie de la sélection par l'argent des étudiant-e-s internationaux est basée sur des logiques économiques et politiques qui prennent le dessus sur la logique universitaire. Pour les Etats et les universités, les étudiant-e-s internationaux apparaissent comme une manne relative de financements en contexte général de resserrement des dépenses publiques en matière d'enseignement supérieur. Dans ce contexte, certains pays n'hésitent pas à faire payer des frais d'inscriptions plus élevés aux étudiant-e-s internationaux qu'aux étudiant-e-s nationaux ;
3. La *logique de l'influence diplomatique ou du rayonnement international*, correspond à une logique de gestion des relations internationales selon laquelle l'accueil d'étudiant-e-s internationaux touche aux intérêts politiques et diplomatiques d'un territoire. L'accueil des étudiant-e-s de certaines nationalités peut être appréhendé comme un moyen d'assurer l'influence d'un Etat dans le monde et est présenté par les autorités

étatiques comme un élément de la politique de prestige. Par exemple, dans le cas de la France, l'accueil des étudiant-e-s francophones dans les universités françaises a longtemps été présenté comme un élément qui contribuait au maintien de la francophonie dans les anciennes colonies ;

4. La *logique du soupçon, sécuritaire ou du risque migratoire*, correspond à une logique d'administration du territoire national et de la gestion des populations, liée à la question générale de l'immigration. Selon cette logique, les étudiant-e-s internationaux, surtout ceux qui sont originaires d'un pays en voie de développement, sont perçus comme des potentiels immigrants déguisés qui souhaitent s'installer durablement sur le territoire d'un pays. La volonté des pouvoirs publics est de limiter leur accès au territoire en appliquant des critères d'attribution des visas très restrictifs.

D'après Wagner (1998 ; 2007), le phénomène de la circulation des « nouvelles élites de la mondialisation » poursuit une tendance ancienne des classes supérieures qui « sont plongées dans un milieu où tous partagent l'expérience de la migration » (Wagner, 2007, p. 57) et où la mobilité est la norme. De plus, en parallèle « la mondialisation génère des inégalités nouvelles entre les catégories sociales, qui n'ont pas le même accès à la mobilité internationale, à la connaissance des pays étrangers » (*ibid*, p. 4).

Finalement, King et Findlay (2012) suggèrent qu'avec l'internationalisation de l'éducation, on assiste aujourd'hui à un phénomène de « délocalisation universitaire » qui est lié au capitalisme et à sa globalisation : « on the economic front, university education has become a multi-billion dollar global business » (p. 259). De nombreuses universités ont mis en place des stratégies commerciales afin d'attirer des étudiant-e-s en mobilité internationale qui paient des frais de scolarité plus élevés, leur permettant ainsi d'accroître leurs ressources financières (Terrier, 2009).

CHAPITRE 3 : L'EVOLUTION DE L'ENSEIGNEMENT MEDICAL MONDIAL : UN ETAT DES LIEUX

Grâce à l'augmentation de l'accès à l'enseignement supérieur dans le monde et à la réduction des coûts de voyage, de nombreux étudiant-e-s internationaux continuent des études supérieures en dehors de leur pays de d'origine. Les progrès de la mondialisation des soins de santé et de l'éducation ont aussi un impact sans précédent sur l'enseignement médical dans le monde et sur la migration des étudiant-e-s internationaux en médecine. L'état de la littérature proposé dans ce chapitre vient compléter la mise en contexte présentée dans le chapitre précédent. Plus précisément, dans les sous-chapitres suivants, nous allons décrire brièvement les flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine de ces deux dernières décennies et les principales tendances dans le domaine de l'éducation médicale mondiale. Nous allons évoquer ensuite le système de reconnaissance des diplômes dans les pays de l'UE/AELE, la migration des professionnels de la santé dans le contexte de la globalisation du marché du travail ainsi que l'émergence des agences de recrutement des étudiant-e-s internationaux. Finalement, nous proposons une revue de la littérature concernant la migration/mobilité pour études des étudiant-e-s en médecine en Europe et formulons notre question et nos objectifs de recherche.

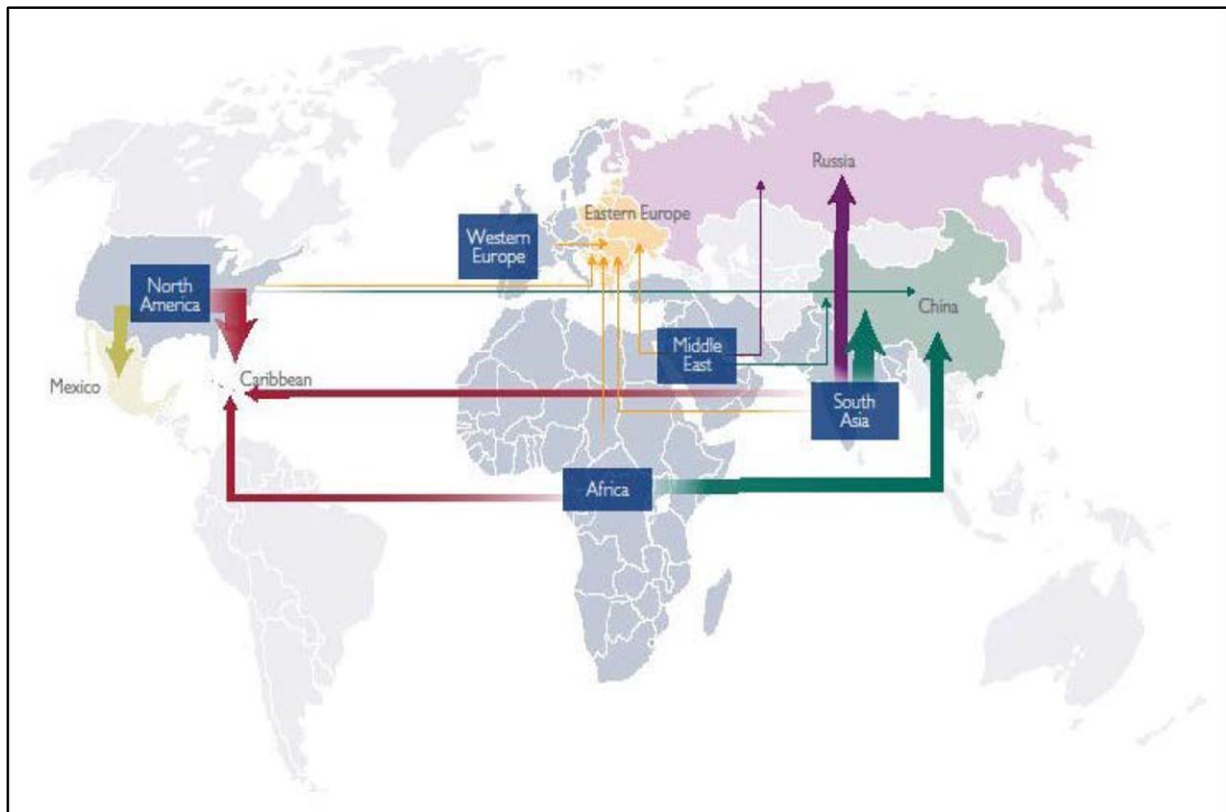
3.1 TENDANCES DES FLUX MIGRATOIRES DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN MEDECINE AU NIVEAU MONDIAL

Dans le domaine de l'éducation médicale, l'envie de suivre une formation à moindre coût dans des établissements où le processus d'admission est moins compétitif que celui dans les universités de médecine du pays de résidence des étudiant-e-s internationaux a également donné lieu à des schémas de migration plus complexes que ceux de la traditionnelle « fuite des cerveaux ». L'évolution de certaines tendances migratoires traditionnelles a été soutenue par des mouvements transfrontaliers devenus de plus en plus multidirectionnels. Comme le constatent Rizwan *et al.* (2018), pendant les deux dernières décennies, de nouvelles tendances migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine ont pu être observés au niveau mondial (carte suivante). Selon les nouveaux flux migratoires, les régions de départ des étudiant-e-s internationaux en médecine les plus importantes sont l'Amérique du Nord, l'Asie du Sud et l'Afrique alors que la région des Caraïbes, l'Europe de l'Est, la Chine et la Russie sont les régions et les pays d'accueil les plus courantes.

Pour sa part, la mobilité sortante en provenance des États-Unis et du Canada fournit un flux d'étudiant-e-s internationaux en médecine non négligeable en direction particulièrement du Mexique et de l'espace des Caraïbes mais aussi de certains pays de l'Europe. Afin d'attirer les étudiant-e-s internationaux, certaines universités, comme plusieurs dans les Caraïbes, ont modelé et développé leurs processus d'admission et leurs programmes d'études sur ceux des universités de médecine américaines. Dans ce contexte, d'excellent-e-s candidat-e-s à une carrière médicale considèrent plus avantageux de s'y inscrire pour leur formation médicale de premier cycle à cause des conditions de vie moins coûteuses et des classes moins surpeuplées (Browne et Shen, 2017). Un autre facteur de motivation important

est le fardeau de la dette que les étudiant-e-s américains contracteraient en fréquentant une université de médecine aux États-Unis (Crone et Samaan, 2013).

Carte 1 : Tendances des flux migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine au niveau mondial



Source : Rizwan *et al.* (2018)

Depuis les années 2000, les universités de médecine de la région des Caraïbes, qui peuvent être classées comme étant offshores puisqu'elles désignent des établissements qui ciblent des étudiant-e-s pour la plupart non caribéens qui ont l'intention d'exercer la médecine en dehors de la région dont notamment en Amérique du Nord, ont connu une croissance régulière et sont en train de transformer l'enseignement médical international. En 2017, on comptait désormais plus de cent et une universités de médecine détenus par des privés ou de petites organisations. Contrairement aux universités de médecine publiques traditionnelles qui enseignent aux étudiant-e-s de leur propre pays ou région, la particularité de ces établissements à but lucratif est qu'elles se concentrent exclusivement sur les étudiant-e-s internationaux qui ne peuvent pas être admis dans leur pays d'origine (McLean et Charles, 2018).

En termes de réputation, les universités privées des Caraïbes ne sont pas très bien classées ni dans les classements internationaux ni en comparaison avec les universités de médecine publiques traditionnelles. La qualité générale de l'enseignement dispensé et le niveau de performance des diplômé-e-s issus de ces universités suscitent souvent des inquiétudes dans leurs pays de départ. Une étude de Morgan *et al.* (2018) suggère que les

universités de médecine des Caraïbes se situent dans le bas du classement de la hiérarchie internationale des universités de médecine ; elles sont hétérogènes en termes de qualité de l'enseignement et fonctionnent selon un modèle unique caractérisé par la génération de profits. Cependant, malgré les nombreuses lacunes de ces universités de médecine des Caraïbes, elles continuent d'attirer de nombreux étudiant-e-s internationaux chaque année dont une grande majorité d'entre eux sont des américains et des canadiens (Rizwan *et al.*, 2018 ; McLean et Charles, 2018).

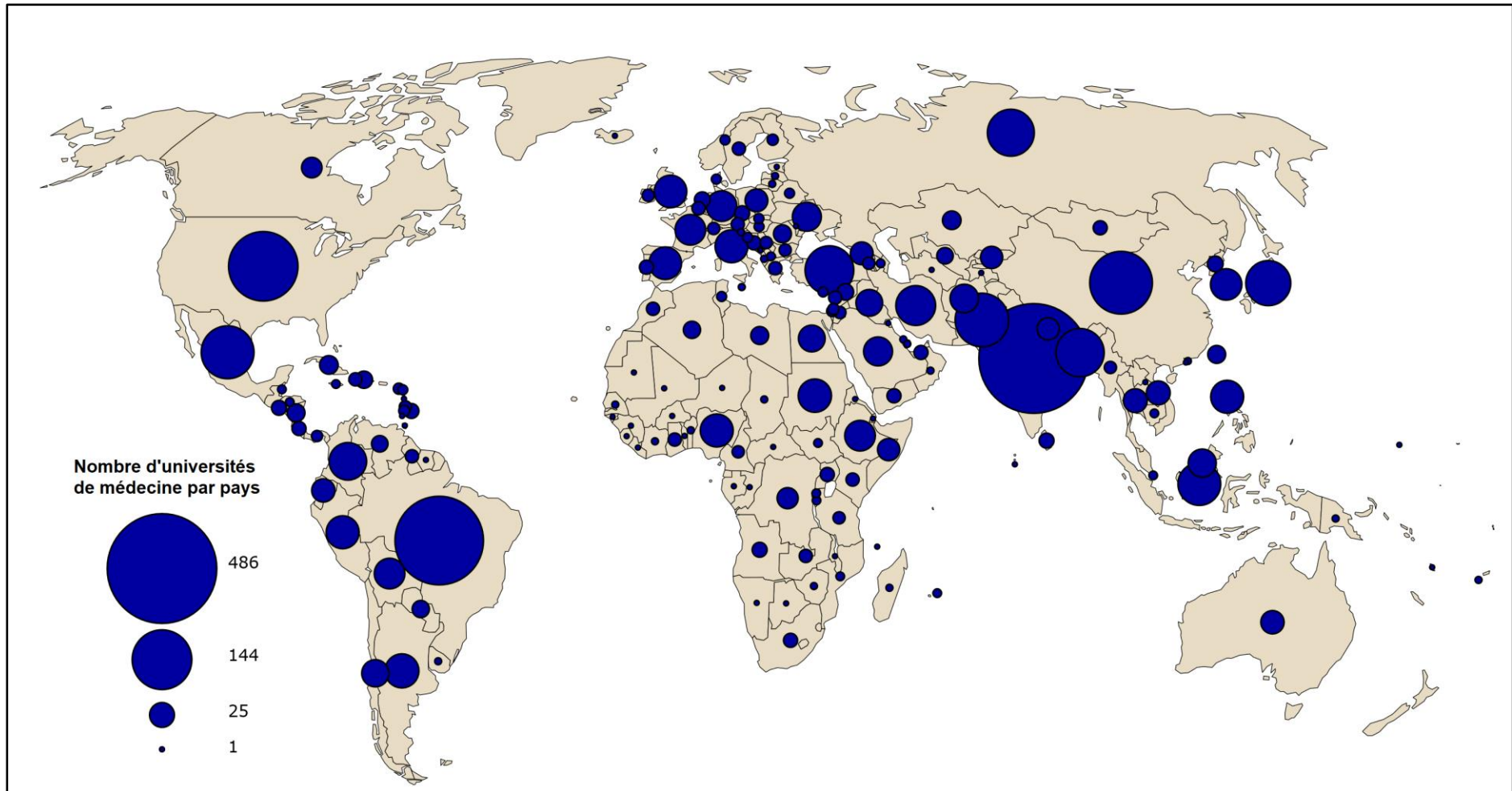
Les migrations pour études en médecine n'ont pas épargné les pays de l'Europe où les étudiant-e-s (pro)viennent des différents pays non-européens ou voyagent au sein des pays de l'UE. Des programmes d'enseignement médical entièrement dispensés en anglais se sont développés dans différents pays non anglophones, notamment en Europe de l'Est ou en Russie, afin d'attirer les étudiant-e-s internationaux et de permettre aux diplômés une plus grande mobilité au-delà des frontières européennes. Au sein des pays de l'UE, la migration des étudiant-e-s en médecine a été rendue plus facile par la proximité des frontières et la reconnaissance automatique des diplômes de médecine (Rizwan *et al.*, 2018). Dans la partie ci-après, il s'agira de dresser un bref état de la recherche sur les études ayant abordé la mobilité ou la migration des étudiant-e-s en quête d'une formation médicale à l'étranger dans le cadre des différents pays de Europe.

3.2 TENDANCES MAJEURES DANS L'ENSEIGNEMENT MEDICAL

Dans une étude récente, Rizwan *et al.* (2018) ont constaté que ces deux dernières décennies dans l'enseignement médical mondial quatre tendances majeures ont émergé : une augmentation du nombre d'universités de médecine (1) et d'étudiant-e-s internationaux en médecine (2), une privatisation accrue des universités de médecine (3), et de nouveaux modèles de collaboration entre les universités de médecine du monde entier (4) (Rizwan *et al.*, 2018). En réponse à la pénurie de médecins et à la demande croissante de soins de santé, une expansion rapide du nombre d'universités de médecine a eu lieu en particulier dans les économies émergentes. En se basant sur les données de *World Directory of Medical Schools*, ces auteurs ont trouvé que le nombre d'universités de médecine dans le monde a presque doublé au cours des vingt dernières années en identifiant 3043 universités de médecine au monde dont 2881 en activité en 2016.

Lors de notre examen des données issues de cette même source, on constate également une augmentation du nombre des universités de médecine dans le monde depuis 2016. Au début de l'année 2022, on a identifié un total de 3734 universités de médecine dans le monde dont 3545 étaient en activité. Comme on peut le voir sur la carte ci-après, l'Inde (486) est le pays ayant le plus grand nombre d'universités de médecine au monde suivie par le Brésil (317), les États-Unis (195) et la Chine (159). Par rapport à d'autres régions du monde, en Europe il y a une forte concentration des universités de médecine. En même temps, il existe de nombreux pays dans le monde qui ont un système d'éducation médicale caractérisé par un petit nombre d'universités de médecine. Il faut également souligner que treize pays dans le

Carte 2 : Répartition mondiale des universités de médecine



Source : élaboration personnelle avec Magrit sur la base des données issues de *World Directory of Medical Schools*

monde n'ont aucune université de médecine et une grande partie de ces pays se trouvent sur le continent africain.

Ensuite, l'augmentation du nombre d'universités de médecine a été soutenue par une augmentation du nombre d'étudiant-e-s admis dans les programmes de formation en médecine (Rizwan *et al.*, 2018 ; Socha-Dietrich et Lafortune, 2019). L'accroissement du nombre d'étudiant-e-s en médecine est due à la fois à l'accroissement du nombre de nouvelles universités et de celui de la taille des classes dans les universités de médecine existantes (Rizwan *et al.*, 2018).

La troisième tendance qui a eu des vastes répercussions à l'échelle mondiale et qui a influencé les politiques d'éducation est l'essor de l'enseignement médical privé dans certains pays en développement (Shehnaz, 2010). A titre d'exemple, dans certains pays, comme l'Inde ou le Brésil, au cours des dernières années on assiste à une privatisation accrue des universités de médecine en partie pour remédier à la pénurie de médecins et répondre aux besoins de la population.

Au Brésil, en particulier dans le sud-est du pays, les établissements d'enseignement supérieur privés qui peuvent être définis comme « organization[s] which [are] not part of the government bureaucracy » (Shehnaz, 2010, p. 6) sont responsables de la plupart des inscriptions d'étudiant-e-s en médecine alors que les inscriptions dans les établissements publics prédominent davantage dans les capitales que dans les autres villes. Selon les données officielles du gouvernement brésilien sur les 241 universités de médecine au Brésil en 2014, plus que la moitié (54,35%) des places étaient offertes dans les 136 établissements privés alors que 45,65% des places étaient dans les 105 établissements publics (Scheffer et Dal Poz, 2015).

Enfin, la quatrième tendance de l'enseignement médical mondial a été la conclusion des collaborations entre différentes universités de médecine américaines et non-américaines (Rizwan *et al.*, 2018) soutenues par des stratégies délibérées des facultés de médecine dans certains pays (Socha-Dietrich et Lafortune, 2019). Dans certaines universités européennes, ces stratégies ont consisté à développer des programmes d'enseignement médical en anglais et en français afin de réduire les barrières linguistiques, la conclusion d'accords avec des pays hors de l'UE/AELE sur la reconnaissance des diplômes et des qualifications, et le recrutement actif d'étudiant-e-s internationaux par l'intermédiaire d'agents représentant les universités dans certains pays étrangers.

Les sous-chapitres suivants sont consacrés d'une part, à la reconnaissance des diplômes des professions médicales et à la globalisation du marché de travail dans le domaine médical et à la migration des professionnels de la santé et d'autre part, à l'examen du rôle des agences de recrutement dans les nouveaux circuits de mobilité pour études médicales. Nous revenons également sur le rôle de celles-ci dans le recrutement des professionnels de la santé avant de faire un état de la littérature sur les tendances migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine au niveau mondial et en Europe.

3.3 LA RECONNAISSANCE DES DIPLOMES DES PROFESSIONS MEDICALES DANS LES PAYS DE L'UE/AELE ET EN SUISSE

D'après le Traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne (TFUE), un médecin européen peut exercer dans un pays membre de son choix, à titre libéral, selon les droits de libre circulation des travailleurs, de liberté d'établissement et de prestation de services (TFUE, articles 45, 49-62). Les dernières lois instaurées dans l'UE ont significativement facilité le processus des professionnels de la santé ayant obtenu leur diplôme au sein de l'un des pays membres de l'UE. Depuis le 7 septembre 2005, l'UE possède la directive 2005/36/CE du Parlement européen, relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles qui prévoit un régime de reconnaissance automatique des titres ou diplômes sur la base d'une coordination des conditions minimales de formation pour les professions de médecin, médecin-dentiste, sage-femme, pharmacien, ainsi qu'infirmier, vétérinaire et architecte. Cette directive prévoit que les États membres de l'UE/AELE reconnaissent par principe comme équivalents les diplômes professionnels correspondants et garantissent aux professionnels le libre accès au marché du travail. Elle a pour objet d'établir les règles selon lesquelles un état membre, qui subordonne l'accès à une profession réglementée, ou son exercice, à la possession de qualifications professionnelles, reconnaît, pour l'accès à cette profession ou son exercice, les qualifications professionnelles acquises dans un autre Etat.

Entrée en vigueur dans l'UE le 1^{er} janvier 2007, cette directive permet la transférabilité de tous les diplômes en médecine obtenus après au moins six années d'études ou 5500 heures d'enseignements théorique et pratique dans une université et un enseignement complémentaire d'une durée minimale de deux ans pour toute formation de médecin généraliste et de cinq ans pour une spécialisation en chirurgie générale. Facilitant la mobilité des professions de santé, cette directive « a fait de l'Union européenne l'une des principales zones de migrations des médecins dans le monde » (Séchet et Vasilicu, 2012, p. 3).

Généralement, la Directive 2005/36/CE prévoit deux systèmes de reconnaissance, à savoir la reconnaissance automatique des titres de formation et le système général avec validation d'équivalence du contenu et de la durée (examen cas par cas). Si le pays d'origine et le pays d'accueil ont soumis une notification de leurs titres de formation, ces titres sont reconnus automatiquement sans nécessiter de validation du contenu des titres de formation médicale de base et des dénominations des formations spécialisées.

Dans le cas de la Suisse, c'est l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui est responsable de la reconnaissance des diplômes en médecine et pour cela il se base sur la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) du 23 juin 2006. Les diplômes en médecine (humaine, dentaire, vétérinaire ou en pharmacie) décernés hors des pays de l'UE/AELE ne sont pas reconnus par l'OFSP. Concernant le sujet de la reconnaissance des diplômes en médecine, Mendy (2014) constate qu'à l'exception des médecins ayant le statut de réfugié, aucun autre statut ne permet vraiment à des médecins titulaires d'un diplôme obtenu dans des pays hors de l'UE/AELE d'exercer durablement en Suisse.

« Les médecins *admis comme réfugiés*, après reconnaissance de leur diplôme, sont les seuls à pouvoir exercer légalement et pleinement en Suisse. Les autres possèdent peu d'opportunités pour y exercer durablement. Celles-ci sont étroitement limitées au plan légal, et offrent ainsi peu de marges d'insertion » (Mendy, 2014, p. 73).

Au contraire, l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) permet la reconnaissance des diplômes provenant des Etats de l'UE et de l'AELE. Selon la LPMéd, la Suisse reconnaît uniquement les diplômes délivrés dans les Etats avec lesquels elle a conclu un traité sur la reconnaissance réciproque des diplômes. En 2016, cette directive a été modifiée par la directive 2013/55/UE qui ne s'applique pas encore à la Suisse.

Cependant, les titulaires de diplômes délivrés par les Etats membres de l'UE/AELE doivent demander une reconnaissance de leur diplôme et disposer des connaissances linguistiques nécessaires d'une langue officielle suisse (allemand, français, italien) pour pouvoir s'établir professionnellement en Suisse. Les médecins ayant fini leurs études médicales dans un état membre de l'UE peuvent exercer la médecine en Suisse après que leur demande au droit d'exercice a été acceptée par les autorités compétentes.

Introduite par la Confédération en janvier 2022, une règle obligeait les médecins à diplôme étranger qui voulaient pratiquer en Suisse à travailler pendant au moins trois ans dans un établissement helvétique reconnu pour y suivre une formation postgrade avant de pouvoir s'y installer. Cependant, vu la pénurie avérée de certains professionnels de la santé, cette règle a été assouplie et depuis le 18 mars 2023 les institutions de santé publique cantonales peuvent à nouveau autoriser des médecins étrangers à exercer en Suisse. Mais cet assouplissement concerne seulement les spécialités, où la pénurie menace, comme les médecins de famille, les pédiatres, les psychiatres et les psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents.

3.4 GLOBALISATION DU MARCHE DE TRAVAIL DANS LE DOMAINE MEDICAL ET MIGRATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Les inquiétudes concernant la pénurie de médecins et le vieillissement du personnel médical ont incité de nombreux pays de l'OCDE à accroître le *numerus clausus* dans les filières médicales. L'augmentation du nombre de médecins dans les pays de l'OCDE au cours des deux dernières décennies est principalement due à la croissance du nombre d'étudiant-e-s admis dans des programmes nationaux d'enseignement et de formation en médecine et en sortant diplômés. Dans les pays de l'OCDE, le nombre de médecins pour 1000 habitants a fortement augmenté, passant d'environ 2.8 millions en 2000 à 3.4 millions en 2010 et à 4.1 millions en 2019 (OCDE, 2021).

Pour sa part, la densité médicale reste élevée en Suisse comparée à celle des autres pays de l'OCDE. Nonobstant, selon Bernheim et Balavoine (2016), le vrai problème n'est pas le nombre de médecins formés, mais leur répartition dans les différentes spécialités médicales

une fois leur formation prégraduée terminée. Or, selon les études de l'OCDE, pour un fonctionnement optimal, un système de santé de haute qualité dans les soins de base devrait comporter au moins 60% de généralistes et les 40% restants se répartissant dans les autres spécialités médicales ou chirurgicales. Malgré une augmentation de nombre de médecins par habitant ces dernières années en Suisse, il y a un trop grand nombre de médecins spécialistes au détriment des généralistes. Cette asymétrie est très inefficace d'un point de vue des soins primaires et génère des coûts importants. De plus, il faut rappeler également que l'attraction des villes au détriment des campagnes par les médecins lorsqu'ils choisissent de s'installer, aggrave encore le problème de la répartition médicale. En bref, la pénurie de médecins généraliste et leur répartition inadaptée est liée à, ou en partie la conséquence, « la complète liberté de choix qui est laissée aux jeunes diplômés en médecine pour l'orientation de leur activité professionnelle et leur lieu d'installation en pratique privée » (Bernheim et Balavoine, 2016, p. 281).

Parallèlement, la forte demande de services médicaux de ces dernières années dans la plupart des pays développés se sont traduits par une pénurie de professionnels de la santé dont en particulier des médecins généralistes. Pour assurer le fonctionnement de certains services hospitaliers qui n'intéressent pas les médecins fraîchement diplômés, de nombreux pays occidentaux ont mis en place des politiques d'immigration favorisant l'arrivée et le recrutement des professionnels de la santé qui a eu comme effet la montée du « *care-drain* », c'est-à-dire de la migration qualifiée dans les professions médicales et les services de santé des pays originaires du bloc de l'Est ou des pays du Sud (Afrique subsaharienne, Inde, Chine, Amérique latine) vers le pays du Nord riches et vieillissants (médecins africains et indiens au Royaume-Uni, roumains ou bulgares en France, Allemagne ou Italie, médecins-dentistes brésiliens au Portugal, etc.) (Terrier, 2009).

En France, par exemple, la désertification médicale progresse de plus en plus dans les régions rurales et le maintien d'un service public de santé est devenu problématique surtout dans les communes les plus isolées qui manquent cruellement de médecins généralistes. Conscients de cette situation, certains pays, plutôt que d'accroître les capacités de formation et de former un plus grand nombre des jeunes médecins, préfèrent recruter des praticiens déjà formés à l'étranger (Barthe et Lima, 2012).

Dans les pays anglo-saxons tels que les Etats-Unis, le Royaume-Uni ou le Canada, la part de médecins formés à l'étranger est restée relativement stable au cours de la dernière décennie. Au contraire, au cours des trente dernières années le nombre de médecins formés à l'étranger et exerçant en Europe a fortement augmenté (Nys, 2010). De nombreux pays tels que l'Irlande, l'Allemagne, la France, la Suisse et la Suède ont enregistré une hausse du nombre et de la part des médecins formés à l'étranger. Si en Suisse, par exemple, c'est l'entrée des ressortissants des pays frontaliers qui a le plus contribué à cette croissance, en France, cette évolution repose sur l'afflux de nombreux médecins formés dans les nouveaux Etats membres de l'UE (Krasteva et Vasilcu, 2014 ; OCDE, 2015, 2019).

Un bon exemple allant dans ce sens sont les migrations des professionnels de santé en provenance de l'Europe de l'Est vers l'Europe de l'Ouest. Dans un ouvrage intitulé « Migrations en blanc, Médecins d'Est en Ouest », Krasteva et Vasilcu (2014), décrivent une configuration de mobilités de médecins provenant de Roumanie et de Bulgarie vers des pays

de l'Europe de l'Ouest dont principalement vers l'Allemagne, la France et l'Italie. Ces mouvements migratoires se sont intensifiés de plus en plus après l'adhésion en 2007 de ces deux pays à l'UE dans le contexte politique d'élargissement de cette dernière. L'ampleur prise par la migration des médecins roumains et bulgares est également liée à l'effondrement économique et à la dégradation de la qualité de vie dans ces deux pays. Cette situation ayant des effets négatifs sur leurs systèmes de santé et sur l'accès aux soins pour la population.

Une récente étude publiée dans le *Bulletin des médecins suisses*, montre une forte dépendance du système de santé helvétique à l'égard du personnel médical et soignant formés à l'étranger. En analysant l'évolution des principaux chiffres concernant la relève médicale sur la période 2012 à 2021, Wille et Gilli (2023) constatent qu'un peu moins de 10000 diplômes fédéraux de médecin ont été obtenus dans les universités suisses alors qu'en parallèle près de 29000 médecins ayant suivi leur formation universitaire à l'étranger ont vu leur diplôme reconnu en Suisse. En d'autres mots, au cours de ces dix dernières années, seul un nouveau médecin sur quatre a fait sa formation médicale en Suisse, le reste a été formé à l'étranger, dont une grande majorité d'entre eux dans des pays de l'UE.

De plus, cette étude montre également que les médecins au bénéfice d'une formation postgrade venant de l'étranger sont davantage formés dans des disciplines spécialisées alors que la Suisse est particulièrement touchée par une pénurie de médecins de premier recours en cabinet et dans les hôpitaux. Parmi les nouveaux médecins spécialistes, près de la moitié (47%) ont obtenu leur diplôme de médecin et leur formation postgrade à l'étranger, les autres 53% ont accompli leur formation postgrade en Suisse, dont près d'un tiers (31%) « ont accompli l'ensemble de leur formation médicale initiale et postgraduée », alors que « les 23% restants sont venus de l'étranger après l'obtention de leur diplôme de médecin, mais ont ensuite suivi leur formation postgraduée en Suisse » (Wille et Gilli, 2023, p. 31).

Dans ce contexte, on assiste ces dernières années à la globalisation du marché de travail dans le domaine médical qui est soutenue par la multiplication du nombre des agences de recrutement internationales travaillant avec les professionnels de la santé détenteurs d'un diplôme européens (Bontron et Voisin, 2012). Les résultats d'une enquête de 2010, menée auprès de médecins roumains exerçant en France, montrent que leur arrivée « a également été facilitée par l'action des agences de recrutement chargées de mettre en pratique la politique active d'immigration menée par les pays occidentaux » (Séchet et Vasilicu, 2012, p. 68). En échange des commissions allant de 10 000 à 30 000 euros, celles-ci proposent de trouver des médecins à diplôme européen qui sont prêts à s'installer en zone rurale ou dans des déserts médicaux (Bontron et Voisin, 2012).

Pour faciliter l'immigration de personnels de santé considérés comme manquants, certaines agences de recrutement occidentales ont ouvert même des antennes dans des pays à moyen et à faible revenu situés en dehors de l'Europe. La littérature spécialisée a souligné l'existence des agences internationales actives dans le recrutement des médecins d'origine non-européenne, dont des médecins à diplômes africains, originaires du Maghreb, de l'Égypte et de l'Afrique au sud du Sahara, pour le compte des systèmes hospitaliers européens. En Europe, la fuite des cerveaux (« *brain drain* ») africains a longtemps profité notamment au Royaume-Uni où de nombreux médecins originaires des pays africains anglophones travaillaient pour le compte du National Health Service (NHS) (Mendy, 2014 ; 2016). D'une

part, la dépendance de certains pays envers les professionnels de santé formé à l'étranger est inévitable et les personnes qui choisissent l'exil pour exercer leur profession contribuent à atténuer les problèmes de démographie médicales dans les pays de destination. D'autre part, l'exode des professionnels de santé représente une perte considérable pour les pays d'origine en termes de coûts de formation et de main-d'œuvre qualifiée et aggrave les difficultés de leur système sanitaire (Nys, 2010 ; Séchet et Vasilicu, 2012).

En définitive, en mai 2010 à Genève, l'Assemblée mondiale de la santé a appelé l'ensemble des Etats membres à l'adoption d'un Code de pratique mondial visant une éthique du recrutement international entre les pays afin d'éviter une pénurie mondiale sur le marché des personnels médicaux, particulièrement accrue dans les pays en développement ou en transition (OMS, 2010). Conformément à l'art. 2.3 du code de pratique de l'OMS, pour atténuer les conséquences négatives, il est nécessaire que tant les systèmes de santé des pays d'origine que des pays de destination des professionnels de la santé puissent bénéficier dans une mesure égale des avantages de ces flux migratoires.

En guise de synthèse, nous pouvons constater que dans le contexte mondial actuel, les dynamiques de la mobilité et des migrations des étudiant-e-s en médecine et des professionnels de la santé se sont intensifiées et complexifiées en partie grâce aux agences spécialisées de recrutement. Les activités de recrutement offrent de nombreux avantages aux universités et aux établissements qui travaillent avec ces agences comme aux étudiant-e-s et aux professionnels de santé issus de la migration. D'une part, certaines universités, font appel à cette nouvelle voie efficace pour externaliser le processus potentiellement lourd de recrutement des étudiant-e-s internationaux. D'autre part, différents types d'établissements de santé publics et privés collaborent avec les agences de recrutement de professionnels formés à l'étranger pour pallier au manque de spécialistes ou de médecins de famille notamment dans les régions périphériques, où les cabinets de campagne peinent à trouver des repreneurs. En fin de compte, il faut souligner que ces différents acteurs intermédiaires formels ou informels jouent un rôle non négligeable sur le marché international de la formation médicale et des migrations des professionnels de santé.

3.5 L'EMERGENCE DES AGENCES DE RECRUTEMENT D'ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX

Un autre aspect central de l'évolution de l'enseignement international médical qui a pris une ampleur considérable au XXI^{ème} siècle est l'internationalisation du recrutement des étudiant-e-s avec l'émergence des différents acteurs de la mobilité. La circulation des étudiant-e-s en mobilité internationale « répond cependant à des dynamiques distinctes de recrutement des étudiant-e-s (...) en fonction des contextes économiques et géopolitiques et des dynamiques de mondialisation » (Erllich *et al.*, 2021, p. 54). Plusieurs études et rapports récents réalisés principalement par des chercheurs du domaine de l'éducation mettent en avant un certain nombre de facteurs qui ont contribué à la croissance de l'internationalisation de la formation médicale. En Europe, parmi les facteurs d'incitation et d'attraction qui stimulent la mobilité des étudiant-e-s en médecine on peut citer d'une part, la reconnaissance des

qualifications et la réduction des obstacles à la mobilité en particulier dans la zone UE/AELE et d'autre part, la montée en puissance de différents acteurs formels et informels, c'est-à-dire

« (...) tous ceux qui sont sollicités, d'une manière ou d'une autre, par les individus ou groupes en situation de mobilité : soit du fait de leur profession (enseignants, formateurs, interprètes) ; soit du fait qu'ils interviennent avec d'autres fonctions dans les milieux de l'éducation, de la formation professionnelle, de l'accueil, social, hospitalier, de l'administration, de l'international, de l'associatif, etc. » (Gohard-Radenkovic, 2009, p. 7).

Récemment, différentes études ont mis en évidence notamment l'émergence des agences spécialisées dans le recrutement d'étudiant-e-s pour le compte des universités étrangères (Sztanke, 2005 ; OCDE, 2019). En ce sens, les chercheurs soulignent que l'accès difficile à la formation médicale dans le pays de résidence continuent d'inciter de plus en plus d'étudiant-e-s internationaux à s'adresser à ces nouveaux acteurs du marché mondial de l'enseignement. A leur tour, ces derniers ciblent de plus en plus les étudiant-e-s internationaux, dont particulièrement « ceux que l'on appelle communément les « recalés » du système universitaire » (Sztanke, 2005, p. 77), pour qui partir à l'étranger est le seul moyen de poursuivre des études en médecine. Pour de nombreuses familles avec des revenus moyens et élevés, qui ont recours à ces agences intermédiaires, les études à l'étranger sont envisagées comme une porte de secours pour leur enfant :

« De nombreux jeunes (...) se tournent vers l'étranger (...) que leur famille considère comme [un] Eldorado. [En conséquence, ils deviennent] les « meilleurs » clients pour nombre d'agences de recrutements » (Sztanke, 2005, p. 77-78).

Ainsi, dans le recrutement des étudiant-e-s en mobilité « la financiarisation des études est globalement devenue un enjeu majeur » (Erlach *et al.*, 2021, p. 59). Nombreux pays dont en particulier les pays anglo-saxons se disputent ce « marché » que représentent les étudiant-e-s internationaux dont le nombre n'a pas cessé d'augmenter au cours de ces dernières années. Pour leur part, les facultés de médecine de certaines universités européennes ont mis en œuvre des stratégies visant à attirer notamment les étudiant-e-s internationaux originaires des pays non membres de l'UE/AELE afin d'augmenter leurs revenus et de se développer.

En Irlande, par exemple, les universités de médecine, devenues de plus en plus dépendantes des revenus supplémentaires provenant des taxes d'études payés par les étudiant-e-s internationaux, ont créé des agences chargées de les recruter et de les aider dans leur processus d'inscription. Grâce à la *Free Fees Initiative*, les étudiant-e-s irlandais et les étudiant-e-s originaires de l'UE/AELE ne paient pas de frais de scolarité, à part une contribution de 3000 euros par an, pour les cours de premier cycle alors que les frais universitaires annuels payés par les étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE se situent entre 43 000 et 56 500 euros par an. En conséquence, des agences spécialisées ont été créées pour faciliter le processus de recrutement des étudiant-e-s non ressortissants de l'UE/AELE qui peuvent postuler à plusieurs universités de médecine irlandaises via une seule candidature (OCDE, 2019).

A l'inverse, à titre de comparaison, dans certains pays les universités de médecine font preuve d'une grande réticence à l'égard des agences de recrutement et ont recours essentiellement aux méthodes traditionnelles de recrutement, à savoir la participation à des salons étudiant-e-s à l'étranger, ou la mise à disposition dans plusieurs langues des guides d'information, des brochures, des stands virtuels et des vidéos de présentation spécialisée sur leur site internet. L'activité des universités s'est également intensifiée et étendue sur les plus importants réseaux sociaux comme Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, etc. La stratégie historique en matière d'internationalisation de ces universités est fondée sur la compréhension mutuelle qui poursuit avant tout des objectifs politiques, culturels, académiques et d'aide au développement. Dans ces universités,

« (...) le recrutement d'étudiants étrangers ne fait pas l'objet de campagnes vigoureuses, mais vise une petite élite de nationaux et d'étrangers. Pour le reste, on se contente de laisser ses portes ouvertes » (Vincent-Lancrin, 2008, p. 78).

Cependant, une partie du recrutement d'étudiant-e-s internationaux pour ces institutions médicales est effectué en parallèle par des acteurs informels externes – les soi-disant agents, courtiers, entrepreneurs, contractants, facilitateurs, agents de liaison ou agents ERASMUS, prestataires de services de placement d'étudiant-e-s ou conseillers pédagogiques et leurs sous-agents (Baas, 2019). Il s'agit souvent des entreprises privées établies dans divers pays étrangers qui proposent des services des conseils aux étudiant-e-s internationaux dans leurs recherches d'universités, de l'aide dans les démarches administratives comme la constitution du dossier d'inscription, l'équivalence des diplômes, la traduction et l'authentification notariales des documents et l'inscription administrative à l'université. Ces intermédiaires sont souvent aussi responsables de la prise en charge de l'organisation du voyage, des demandes de visa et de l'accompagnement lors de l'arrivée et de l'installation dans le pays d'accueil. Ces pratiques semblent être bénéfiques pour ces entrepreneurs intermédiaires qui organisent des campagnes sur des sites Internet spécialisés ou sur les réseaux sociaux afin de recevoir des commissions pour le recrutement des étudiant-e-s.

3.6 LES FLUX MIGRATOIRES DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN MEDECINE EN EUROPE

Dans le paysage récent des mobilités internationales estudiantines, en Suisse, comme dans de nombreux pays d'Europe, les individus étudiant la médecine sont de plus en plus nombreux à quitter leur pays pour s'expatrier pour une ou plusieurs années d'études dans les nouveaux États membres de l'UE. L'OCDE (2015) a évoqué déjà l'ampleur du phénomène de l'expatriation d'un nombre croissant d'étudiant-e-s internationaux en médecine dans les termes suivants :

« [...] les formations des professionnels de la santé sont de plus en plus internationalisées et le choix de partir étudier à l'étranger se présente comme une option attractive pour un nombre croissant d'étudiants, notamment pour ceux qui ne sont pas admis dans les programmes nationaux en raison du

numerus clausus ou pour ceux qui cherchent des formations moins onéreuses en dehors de leur pays de résidence » (OCDE, 2015, p. 171-172).

Sans prétendre de faire un panorama exhaustif de la littérature qui porte sur la thématique de la migration/mobilité des étudiant-e-s internationaux pour ou pendant les études en médecine, certaines études-clés qui abordent ce sujet de manière empirique méritent toutefois d'être mentionnées. A titre d'exemple, ces dernières années ont été marquées notamment par un essor du nombre des étudiant-e-s suédois qui étudient la médecine hors de la Suède. Selon un rapport du Conseil national suédois (Socialstyrelsen, 2013) entre 2002 et 2011, le nombre total d'étudiant-e-s suédois inscrits en médecine dans différents pays était passé de 759 à 3342. Le Danemark était depuis longtemps le principal pays de destination des étudiant-e-s suédois en médecine mais durant la dernière décennie une grande majorité des ceux-ci continuent désormais leurs études dans différents États membres de l'UE. Parmi ces pays, la Pologne est la nouvelle destination la plus prisée par les étudiant-e-s suédois. En 2011, elle comptait environ un tiers (1107) de l'ensemble des étudiant-e-s suédois en médecine à l'étranger, suivie par le Danemark (691) et la Roumanie (439). Dans ce contexte, Polkowski (2013) a montré que les étudiant-e-s suédois en médecine font désormais partie intégrante des politiques publiques concernant la demande de médecins en Suède et que leur retour est important pour la durabilité du système de santé suédois et pour le développement et le changement politique dans le pays.

Portant également son regard sur la question de l'évolution de la mobilité pour des études médicales Ribeiro *et al.* (2014) montrent de leur côté qu'un nombre croissant d'étudiant-e-s portugais quitte également chaque année le Portugal pour aller faire des études en médecine en Espagne et en Angleterre ou encore dans d'autres pays de l'Europe de l'Est tels que la Hongrie, la Slovaquie ou la République Tchèque qui offrent des programmes en anglais qui correspondent aux critères de Bologne. Selon l'Association des étudiant-e-s en médecine à l'étranger (ANEME), en 2013, le nombre total d'étudiant-e-s internationaux d'origine portugaise en médecine s'élevait à environ 1300. Par ailleurs, la plus grande communauté étrangère à Plzen, en République Tchèque, est la communauté portugaise d'étudiant-e-s en médecine.

La problématique des échanges internationaux pendant les études médicales a été, quant à elle, brillamment analysée par Wilmet *et al.* (2005), qui ont tenté de comprendre quels étaient les motivations et les freins au départ des étudiant-e-s inscrits dans les universités de médecine en France. En comparant les étudiant-e-s partis au cours de leurs études de médecine avec ceux qui n'ont pas fait ce choix, les auteurs confirment l'existence de certains freins d'ordre culturel. Toutefois, ceux-ci ne représentent pas une limite majeure. La seule différence significative observée entre les deux groupes concerne la réelle maîtrise de l'anglais qui peut être une conséquence du stage à l'étranger et non un motif de départ. Pour favoriser les échanges internationaux au cours des études médicales, les auteurs suggèrent une meilleure intégration de ces périodes de formation à l'étranger dans le cursus et la nécessité des accords entre les facultés afin de permettre la validation des crédits, conformément au système appelé European Credit Transfer System (ECTS), obtenus dans une université partenaire plus facilement.

De manière plus consistante, certains chercheurs ont, quant à eux, tenté d'appréhender l'intégration des étudiant-e-s internationaux dans leur ville et université d'accueil et ont analysé les principaux défis auxquels sont confrontés la grande majorité d'étudiant-e-s internationaux. Dans le cadre d'une enquête menée auprès de représentants de 36 facultés de médecine allemandes, Huhn *et al.* (2015) se sont intéressés aux difficultés et aux problèmes auxquels doivent faire face les étudiant-e-s internationaux durant leurs études. Selon les réalisateurs de l'enquête, le problème le plus souvent rencontré, signalé par 83% des représentants des facultés, est le manque de compétences linguistiques de la langue allemande qui constitue le plus grand challenge pour les étudiant-e-s internationaux au début de leurs études. En deuxième position, 36% des facultés ont rapporté se sentir mises au défi quant à l'intégration des étudiant-e-s en médecine au milieu universitaire suivi par 28% des interviewés ayant déclaré que les différences interculturelles étaient souvent également un facteur décisif dans la fréquence des problèmes des étudiant-e-s internationaux. Finalement, 14% des répondant-e-s ont souligné la situation financière souvent précaire des étudiant-e-s comme une difficulté supplémentaire.

Pour sa part, Iușan (2016) s'est intéressé à la forme de migration la plus courante vers la Roumanie, à savoir celle des étudiant-e-s internationaux, dans un article intitulé « Migration of foreign students in Romania. The case of Cluj-Napoca ». En se basant sur le cas des étudiant-e-s internationaux de la ville de Cluj-Napoca, l'auteur fait une brève analyse de ce qui constitue ce type de migration, à savoir son impact sur le pays, la manière dont cette population se rapporte à leur statut, le choix de la Roumanie comme pays de destination pour les études, les difficultés rencontrées pendant les études et les stratégies mises en place pour s'adapter aux nouvelles conditions.

De nouvelles tendances en matière d'internationalisation de la formation en médecine ont été également faites par Socha-Dietrich et Lafortune (2019) dans une publication récente de l'OCDE (2019) intitulée : « Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students ». Comme le constatent ces auteurs, le nombre d'étudiant-e-s internationaux poursuivant une formation en médecine à l'étranger durant la dernière décennie a considérablement augmenté et certains pays ont gagné en popularité au détriment d'autres pays. A titre d'exemple, environ la moitié des étudiant-e-s en médecine en Irlande, près d'un tiers en Roumanie et un quart en Pologne sont des étudiant-e-s internationaux. Selon ces auteurs, ces flux migratoires d'étudiant-e-s sont dus, d'une part, à des facteurs liés à l'offre et la demande, y compris des limites d'admission en médecine dans les pays de provenance et des stratégies actives de recrutement de certaines facultés de médecine et d'autre part, à la reconnaissance mutuelle des qualifications, en particulier entre les États-membres de l'UE. La plupart des étudiant-e-s provenant des pays de l'OCDE qui étudient la médecine à l'étranger ont l'intention de retourner dans leur pays d'origine pour compléter leur formation postuniversitaire et pratiquer en tant que médecin. Alors que la plupart des étudiant-e-s provenant des pays tels qu'Israël, la Norvège, la Suède et la France sont en mesure de revenir dans leurs pays d'origine afin de compléter leur formation ou pratiquer leur métier, ce n'est pas le cas pour de nombreux étudiant-e-s provenant du Canada ou les États-Unis en raison d'un nombre de places de résidanat considérablement plus bas que le nombre de candidat-e-s. Ainsi, le manque de places de résidanat dans ces pays augmente le risque d'un gaspillage en capital humain, si ces nouveaux diplômés internationaux en médecine ne sont pas en mesure de compléter leur formation postuniversitaire.

Dans un chapitre intitulé : « Romania. A growing international medical education hub » de la même publication, Ungureanu et Socha-Dietrich (2019) se penche plus en avant sur le cas de la Roumanie et soulignent le fait que les facultés de médecine roumaines sont devenues de plus en plus attrayantes pour les étudiant-e-s en médecine internationaux pour trois raisons principales : (1) grâce à la reconnaissance des diplômes dans tous les pays membres de l'UE, (2) les frais de scolarité moins élevées par rapport aux autres pays et (3) le coût de vie relativement bas. Malgré que l'internationalisation de l'enseignement médical en Roumanie se soit faite en l'absence de stratégie nationale formelle, à l'heure actuelle, de nombreuses facultés de médecine roumaines offrent des programmes en anglais et/ou en français. Les facultés de médecine ont élaboré leurs propres stratégies pour attirer des étudiant-e-s internationaux, ce qui leur permet de générer des revenus supplémentaires, de recruter et de fidéliser leur personnel universitaire et de développer leurs infrastructures. Toutefois, en raison de mauvaises conditions de travail et de salaires relativement bas, le système de santé du pays est peu attrayant en tant que lieu de travail et la plupart des diplômés internationaux en médecine quittent le pays après avoir obtenu leur diplôme universitaire.

Sans prétendre à l'exhaustivité, au terme de ce bref état de la littérature, nous pouvons constater que les contributions citées dans ce sous-chapitre démontrent que la mobilité d'étudiant-e-s internationaux en médecine n'a pas cessé d'augmenter ces dernières années dans de nombreux pays de l'OCDE. Bien que certains chercheurs se soient penchés sur les questions d'éducation et d'intégration des étudiant-e-s, à l'heure actuelle, il existe encore très peu d'études sur les étudiant-e-s universitaires internationaux en médecine consacrées à la mobilité entrante effectuée à titre temporaire (pour un ou deux semestres d'études) dans le cadre d'un programme d'échange ou à titre permanent, c'est-à-dire aux étudiant-e-s qui choisissent de s'expatrier pour les études et qui résident de manière permanente en Roumanie. En outre, la littérature actuelle ne présente pas suffisamment d'analyses ni de travaux de terrain sur les problèmes rencontrés par ces étudiant-e-s pendant les études, ni sur leur capacité à créer ou à maintenir des réseaux dans un espace transnational dans leurs villes d'accueil par le biais de différentes activités.

Il est également important de mentionner qu'en Suisse les étudiant-e-s qui choisissent de continuer leurs études de médecine en Roumanie n'ont pas fait l'objet d'une recherche en sociologie⁷. Par conséquent, cette thèse nous amène à reconsidérer la littérature sur les étudiant-e-s expatriés en médecine (y compris du cas spécifique des étudiant-e-s d'origine suisse), et à nous interroger sur la façon dont ils vivent ces expériences dans l'enseignement supérieur roumain. Elle a donc pour objectif d'apporter un éclairage sur le parcours de vie préuniversitaire des étudiant-e-s, de détailler leur profil, comprendre pourquoi ils ont choisi la Roumanie comme pays de destination et leur université d'accueil, comment vivent-ils/elles cette expérience loin de leur pays de départ et quels sont leurs projets après la fin de leurs études actuelles.

⁷ Le reportage de Marie Abbet et Philippe Mach du 22 octobre 2015 intitulée « Médecin à tout prix » de l'émission « Temps présent » sur la Radio Télévision Suisse (RTS) a montré que ce phénomène concerne aussi les étudiant-e-s suisses. Dans le cadre de cette émission, on peut voir des jeunes suisses romands, qui, après l'échec de leurs tentatives pour étudier la médecine en Suisse, se sont expatriés à Cluj-Napoca, en Roumanie, plutôt que de renoncer au rêve de devenir médecin. Pour plus d'informations : <https://pages.rts.ch/emissions/temps-present/sante/7067757-medecin-a-tout-prix.html>

3.7 QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

Ces dernières années, de nombreuses études ont presque exclusivement pris en compte les expériences des étudiant-e-s internationaux dans les universités anglophones, et peu d'entre elles, ont été menées en se concentrant sur des étudiant-e-s internationaux en sciences médicales de différentes sections d'études. Comme vu plus haut, la Roumanie est un pays non anglophone, ni francophone très populaire qui attire des étudiant-e-s internationaux en médecine de nombreux horizons. Le fait que les universités de médecine roumaines soient également en cours d'internationalisation et d'européanisation en fait une étude de cas très intéressante.

A cause de l'admission difficile aux programmes de formation médicale dans de nombreux pays européens, de plus en plus d'étudiant-e-s vont se former dans ce pays afin de pouvoir réaliser le rêve de devenir médecin (Roulet, 2010 ; Bontron et Voisin, 2012 ; Popa et Lucheș, 2014). Quand les études « ne marchent pas » dans le pays de départ comme c'est le cas des étudiant-e-s qui n'ont pas réussi les examens d'entrée pour intégrer la filière d'études souhaitée, les études à l'étranger se présentent comme une issue de secours. Nombreux d'entre eux tentent leur chance sans avoir jamais entendu parler des universités roumaines de médecine autrement que par les reportages télévisés. Comme le constatent Popa et Lucheș (2014),

« Suite au numerus clausus pratiqué depuis longtemps dans les universités de plusieurs pays d'Europe (France, Allemagne, Grande-Bretagne, Suède, Finlande, Suisse, etc.), il y a un afflux d'étudiant-e-s de ces pays vers les universités de médecine roumaines » (p. 88).

D'après Bontron et Voisin (2012) cet exode a commencé dans les années 2000 avec la création d'une section en français à l'Université de Cluj-Napoca qui a permis en particulier à un certain nombre d'étudiant-e-s non admis en deuxième année d'études de médecine en France de poursuivre leurs études en Roumanie. Depuis, mais surtout après l'adhésion de la Roumanie à l'Union européenne en 2007, on peut constater que le nombre d'étudiant-e-s internationaux inscrits dans les universités roumaines est en très forte progression.

Dans le contexte d'internationalisation de l'enseignement supérieur, la Roumanie est devenue au cours de ces deux dernières décennies l'un des pays européens les plus demandés par les étudiant-e-s internationaux qui souhaitent poursuivre des études dans le domaine de la santé (médecine générale, médecine dentaire, pharmacie) à l'étranger. En 2007, par exemple, la Roumanie comptait un total de 51 étudiant-e-s français selon les chiffres de l'UNESCO⁸. En 2013, la Roumanie a accueilli 1242 étudiant-e-s français dont la grande majorité d'entre eux est essentiellement composée d'étudiant-e-s en médecine. Quatre ans plus tard, en 2017, le nombre d'étudiant-e-s français a presque doublé par rapport à l'année 2013. Il est estimé à 2105 étudiant-e-s dont environ 1800 sont inscrits dans les différentes filières médicales francophones du pays. De plus, le nombre d'étudiant-e-s internationaux

⁸ Statistiques générales et infographiques issues de l'Institut de Statistique de l'UNESCO. Informations supplémentaires sur data.uis.unesco.org. Dernière consultation le 26.02.2021.

inscrits en Roumanie dans le cadre des mobilités soutenues par le programme ERASMUS est en constante augmentation.

Mais qui sont finalement ces étudiant-e-s internationaux qui ont décidé de continuer leurs études de médecine en Roumanie et qu'est-ce qui a motivé ce choix ? Quels sont leurs parcours de mobilités et scolaires antérieures ? Pourquoi ces étudiant-e-s internationaux sont-ils si nombreux à choisir les universités de médecine roumaines ? Quels sont les facteurs d'incitation et d'attraction à l'origine des décisions de poursuivre des études de médecine en Roumanie ? Quels sont les critères importants qui poussent les étudiant-e-s à s'inscrire dans une université de médecine particulière ? Les raisons principales du choix de leur université d'accueil sont-elles associées aux caractéristiques (le sexe, l'âge, la région de provenance, le fait d'avoir un parent dans la profession médicale, etc.) des étudiant-e-s ? Comment vivent-ils ces expériences d'études ? Quelles sont les difficultés rencontrées et les stratégies mobilisées pour y faire face ? Quelles sont leurs intentions migratoires et leurs projets d'avenir après l'obtention de leur diplôme ? Décident-ils/elles de les réaliser en Roumanie ou de repartir dans leur pays de départ, voire dans d'autres pays ?

Pour tenter de répondre aux questions ci-avant et mieux comprendre qui sont les étudiant-e-s internationaux en médecine qui s'expatrient dans ce pays, nous avons formulé la question principale de recherche dans les termes suivants :

Quels sont les profils des étudiant-e-s internationaux qui font des études dans une université de médecine en Roumanie, comment vivent-ils leur expatriation au contact d'une autre culture pendant les études et quels sont leurs intentions de mobilité et leurs futurs projets professionnels après le diplôme ?

En nous inspirant de Cresswell (2006), nous analyserons la mobilité étudiante internationale dans son intégralité « comme un phénomène spatial et temporel » (Renggli et Riaño, 2017, p. 2) qui est composé de trois temps principaux : les parcours et les trajectoires préuniversitaires des étudiant-e-s internationaux avant leur séjour en Roumanie, les expériences pendant les études dans ce pays et les projets et intentions migratoires après la fin de leur formation actuelle. L'objectif général de cette thèse consiste à analyser leurs trajectoires, leurs expériences pendant les études et leurs projets d'avenir de ces étudiant-e-s internationaux. Dans le prolongement de cette idée, cinq objectifs articulés autour de cinq axes de recherche ont été formulés dans les termes suivants :

- **Axe 1 : Profils des étudiant-e-s internationaux en médecine, parcours éducatifs préalables et trajectoires de mobilité.**

Le premier objectif est de saisir leurs caractéristiques et origines sociales ainsi que d'appréhender les parcours scolaires et les trajectoires de mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine avant leur arrivée en Roumanie. Nous tenterons ensuite

de comprendre quels sont la composition et le profil de la population étudiante des universités roumaines et de quel milieu social proviennent ces étudiant-e-s.

- **Axe 2 : Motivations pour entreprendre des études médicales et critères importants dans le choix de continuer des études en Roumanie et dans une université d'accueil en particulier.**

Le deuxième objectif est de comprendre quelles sont les logiques quant au choix de leur formation, à savoir quelles sont motivations principales qui les conduisent à choisir ce domaine d'études, quelles sont les critères importants pour lesquels les étudiant-e-s internationaux ont choisi la Roumanie comme pays pour étudier la médecine et quels sont les critères importants dans le choix de l'université d'accueil.

- **Axe 3 : Expériences d'intégration universitaire et sociale des étudiant-e-s internationaux en médecine et difficultés rencontrées pendant les études.**

Le troisième objectif est de décrire et de mieux comprendre les expériences d'intégration universitaire et sociale des étudiant-e-s internationaux en médecine. Cet axe s'interroge sur la manière dont sont vécues ces expériences dans la ville d'études. Elle tente de répondre aux questions concernant les types de liens que les étudiant-e-s tissent pendant leurs études dans le pays d'accueil. Cet axe s'interroge aussi aux types d'obstacles et difficultés rencontrés par ces étudiant-e-s pendant leurs études ainsi qu'aux ressources et aux stratégies mobilisées pour y faire face. La décision d'entreprendre un cursus complet dans une université roumaine peut impliquer de surmonter toute une série d'obstacles. Ces obstacles peuvent être économiques (frais de scolarité, niveau élevé des coûts), culturels (langue, comportements différents), d'enseignement et d'apprentissage différents, pratiques (logement, possibilités de travail à temps partiel) ainsi que sociaux et psychologiques (nouveau cadre, manque de réseaux sociaux).

- **Axe 4 : Pratiques de mobilité pendant les études et maintien des relations et liens transnationaux avec le pays de départ et d'autres pays.**

Le quatrième axe a pour objectif d'explorer les pratiques de mobilité des étudiant-e-s pendant la formation et comment ceux-ci maintiennent les liens sociaux transnationaux entre le pays d'accueil et le pays de départ ou d'autres pays. Nous tenterons de comprendre d'une part, quelle est la fréquence des retours dans le pays départ une fois installés dans la ville d'études et d'autre part, quels sont les moyens de communication et à quelle fréquence les étudiant-e-s internationaux les utilisent pour rester en contact avec les membres de leurs familles et les amis proches restés dans pays départ ou ailleurs dans d'autres pays du monde.

- **Axe 5 : Intentions de mobilité et projets d'avenir après la fin des études actuelles.**

Le cinquième axe a pour objectif d'explorer les projets que ces étudiant-e-s souhaitent concrétiser dans un futur proche, leurs attentes et leurs intentions migratoires après la formation. Une attention particulière sera portée à la question

du retour dans le pays de départ, à la probabilité de rester en Roumanie à la fin des études actuelles ainsi qu'aux autres types de mobilités envisagées. L'objectif est de répondre aux questions suivantes : Quels sont les projets, les aspirations et les intentions des étudiant-e-s après la fin de leurs études en Roumanie ? Envisagent-ils/elles de faire une formation postuniversitaire ? Dans quel pays souhaitent-ils/elles effectuer leur spécialisation médicale à plus long terme ? Dans quel pays souhaitent-ils/elles exercer leur profession à plus long terme ? Quels sont les facteurs qui influencent leurs projets migratoires ? Quels sont les stratégies pour réaliser leurs projets ?

DEUXIÈME PARTIE – CADRE THÉORIQUE ET ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

CHAPITRE 4 : CONCEPTS CLES ET APPROCHES THEORIQUES ET HYPOTHESES DE RECHERCHE

Avant d'aborder le cadre théorique ainsi que la méthodologie qui a aidé à mener cette thèse, il est essentiel de mieux appréhender les principaux concepts clés utilisés dans notre recherche. Ainsi, dans un premier temps, pour une meilleure compréhension de la suite de cette étude, la notion d'étudiant international et les concepts de mobilité/migration pour études seront expliqués dans les deux sous-chapitres ci-après.

Ensuite, dans un deuxième temps, ce chapitre permettra donc de définir et de mettre en avant les principales approches et théories existantes relatives au phénomène de la mobilité/migration des étudiant-e-s internationaux. Nous revenons brièvement sur les différentes théories mobilisées dont la théorie du capital humain de Becker (1962), celle des formes de capitaux (Bourdieu, 1986 ; Murphy-Lejeune, 2003) ainsi que sur les facteurs déterminant le pays de destination et l'université d'accueil. Nous présentons aussi le concept d'intégration académique et sociale (Tinto, 1975 ; 1993 ; Berthaud, 2019) et l'approche transnationale dans l'études des migrations internationales (Glick Schiller et al. 1992a ; 1995 ; Faist, 2010 ; 2012 ; Amelina et Faist, 2012 ; Dahinden 2009 ; 2017 ; Nedelcu 2009). Finalement, les théories sur la migration de retour (Rosenzweig, 2006 ; Beine, 2017) et les intentions de mobilité après le diplôme seront explorées. Au final, en nous basant sur le cadre théorique nous formulerons les hypothèses de recherche qui seront ensuite testées lors de l'analyse des résultats.

4.1 « FIN DE L'ETUDIANT ETRANGER »⁹

Afin d'assurer une meilleure compréhension de la problématique du présent travail, il s'agira avant tout d'en saisir l'acteur central en définissant la notion d'étudiant en mobilité internationale et de présenter son évolution. Dans le contexte de la globalisation et de l'internationalisation de l'enseignement supérieur où la mobilité est devenue une norme, la notion d'« étudiant étranger » est en train de disparaître. Ce concept désignait « (...) le flux des étudiant-e-s des pays du Sud, qui exigeait une gestion différenciée liée à l'immigration » (Vultur & Germain, 2018, p. 125). En revanche, l'accueil d'étudiant-e-s provenant des pays développés du Nord, désignés comme « étudiant-e-s internationaux », était une manière d'élever le prestige de l'université d'accueil. Ainsi, l'ensemble des étudiant-e-s – et plus uniquement ceux qui migrent dans l'optique d'obtenir une nouvelle condition sociale – est désormais la cible des politiques d'attraction des universités, qui les voient comme des « clients à la recherche d'un meilleur produit sur le marché de la formation » (*ibid*, p. 3).

Il existe plusieurs définitions des étudiant-e-s internationaux qui se chevauchent dans les études relatives à cette population mobile. Depuis 2015, l'UNESCO, l'OCDE et l'Eurostat

⁹ Titre de l'ouvrage publié en France par Serge Slama (1998).

ont convenu d'une définition commune des « étudiant-e-s en mobilité internationale » qu'ils ont formulé dans les termes suivants :

« Internationally mobile students are individuals who have physically crossed an international border between two countries with the objective of participating in educational activities in the country of destination, where the country of destination is different from their country of origin » (OECD, 2017, p. 38).

Selon cette définition les « étudiant-e-s internationaux » sont définis comme tels relativement à leur nationalité. Or, le seul critère de nationalité n'est pas performant parce que tous les étudiant-e-s de nationalité étrangère sont considérés comme des étudiant-e-s internationaux en mobilité. Comme le rappelle Murphy-Lejeune (2008) certaines différences entre les différentes catégories d'étudiant-e-s mobiles méritent une attention particulière :

« A [...] distinction must be made between permanent residents and internationally mobile students. The first category is defined by two main criteria, location of second –level qualification and permanent residence of the parents. For example, in France, permanent residents account for about 20 per cent of « foreign » students [...] most of them may have grown up and been educated in France, even if they may not have acquired French citizenship [...]. The second category of students are referred to as « en mobilité réelle » and defined as students who leave their country or territory of origin and move to another for the purpose of studying » (Murphy-Lejeune, 2008, p. 20).

Pour leur part, afin de pouvoir distinguer les étudiant-e-s internationaux, Fischer et Gerhard Ortega (2015) choisissent comme critère déterminant le domicile légal au moment de l'obtention du certificat d'accès aux hautes écoles universitaires. En effet, ces auteurs considèrent comme étudiant-e-s internationaux les personnes immatriculées dans une haute école qui ont obtenu leur certificat d'accès aux hautes écoles à l'étranger en les distinguant des étudiant-e-s autochtones qui ont obtenu leur certificat d'accès dans leur pays d'origine.

Dans le cadre de cette thèse, en nous inspirant de Fischer et Gerhard Ortega (2015), nous avons fait le choix de nous concentrer sur les étudiant-e-s internationaux « en mobilité réelle » définis plus haut par Murphy-Lejeune (2008). Pour cela, nous les distinguons selon leur domicile légal au moment de l'obtention de leur diplôme de fin d'études secondaires (baccalauréat, maturité, etc.). En effet, il s'agira de s'intéresser aux étudiant-e-s en mobilité internationale (y compris ceux en échange, ex. : ERASMUS) ayant obtenu leur certificat d'accès aux hautes écoles à l'étranger et exclure de cette recherche les étudiant-e-s autochtones ayant obtenu leur certificat d'accès aux hautes écoles en Roumanie.

4.2 CONCEPTUALISER LA MOBILITE INTERNATIONALE DES ETUDIANT-E-S

La mobilité/migration internationale pour études implique de longues distances, le franchissement des frontières nationales et le changement d'espace de vie. Dès lors, dans

cette recherche seules les formes de mobilité spatiale impliquant un changement de résidence – donc s’inscrivant dans une temporalité relativement longue – nous intéresse. Les mouvements des étudiant-e-s à travers les frontières nationales ont été longtemps considéré comme un type de migration lié au paradigme de la « fuite des cerveaux ». Une question principale rencontrée dans la littérature a été de savoir dans quel cadre, de la mobilité ou de la migration, il faut aborder les mouvements des étudiant-e-s internationaux (Bilecen, 2009).

Dans le contexte européen, l’analyse de Papatsiba (2003) montre bien comment, depuis les années 1980, le terme de mobilité étudiante a été préféré à celui de migration (en particulier pour les programmes d’études et de travail à l’étranger dont la durée est courte et qui font souvent partie d’un cadre d’échange) et la conception de l’étudiant-e mobile se sont élaborées à des fins de cohésion sociale et d’employabilité économique. La Communauté européenne (CE) stimule la mobilité des étudiant-e-s d’une part, pour créer une main d’œuvre hautement qualifiée et d’autre part, pour promouvoir la citoyenneté européenne (Papatsiba, 2003). De nombreux auteurs comme Papatsiba (2003), Anquetil (2006), Wagner (2007) ou encore Terrier (2009) s’accordent à dire que le séjour de mobilité étudiante est formateur et hautement valorisé du point de vue social et professionnel. Basée sur le concept allemand de « Bildung » né au XVIII^e siècle, la mobilité étudiante est recherchée notamment pour ses vertus formatives et désigne le « processus de formation culturelle de la personne par la pratique » (Anquetil, 2006, p. 15).

De nos jours, la mobilité des étudiant-e-s internationaux reste un concept encore peu théorisé (Tran, 2016). Malgré le fait que la mobilité n’est pas synonyme de migration, dans la littérature scientifique, les chercheurs emploient les deux termes, à savoir celui de mobilité étudiante et celui de migrations des étudiant-e-s. Cependant, dans une étude portant sur « l’étudiant voyageur européen », Murphy-Lejeune (2003) montre que la mobilité étudiante et la migration peuvent être envisagées comme « deux notions s’inscrivant dans un espace de sens commun » puisque

« [...] la décision de partir, l’arrivée dans un nouvel espace, l’appropriation progressive de l’environnement linguistique et culturel, les nouveaux rôles professionnels, la conquête de relations sociales, les transformations identitaires nécessitées par l’effort d’adaptation se retrouvent d’une expérience à l’autre » (Murphy-Lejeune, 2003, p. 11).

La mobilité étudiante constitue un phénomène migratoire particulier et possède diverses caractéristiques qui lui sont propres (Cattan, 2004). D’abord, elle s’inscrit dans une temporalité plus courte que les flux migratoires habituels, dont la durée oscille entre trois et douze mois selon le domaine d’études choisi. Ensuite, les considérations économiques ne sont pas les motivations premières de cette mobilité, souvent envisagée comme un enrichissement socioculturel avant tout. Finalement, l’auteur relève que la décision de migrer est toujours animée par des motivations personnelles (Cattan, 2004).

Une autre distinction fondamentale dans les études portant sur ce phénomène est celle entre la mobilité interne et la mobilité internationale des étudiant-e-s (King et Ruiz-Gelices, 2003) qu’on peut trouver dans un petit groupe d’études, réalisées principalement par des géographes, sur la migration interne des étudiant-e-s ou des diplômés dans leur propre pays

(Rérat, 2013). Murphy-Lejeune (2003) souligne aussi que l'expérience de mobilité peut être différenciée en deux expériences d'étrangeté, à savoir « la mobilité à l'étranger, qui implique un élément transnational et les situations transculturelles, parfois intra-nationales » (p. 66). En d'autres termes, la mobilité pour études « ne se confond pas toujours avec un déplacement hors de ses frontières et [peut] inclure les expériences d'étrangeté vécues chez soi, entre systèmes linguistiques ou culturels concurrents » (ibid, p. 66).

De plus, dans la conceptualisation de la mobilité des étudiant-e-s, la durée du séjour d'études à l'étranger est un indicateur principal qui n'est pas toujours pris en considération. Si le séjour est de courte durée (généralement un ou deux semestres d'études), il est manifestement de nature temporaire et ne peut pas être considéré comme une forme de migration. Au contraire, les étudiant-e-s internationaux peuvent être considérés comme des migrants s'ils sont dans le pays d'accueil pour une période plus longue (de plus de deux semestres d'études ou d'une année ou partis dans le but d'obtenir un diplôme dans l'université d'accueil) car cela implique un changement dans leur parcours de vie ou une amélioration de leurs compétences linguistiques et, très probablement pour certains, un emploi à la fin de leurs études (Bilecen, 2009).

Dans les sociétés occidentales contemporaines, la mobilité géographique nationale et internationale a pris de l'importance chez les jeunes adultes qui multiplient les nouvelles expériences et participent aux différents programmes spécifiques (Maunaye, 2013). Parce qu'elle s'est intensifiée, la mobilité géographique est désormais considérée comme une norme sociale de la part de jeunes en poursuite d'études ou en phase d'insertion professionnelle :

« Aujourd'hui, la mobilité géographique est devenue une norme [...]. Dans notre monde multipolaire et étendu, le déplacement n'est plus seulement un droit, mais bien souvent une véritable obligation [...]. Pour les jeunes, la mobilité est présentée comme un atout qui permet de s'ouvrir au monde, de s'enrichir de nouvelles expériences, de se confronter à l'altérité et au final, de construire son individualité » (Maunaye, 2013, p. 12).

Malgré sa croissance phénoménale à l'échelle planétaire, la mobilité n'est pas accessible à toute le monde et, en réalité, elle continue à intéresser un groupe privilégié de personnes. Endrizzi (2010) rappelle qu'elle est pratiquée par une petite minorité d'étudiant-e-s internationaux :

« Bien que se développant à un rythme élevé, cette mobilité étudiante touche, somme toute, des publics limités : à peine 2% de la population étudiante dans le monde » (Endrizzi, 2010, p. 4).

Terrier (2009) met en évidence les effets de l'origine sociale sur l'accès à l'enseignement supérieur international. Ces inégalités sont dues à différents facteurs. D'abord, le facteur économique est prédominant dans la mesure où des études comprenant un séjour de mobilité à l'étranger représentent un coût supplémentaire par rapport aux études « classiques ». Ensuite, le facteur culturel implique qu'un tel séjour est plus courant chez les étudiant-e-s provenant de milieux privilégiés. Finalement, les Etats veillent à ce que « la

migration estudiantine des pays pauvres [ne devienne pas] une manière de contourner les obstacles juridiques élevés à l'égard de l'immigration classique » (Terrier, 2009, p. 4).

D'une part, on peut constater que la mobilité est valorisée pour ses vertus formatives et est désormais considérée comme une norme sociale. « La fin de l'étudiant étranger » peut alors être comprise par le prisme d'une approche centrée sur la mobilité, à laquelle l'accès est souvent déterminé par l'origine sociale. D'autre part, l'examen des différentes définitions générales de la littérature relative à la mobilité des étudiant-e-s internationaux, montre leur complexité.

Pour finir, Bilecen (2009) suggère la nécessité d'appliquer le concept de champ ou d'espace social transnational, qui combine la prise en compte des contextes de départ et d'accueil dans l'analyse des différentes formes de mobilité, comme outil complémentaire dans les études sur les étudiant-e-s internationaux. Dans le sous-chapitre suivant, nous nous intéressons d'abord à l'importance de différentes formes de capital dans la mobilité des étudiant-e-s et apportons dans un second temps un éclaircissement sur les facteurs qui encouragent les étudiant-e-s à continuer leurs études à l'étranger et plus précisément sur ceux qui influencent le choix d'une destination spécifique d'études et sur la sélection d'une université d'études spécifique.

4.3 MIGRATIONS ESTUDIANTINES ET THEORIE DES CAPITAUX

Dans les sous-chapitres suivants, nous apportons dans un premier temps un éclaircissement sur la théorie de la reproduction sociale de Bourdieu et Passeron (1970). Ensuite, dans un deuxième temps, nous revenons sur les concepts de capital social (Bourdieu, 1978 ; 1980) et de capital de mobilité (Murphy-Lejeune, 2003 ; Cailly, 2004) et de leurs effets sur la décision de continuer des études à l'étranger.

4.3.1 L'HERITAGE CULTUREL ET LA THEORIE DE LA REPRODUCTION SOCIALE

Selon la théorie de la reproduction sociale de Bourdieu et Passeron (1970), toute société se reproduit en transmettant aux générations futures, dans un mode implicite et explicite, son héritage culturel. La transmission de l'héritage culturel ne se fait pas toujours à l'identique, comme s'il s'agissait d'une sorte de destin auquel les enfants ne peuvent pas échapper. Selon ces auteurs la position sociale des parents est un facteur important à prendre en compte dans la transmission de l'héritage culturel. Comprise dans le sens de socialisation, la reproduction sociale sert à intégrer les nouveaux individus dans un système culturel.

« On appelle reproduction sociale le phénomène sociologique qui conduit à la transmission des positions sociales, des façons d'agir ou de penser, d'une génération à une autre, dans une certaine proportion, du fait d'une faible mobilité sociale » (Bourdieu & Passeron, 1964, p. 14).

Bourdieu et Passeron (1970) montrent comment la socialisation favorise la reproduction des classes sociales. L'école joue un rôle clé de reproduction symbolique grâce à des procédures d'orientation et de sélection de plus en plus précoces et tend à effectuer des pratiques d'exclusion douces et insensibles des enfants des classes inférieures au profit des enfants des classes dominantes. Selon cette théorie, qui repose sur plusieurs concepts majeurs dont *l'habitus*, *les capitaux* et *la position sociale*, la probabilité qu'un enfant fasse le même métier que ses parents est très élevée. En effet, le choix du domaine d'études et du secteur professionnel est influencé par *l'habitus* et

« (...) les parents aisés encouragent le choix d'une filière particulière, valorisée par la classe dominante (...). Les autres recherchent également ce type de filière mais choisissent finalement une autre orientation, par « défaut » (Chanzal et Guimond, 2003, p. 2).

Dans la littérature sociologique, nombre d'auteurs ont démontré que le niveau de formation des parents a une influence sur la trajectoire scolaire des enfants. Les sociologues Bourdieu et Passeron (1964), par exemple, ont élaboré la théorie de l'héritage culturel qui peut se généraliser dans la théorie de la reproduction sociale (Bourdieu et Passeron, 1970). Les auteurs démontrent que « les étudiant-e-s ont des connaissances d'autant plus riches et plus étendues que leur origine sociale est plus élevée » (Bourdieu & Passeron, 1964, p. 32). Selon cette théorie, les étudiant-e-s appartenant à la classe dominante sont mieux préparés par rapport aux étudiant-e-s issues des classes moyennes et populaires pour la réussite scolaire. En effet, les différentes classes sociales sont caractérisées « par des distances inégales à la culture scolaire et par des dispositions différentes à la reconnaître et à l'acquérir » (Bourdieu & Passeron, 1970, p. 128). Par ailleurs, un calcul des chances d'accéder à l'Université selon la profession du père fait apparaître l'origine sociale comme le facteur de différenciation le plus déterminant :

« Un fils de cadre supérieur à quatre-vingt fois plus de chances d'entrer à l'université qu'un fils de salarié agricole et quarante fois plus qu'un fils d'ouvrier ; ses chances sont encore le double de celles d'un fils de cadre moyen » (Bourdieu & Passeron, 1964, p. 14).

Pour expliquer ce « privilège culturel », les auteurs introduisent la notion de « capital culturel »¹⁰ qui fait généralement référence « aux ressources culturelles qui permettent à un individu d'apprécier les biens et les pratiques propres à la culture savante » (Bourdieu, 1979 cité par Jourdain & Naulin, 2011, p. 88). De nombreuses études ont mis en évidence le rôle

¹⁰ Selon Bourdieu (1984), le capital culturel peut exister sous trois formes, à savoir à l'état incorporé (sous la forme de dispositions durables de l'organisme), à l'état objectivé (sous forme de biens culturels) et à l'état institutionnalisé (qualifications scolaires). Le capital culturel incorporé est la somme des compétences, des connaissances, des valeurs, des préférences et des normes apprises qui doivent être acquises et qui se manifestent dans l'habitus particulier d'une personne, c'est-à-dire les pratiques culturelles incorporées et leurs significations partagées par les membres d'un groupe social particulier, comme une famille, une communauté ou une école. Contrairement au capital économique, le capital culturel ne peut pas être facilement transféré, mais il est acquis et transmis par un processus à long terme qui commence avec la socialisation primaire. Ce transfert implique de nombreuses formes d'apprentissage qui se produisent lors des interactions quotidiennes avec la famille et les pairs et crée un potentiel d'apprentissage qui permet à la personne d'acquérir et d'incorporer de plus en plus la culture de son environnement.

fondamental de la transmission des ressources de la famille dans le processus de mobilité ou de migration pour études. Comme le constate Garneau (2006), ces étudiant-e-s « possèdent un fort volume de capital spatial hérité du statut social de la famille ou acquis au cours de l'enfance ou de l'adolescence, le plus souvent grâce à des activités scolaires (séjours linguistiques) » (Garneau, 2006, p. 11).

Pour Wagner (1998), la transmission des propriétés cosmopolites et des compétences internationales qui favorise une mobilité ultérieure est presque exclusivement familiale. Selon ses observations, les fils d'expatriés sont plus enclins à présenter une trajectoire internationale. D'autres auteurs démontrent également que le niveau d'éducation des parents influence la réalisation des séjours d'études (Ballatore, 2010). Selon l'étude de Pineda *et al.* (2006) qui porte sur la mobilité des étudiant-e-s dans deux universités espagnoles, les résultats confirment qu'il y a un impact du facteur familial sur la mobilité des étudiant-e-s, parce que la plupart des étudiant-e-s participant à un programme de mobilité appartient à des familles de classes moyennes et supérieures.

Tout comme la transmission du capital culturel exige un investissement éducatif et s'opère notamment par l'intermédiaire des institutions universitaires, le capital économique se transmet indirectement des parents aux enfants, dans la mesure où il rend possible la mobilité. D'un point de vue socio-économique, le contexte familial est également l'un des principaux facteurs qui influencent et facilitent la mobilité ou la migration pour études. Rappelons que, pour Bourdieu (cité par Jourdain & Naulin, 2011, p. 88), le capital économique renvoie à « l'ensemble des ressources économiques d'un individu, aussi bien son patrimoine matériel que ses revenus ». Il s'avère que les parents sont les principaux fournisseurs de ressources matérielles, culturelles et sociales qui favorisent le développement éducatif de leurs enfants. On s'attend à ce que les parents investissent dans les ressources éducatives de leurs enfants afin d'améliorer les performances scolaires de ces derniers. Les enfants ont également besoin du soutien économique de leurs parents pour financer les coûts éducatifs à long terme. Le contexte économique d'une famille a donc un impact significatif sur la scolarité et sur le potentiel ou la capacité à être mobile. Les parents ayant des revenus plus élevés ont une plus grande capacité à fournir des ressources éducatives.

Selon Waters et Brooks (2010), une grande majorité des étudiant-e-s poursuivant une formation supérieure à l'étranger proviennent de milieux socio-économiques élevés et ont notamment fréquenté des écoles secondaires privées. Soutenus financièrement par leur famille, ces étudiant-e-s sont en quête de qualifications et d'expériences de vie et de voyage, lesquelles leur permettront à leur tour d'accéder à un statut social et un capital économique élevés.

A la lumière de ces débats, il apparaît que les capitaux culturel, spatial et économique des étudiant-e-s tous trois transmis directement ou indirectement par la famille, constituent des facteurs déterminants pour la mobilité. Cette piste nous paraît prometteuse pour explorer et étudier la manière dont les parcours et origines sociales des étudiant-e-s influent sur leur mobilité.

Pour Pierre Bourdieu (1979, 1986), la notion de capital ne peut être limitée qu'à l'approche économique du capital humain. Introduite d'abord dans *La Reproduction* (1970) puis dans *La Distinction* (1979) Bourdieu développe la métaphore économique de « capital » pour désigner les associées aux ressources culturelles (transmission, accumulation et profits

associés). Décrit davantage par l'auteur dans son livre *Les formes du capital* en 1986, la notion de capital (social, culturel, symbolique) est expliquée dans les termes suivants :

« Capital is accumulated labor (in its materialized form or its 'incorporated,' embodied form) which, when appropriated on a private, i.e., exclusive, basis by agents or groups of agents, enables them to appropriate social energy in the form of reified or living labor. [...] Capital, which, in its objectified or embodied forms, takes time to accumulate and which, as a potential capacity to produce profits and to reproduce itself in identical or expanded form, contains a tendency to persist in its being, is a force inscribed in the objectivity of things so that everything is not equally possible or impossible » (Bourdieu, 1986, p.241-242).

D'après Draelants et Ballatore (2014), ces nouvelles stratégies mettent en évidence l'émergence de nouvelles formes de capital culturel (notamment de type international) et l'importance croissante d'autres espèces de capitaux (économique et social) dans l'acquisition de capital culturel. Le capital culturel – concept majeur en sociologie de l'éducation – est particulièrement mobilisé pour expliquer les inégalités scolaires et la reproduction sociale :

« Une série de nouveaux comportements et stratégies distinctives employées par les classes moyennes et supérieures de nombreux pays qui facilitent la réussite scolaire et l'insertion professionnelle de leurs enfants : recherche d'informations à propos de l'orientation, du choix de l'établissement, du choix de filières, internationalisation des parcours scolaires, cours particuliers, coaching... » (Draelants et Ballatore, 2014, p. 116).

En se basant sur la revue de la littérature qui vise à discuter le concept de capital culturel, Draelants et Ballatore (2014) distingue deux types de définitions du concept que les auteurs qualifient de définition restreinte ou minimaliste et de définition large. Le principal usage de la définition restreinte de ce concept est le plus souvent associé aux ressources scolaires des parents. Ainsi, dans de nombreuses recherches basées sur des données issues des enquêtes essentiellement quantitatives, les chercheurs utilisent souvent le niveau d'instruction ou le plus haut diplôme des parents comme indicateur de capital culturel que Bourdieu qualifie également comme « capital culturel institutionnalisé ».

Pour sa part, la notion large du capital culturel est plus difficile à définir en quelques mots mais renvoie généralement à une diversité de pratiques d'éducation parentale et est associé aux normes d'éducatives des classes sociales capables d'imposer les critères d'évaluation les plus favorables à leurs enfants (Lareau et Weininger, 2003). Contrairement à la définition restreinte qui est centrée sur le contenu du capital culturel, une des mérites de cette deuxième définition alternative est qu'elle met davantage l'accent sur l'effet du capital culturel.

Cependant, les travaux de Bourdieu sur le capital culturel et l'éducation ont été réalisés dans un contexte spécifiquement français et ont été clairement influencés par les notions d'État, de nation et de citoyenneté. Il est important d'aller plus loin pour adapter les différents types de capitaux à la mobilité/migration des étudiant-e-s internationaux.

Pour sa part, Terrier (2009a) considère ces ressources comme étant des conditions de possibilité de la mobilité spatiale et postule que leur répartition inégale est ainsi à l'origine des différences de mobilité spatiale. Partant, les pratiques spatiales des étudiant-e-s internationaux sont largement déterminées par les ressources à leur disposition ainsi que par

leurs motivations. Dans la même optique, Murphy-Lejeune (2002 ; 2003 ; 2008) a développé le concept de « capital de mobilité », qui est à la fois ce qui sert de point de départ à la mobilité spatiale et ce qu'un-e étudiant-e en mobilité accumule comme acquis. En outre, diverses recherches tendent à démontrer qu'un capital économique, culturel ou social élevé favorise la mobilité, qui à son tour renforce le capital.

L'usage de la mobilité comme potentiel de déplacement peut également « devenir un facteur de différenciation et d'inégalités parce qu'elle constitue une condition de participation à la vie sociale (en termes notamment d'accès à une formation, à un emploi, etc.) et serait donc aussi facteur de cohésion et d'inclusion » (Draelants et Ballatore, 2014, p. 133). Cependant, Lévy (1999) nuance que l'inégale répartition des ressources financières est insuffisante pour expliquer ce qui rend possible la mobilité. Ses travaux montrent qu'être doté en capital économique ne signifie pas forcément être mieux doté en capital de mobilité.

Afin de comprendre comment les capitaux des étudiant-e-s peuvent influencer leur décision de continuer des études de médecine en Roumanie, nous nous penchons plus avant dans le sous-chapitre suivant sur les autres types de capitaux (capital social, capital de mobilité) ainsi que sur la théorie des réseaux qui sont directement en relation avec la mobilité/migration des étudiant-e-s.

4.3.2 CAPITAL SOCIAL ET MOBILITE

De manière générale, les travaux sur la compréhension des flux migratoires ont mis l'accent sur le rôle clé que joue le capital social, concrétisé à notre époque en grande partie grâce aux réseaux sociaux (Massey, 1993 ; Efionnayi et Piguët, 2011). Pour Massey (1993), le réseau migrant est constitué de « l'ensemble des liens interpersonnels qui relient les migrants, les futurs migrants, et les non migrants dans les espaces d'origine et de destination, à travers les liens de parenté, d'amitié, et une origine communautaire partagée » (Massey, 1993, p. 434). Coleman (1961) considère que la tâche première du capital social réside dans son rôle global et de connexion, qui consiste à aider les personnes de diverses couches sociales à acquérir des valeurs, des normes, des modèles de comportement et l'apprentissage, entre autres. Pour sa part, Bourdieu (1978) a souligné le rôle du capital social dans l'aggravation des inégalités sociétales. Il soutient que le capital social est une ressource ayant un impact significatif sur l'accès aux études et sur les résultats des étudiant-e-s à l'université. Plus précisément, pour expliquer théoriquement comment certains étudiant-e-s sont avantagés dans leurs choix éducatifs, les recherches ayant utilisé un cadre bourdieusien dans l'accès à l'enseignement supérieur pointent vers la notion de « capital social » décrit comme un :

« [...] ensemble des ressources actuelles ou potentielles qui sont liées à la possession d'un réseau durable de relations plus ou moins institutionnalisées d'interconnaissances et d'inter-reconnaissance ; ou en d'autres termes, à l'appartenance à un groupe (...) d'agents (...) dotés de propriétés communes (...) aussi unis par des liaisons permanentes et utiles » (Bourdieu, 1980, p. 2).

Bourdieu (1978) soutient que le volume de capital social qu'une personne possède dépend de « l'étendue du réseau des liaisons qu'il peut effectivement mobiliser et du volume du capital (économique, culturel ou symbolique) » (*ibid.*, p. 2) que possède chaque personne à laquelle elle est liée. Dès lors, la quantité de capital social dont dispose un individu dépend, d'une part, du nombre de personnes auxquelles il est lié et, d'autre part, de la quantité de capital économique, culturel et social qui est sous le contrôle de ces personnes.

Dans le contexte de mobilité étudiante, le réseau social, notamment la famille, constitue, souvent, le principal support à la réalisation du projet migratoire et influence de manière non négligeable l'étudiant-e dans sa décision de partir (Van Dalen *et al.*, 2005). Il apparaît en effet que les candidat-e-s à la mobilité ou à la migration ont souvent des parents ou des proches ayant eux-mêmes vécu ou travaillé à l'étranger (Murphy-Lejeune, 2003).

La conceptualisation de Bourdieu, fondée sur les théories de la reproduction sociale, met l'accent sur les avantages accumulés par les individus ou les familles grâce à leurs liens avec les autres. Selon cette perspective, reflétée dans l'étude de Findlay *et al.* (2006) les expériences transnationales s'expriment sous la forme de diverses formes de capital, notamment social et culturel. Ainsi, les étudiant-e-s internationaux sont considérés comme une élite migratoire, prête et enthousiaste à se déplacer et à s'adapter sans restriction aux transformations de leur environnement.

En outre, Azmat *et al.* (2013, p. 104) ont démontré que les réseaux sociaux influencent aussi le choix du pays d'études. Les étudiant-e-s ont tendance à choisir une destination plutôt qu'une autre en fonction de la facilité d'accès au réseau social. Ballatore (2010, p. 71) souligne elle aussi l'importance du lieu du séjour à l'étranger puisque « un éloignement trop long des lieux de pouvoir, des réseaux d'information, des personnes influentes se traduit par la détérioration du capital social et peut compromettre les évolutions de carrière scolaires et/ou académiques ».

Certains auteurs estiment par ailleurs que la création et l'entretien d'un patrimoine social s'apparente à une démarche d'investissement, qui peut résulter dans des effets économiques positifs. Dans la pratique, on observe ce phénomène chez les étudiant-e-s internationaux qui favorisent certaines universités en raison des opportunités que celles-ci offrent à nouer des contacts susceptibles d'être utiles à l'avenir (Montalieu et Baudassé, 2006).

4.3.3 LA MOBILITE COMME « CAPITAL » ?

De nombreuses études en sociologie de l'éducation et des migrations ont mis en avant ces dernières années l'idée que la mobilité est aussi une forme de capital (Murphy-Lejeune, 2002 ; 2003 ; Cailly, 2004, Kaufmann *et al.*, 2004 ; Wagner, 2007 ; Ballatore, 2010, Terrier, 2009). Un concept développé au début des années 2000 qui a gagné en popularité lorsqu'il s'agit de faire référence aux avantages personnels et déployables découlant de voyages

fréquents et de séjours à l'étranger des étudiant-e-s est celui de « capital de mobilité »¹¹ (Murphy-Lejeune, 2003 ; Cailly, 2004).

Dans le contexte des mobilités académiques, Murphy-Lejeune (2002 ; 2003) l'a appliqué aux expériences intra-européennes des étudiant-e-s Erasmus et a tenté de comprendre les expériences des étudiant-e-s européens en les comparant avec celles des étudiant-e-s provenant d'autres régions du monde. En s'inspirant des concepts de « capital culturel » et de « capital social » de Bourdieu (1979) et d'« étranger » de Simmel (1999), l'auteure suggère que le capital de mobilité constitue un facteur qui influence la décision de poursuivre des études à l'étranger et est composé de quatre composantes principales, à savoir :

« L'histoire familiale et personnelle, les expériences antérieures de mobilité ainsi que les composantes linguistiques, les expériences d'adaptation et enfin certains traits de personnalité de l'étudiant » (Murphy-Lejeune, 2003, p. 60).

La première composante se réfère surtout au rôle de la famille dans le projet de mobilité des jeunes. Ces derniers sont influencés par le contexte familial, les principales caractéristiques de leurs parents étant l'ouverture familiale à l'étranger, les liens et les relations avec l'étranger et des histoires familiales de migration. La seconde composante, les expériences de mobilité précédentes, permet au capital de mobilité de se constituer, de s'actualiser et de se renforcer lors de la pratique de la mobilité internationale, notamment par l'apprentissage d'une langue étrangère. L'ensemble des expériences, effectué dans son propre pays ou à l'étranger, permettrait de mettre en place différentes stratégies d'adaptation afin de faire face aux nouvelles situations dans le pays d'accueil. Finalement, les traits de personnalité constituent une des conditions favorables pour pouvoir réaliser une mobilité enrichissante.

Le concept de capital de mobilité renvoie à « une ressource individuelle ou collective liée à la maîtrise de la distance par le déplacement. La constitution de la mobilité comme capital ne va pas de soi et ne s'imposerait pas si celle-ci ne représentait pas, dans nos sociétés développées, une richesse et un enjeu social » (Cailly, 2004, p. 89). C'est donc dans cette optique que de nombreux auteurs voient le capital de mobilité comme un moyen d'acquisition de ressources, qui permet ainsi de révéler et de faire fructifier d'autres capitaux déjà existants (Robin, 2015). Les individus acquièrent non seulement des aptitudes et des compétences, mais aussi une expérience culturelle plus large à partir des lieux et des pays où ils migrent. Cela peut être considéré comme une absorption et un renforcement du capital culturel (Bourdieu 1986) ou l'acquisition, peut-être, d'un *habitus transnational* découlant de l'expérience de la mobilité internationale et de la vie à travers et entre deux ou plusieurs pays. Ainsi, les étudiant-e-s internationaux accumulent souvent les diverses formes de capitaux

¹¹ Le capital de mobilité : « En économie le capital se définit comme une ressource susceptible de fournir un produit et un revenu. Becker (1964) a introduit le concept de capital humain, constitué de l'ensemble des capacités et des connaissances productives que possèdent les individus. Bourdieu (1980), empruntant à Weber, a ensuite appliqué le terme à d'autres biens et forgé le concept de capital culturel. Le capital de mobilité, composante du capital humain, exprime à la fois ce qui sert de point de départ ainsi que la richesse que l'on accumule. Les voyageurs ont une longueur d'avance au départ sur la majorité des sédentaires (...) et le séjour à l'étranger contribue à augmenter leur patrimoine » (Murphy-Lejeune, 2003, p. 60).

susmentionnés qui se renforcent mutuellement durant leurs études à l'étranger (Findlay, 2010).

En guise de conclusion, la transmission par la famille des ressources qui fondent les différents capitaux est d'une importance considérable pour la migration pour études, qui peut être associée à une stratégie initiale d'accroissement du capital humain. Dès lors que l'éducation est vue comme un bien d'investissement et que le capital de mobilité constitue un moyen d'acquisition des ressources, réaliser un projet de mobilité/migration dont les vertus formatrices font l'unanimité revient à investir dans son avenir. C'est de cette approche que nous nous inspirons afin d'explorer les intentions migratoires et les projets d'avenir des étudiant-e-s à travers les ressources qui composent leurs différents capitaux.

4.4 MIGRATION POUR ETUDES : FACTEURS PUSH/PULL ET CHOIX DU PAYS ET DE L'ETABLISSEMENT D'ETUDES

La littérature disponible sur la manière dont les étudiant-e-s internationaux prennent leurs décisions en matière de destination d'études et sur les principaux facteurs qui influencent ces décisions est limitée. La décision d'étudier à l'étranger comprend un ensemble complexe de facteurs, y compris la décision de continuer des études à l'étranger, le pays d'études et l'établissement d'accueil (Eder *et al.*, 2010).

Comme le soutient Bhandari *et al.* (2020), de nombreux facteurs au niveau personnel, institutionnel, national et mondial agissent conjointement pour inciter les étudiant-e-s à la recherche d'opportunités éducatives et/ou professionnelles à l'étranger, comme par exemple, « les ambitions personnelles et l'amélioration des perspectives professionnelles, le manque d'établissements d'enseignement supérieur de qualité dans le pays d'origine, la capacité d'établissements d'enseignement supérieur d'attirer les talents et les politiques nationales qui encouragent la mobilité internationale aux fins d'apprentissage » (OCDE, 2021b, p.222). Parallèlement, les tendances qui s'observent dans le choix de suivre une formation tertiaire à l'étranger sont révélatrices de l'importance « des facteurs économiques (les tarifs des vols internationaux), technologiques (la possibilité de garder le contact grâce à Internet et aux médias sociaux) et culturels (l'emploi de l'anglais comme langue de travail et d'enseignement) » (ibid. p. 222) qui contribuent à la démocratisation la mobilité internationale des étudiant-e-s. Outre ces facteurs, la décision d'étudier à l'étranger peut être prise pour, par exemple, la stabilité politique ou les similitudes culturelles et religieuses entre le pays d'origine et le pays d'accueil (Weisser, 2016).

Dans les recherches qui se concentrent sur le processus de sélection du pays de destination des étudiant-e-s, celui-ci est considéré comme contenant de multiples étapes au cours desquelles des informations sont collectées et analysées, et où des décisions sont prises. Pour expliquer le processus décisionnel et les choix des étudiant-e-s internationaux des cycles supérieurs, Chen (2007) a élaboré un modèle de synthèse en se basant sur des modèles de processus et des facteurs importants. En ce qui concerne le processus d'entreprendre des études supérieures à l'étranger, les résultats de la recherche de Chen

(2007) suggèrent que ce processus temporel est composé de trois étapes qui se chevauchent, à savoir l'étape de la « prédisposition », l'étape de la « recherche / sélection / candidature » et l'étape du « choix ».

D'abord, au stade de la première étape de « prédisposition », les étudiant-e-s évaluent leurs besoins personnels et collectent des informations sur les études à l'étranger. Ensuite, après avoir pris la décision d'étudier à l'étranger, lors de la deuxième étape de « recherche / sélection / candidature » les étudiant-e-s recueillent des informations sur les possibilités qui s'offrent à eux (les pays, les différentes universités d'études, les programmes d'études, les coûts, etc.), font une comparaison et analysent toutes les caractéristiques offertes pour chaque pays et finissent par faire un choix, prennent une décision concernant le lieu d'études et soumettent une ou plusieurs candidatures. Finalement, après que les étudiant-e-s reçoivent des offres d'admission des universités, à la troisième étape du « choix » ils reconsidèrent les alternatives disponibles (c'est-à-dire le programme d'études, l'établissement d'accueil, la ville, le pays, les conditions de visa, les coûts, etc.) et prennent une décision finale.

4.4.1 PERSPECTIVE THEORIQUE SUR LES FACTEURS ENCOURAGEANT LES ETUDIANT-E-S A ETUDIER A L'ETRANGER

En soi, le choix migratoire apparaît comme un phénomène complexe à cause de la multiplicité des facteurs pris en compte dans le cadre de la décision de migrer et parfois, des politiques migratoires des Etats et des conditions structurelles : des facteurs liés au pays d'origine (facteurs de répulsion ou *push factors*) et des facteurs liés au pays de destination (facteurs d'attraction ou *pull factors*). Un des modèles théoriques se focalisant exclusivement sur la migration du travail qui considère l'acteur migrant comme un acteur rationnel est celui de Lee (1966) présentée dans le cadre de l'article « *A theory of migration* » parue dans la revue *Demography*, qui explique la migration en termes push/pull, à savoir en termes de facteurs qui poussent les populations du Sud à migrer et des facteurs qui les attirent vers les pays développés du Nord.

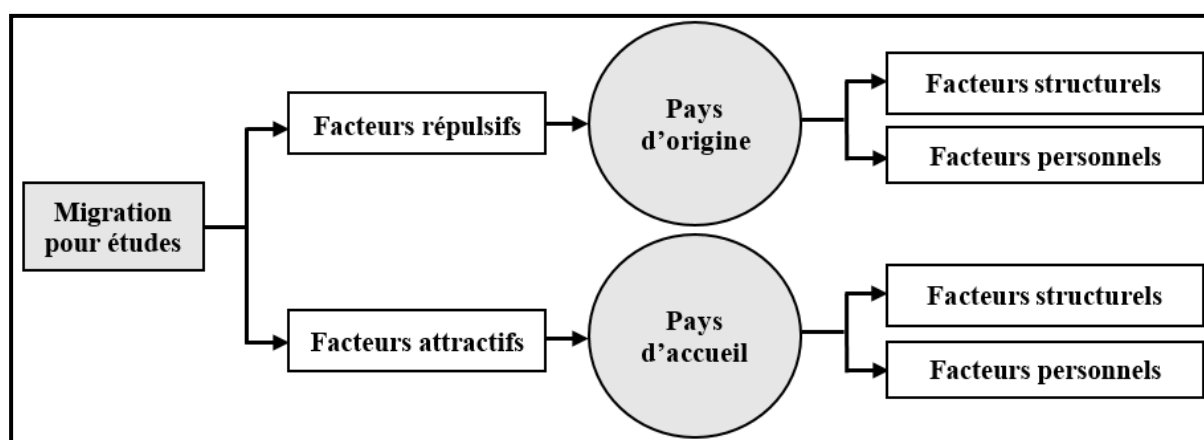
Le modèle *push-pull* couramment utilisé dans les études sur la migration a été utilisé pour expliquer également les décisions, les orientations et les destinations des étudiant-e-s internationaux en matière de mobilité (Chen, 2007 ; Gaillard et Gaillard, 1999 ; Mazzarol *et al.* 1997 ; Mazzarol *et al.* 2002; Eder *et al.*, 2010 ; Lee, 2017). Ce modèle explique les raisons de la mobilité des étudiant-e-s en tenant compte des ressources dans leur pays d'origine et dans le pays d'accueil (Lee, 2017). Selon Gaillard et Gaillard (1999), les facteurs qui encouragent les étudiant-e-s internationaux et déterminent la migration pour études peuvent être divisés également en deux catégories, à savoir les facteurs répulsifs du pays d'origine ou de départ et les facteurs attractifs du pays d'accueil dont la figure ci-après permet de les distinguer.

Les étudiant-e-s internationaux ont différentes raisons de choisir un lieu d'études (pays ou ville) et un programme d'études en particulier. D'après ce modèle, les facteurs répulsifs opèrent dans le pays d'origine et déclenchent la décision d'un-e étudiant-e d'entreprendre des

études internationales alors que les facteurs attractifs opèrent dans le pays d'accueil pour rendre ce pays relativement plus attrayant pour les étudiant-e-s internationaux.

Pour leur part, les facteurs d'incitation personnels s'appliquent au niveau des étudiant-e-s individuels et ont trait principalement à leurs caractéristiques, leurs préférences et leurs motivations personnelles. Les facteurs d'incitation structurels, quant à eux, concernent, par exemple, les caractéristiques nationales qui peuvent être liés à d'autres niveaux tels que les caractéristiques et les mesures politiques des villes, des régions, des pays, voire des continents ou des organisations supranationales qui peuvent attirer certains groupes d'étudiant-e-s internationaux ou les décourager d'y aller (Becker et Kolster, 2012).

Figure 2 : Principaux facteurs déterminant la migration pour études



Source : élaboration personnelle d'après Gaillard et Gaillard (1999)

Plusieurs chercheurs (Chen, 2007 ; Gaillard et Gaillard, 1999 ; Mazzarol *et al.*, 1997 ; Mazzarol *et al.*, 2002) travaillant sur la mobilité internationale des étudiant-e-s se sont basés dans leur analyse sur le modèle *push-pull* afin de savoir quels sont les divers facteurs qui influencent le choix d'un pays, d'une ville, d'une institution, d'un programme d'études en particulier, et les motivations qui influencent la décision d'une migration pour études. A titre d'exemple, Gaillard et Gaillard (1999, p. 75) en se basant sur les expériences migratoires des étudiant-e-s d'origine asiatique stipulent que les facteurs « push » associés au lieu d'origine trouvent écho dans les facteurs « pull » du lieu d'accueil. Ainsi, parmi les principaux facteurs structurels locaux qui repoussent les étudiant-e-s de leur pays, on peut citer : la croissance économique rapide qui entraîne un besoin en personnel formé, la carence ou l'inadéquation des formations et des cursus locaux, notamment liée à la croissance, les contraintes politiques ou sociales qui entraînent des restrictions d'accès aux études supérieures et les politiques incitatives à l'expatriation par les pays d'origine.

En ce qui concerne les facteurs personnels, on sait relativement peu de choses sur les facteurs d'incitation personnels des étudiant-e-s internationaux. Les recherches existantes sur les étudiant-e-s nationaux suggèrent que ces derniers peuvent être influencés par le statut socio-économique de leurs parents, le niveau d'éducation de leurs proches et leurs propres capacités académiques. Pour leur part, Gaillard et Gaillard (1999) notent notamment dans le cas des étudiant-e-s internationaux l'impossibilité de suivre un cursus ou le souhait de fuir une

situation politique contraignante. D'autres sources d'influence importantes qui peuvent convaincre les étudiant-e-s d'étudier à l'étranger sont les membres de la famille (surtout s'ils vivent à l'étranger ou ont eux-mêmes étudié à l'étranger), les amis, les professeurs, les agents éducatifs spécialisés dans le recrutement d'étudiant-e-s ou encore les alumnis. L'incapacité d'accéder à des possibilités équivalentes du degré tertiaire dans le pays d'origine est également de plus en plus reconnue comme un facteur d'incitation (Brooks et Waters, 2009).

Quant au deuxième registre, parmi les facteurs structurels situés à l'étranger qui attirent les étudiant-e-s, on trouve les facteurs suivants : la disponibilité des places dans les institutions d'éducation des pays du Nord, le renforcement des liens diplomatiques entre pays en accord bilatéraux et les politiques d'éducation des pays d'accueil qui visent l'internationalisation de l'enseignement supérieur.

Parmi les facteurs personnels qui attirent les étudiant-e-s se trouvent la possibilité d'obtenir une bourse, l'espoir d'une émigration à long terme et d'une carrière professionnelle, le désir d'étudier dans des institutions de pointe et d'appartenir à la communauté internationale, l'espoir d'une meilleure valorisation des diplômes acquis à l'étranger, le souhait d'acquérir une expérience à l'étranger, de connaître une autre culture ou de perfectionner une langue et la présence de compatriotes ou de proches qui fournissent un soutien économique. Cependant, il faut mentionner que la liste de ces facteurs n'est pas exhaustive et qu'elle peut varier « selon les pays d'origine, les pays d'accueil et les individus concernés » (Gaillard et Gaillard, 1999, p. 77).

Bien que le modèle *push-pull* offre un aperçu des facteurs qui encouragent la mobilité internationale de l'éducation, on ne sait toujours pas comment ces facteurs façonnent les expériences individuelles des étudiant-e-s de manière discursive et dynamique. De plus, en fonction des interactions avec leurs contextes micro, méso et macro, certains de ces facteurs présentés ci-avant peuvent être plus importants que d'autres lorsque les étudiant-e-s prennent leurs décisions de continuer leurs études à l'étranger. Afin de mieux comprendre l'influence des facteurs d'incitation personnels, des recherches plus approfondies sont nécessaires.

4.4.2 FACTEURS INFLUENÇANT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX A CHOISIR UNE DESTINATION D'ETUDES SPECIFIQUE

Nous allons maintenant nous intéresser aux principaux facteurs d'attraction d'un pays en tant que destination d'études particulière. Tout d'abord, nous donnons une vue d'ensemble des principaux facteurs d'attraction et présentons ensuite des résultats empiriques issus des recherches fondées sur la théorie. Généralement, la plupart des pays receveurs, dont les établissements d'enseignement tertiaire tendent à faire bonne figure dans les classements internationaux des universités, figurent parmi les principales destinations de choix des étudiant-e-s du monde entier (OCDE, 2021). Néanmoins, la distribution géographique des étudiant-e-s internationaux et l'analyse des flux migratoires des étudiant-e-s dans le monde laisse apparaître des courants privilégiés basés sur une multiplicité des facteurs. « Le choix du pays de destination et les sens des flux sont fortement contraints par un ensemble de

raisons socio-économiques, culturelles, linguistiques, historiques, géographique et institutionnelles » (Terrier, 2010, p. 172).

Mazzarol *et al.* (1997) se sont intéressés aux principaux facteurs qui déterminent la propension d'un pays à envoyer les étudiant-e-s à l'étranger. Au-delà des différents facteurs qui déterminent le taux de participation de la population étudiante dans les différents secteurs d'éducation, c'est la disponibilité des possibilités d'éducation au pays d'origine par rapport à la demande existante qui est le facteur essentiel pour déterminer si les étudiant-e-s sont susceptibles d'être poussés à faire des études à l'étranger. Un pays est susceptible d'avoir un taux d'envoi élevé s'il a un niveau élevé de demande excédentaire pour certains types de formations. Cependant, les facteurs qui déterminent le choix du pays d'accueil peuvent être considérés comme distincts des facteurs qui déterminent la décision d'étudier à l'étranger.

À l'instar d'autres décisions de voyage, la distance géographique entre les pays d'origine et de destination et la présence d'une langue commune jouent un rôle important en ce qui concerne la mobilité internationale des étudiant-e-s. La présence d'un solide réseau de migrants dans le pays de destination influence positivement les flux migratoires d'étudiant-e-s internationaux. La qualité académique influe également positivement sur la mobilité, tandis que le coût de la vie plus élevé dissuade les étudiant-e-s migrant-e-s potentiels (Beine *et al.*, 2014). Les étudiant-e-s mobiles tiennent compte de l'idée qu'ils se font de la qualité de l'enseignement et de la réputation des établissements lorsqu'ils choisissent leur pays de destination (Abbott et Silles, 2016). Les étudiant-e-s choisissent de plus en plus leur pays de destination en fonction de la qualité perçue de l'éducation offerte dans l'université d'accueil (Kahanec et Králiková, 2011 ; OCDE, 2013).

Dans certains cas, les étudiant-e-s décident d'obtenir un diplôme dans un autre pays parce qu'il n'y a pas assez de places disponibles dans les meilleures universités de leur pays d'origine. Plutôt que de s'inscrire dans un établissement moins prestigieux dans leur pays d'origine, ils poursuivent leurs études à l'étranger, dans un pays où la capacité d'accueil des établissements de haute qualité est plus importante (Bhandari *et al.*, 2020).

Les études empiriques réalisées dans différents pays soulignent aussi l'existence de différents facteurs d'attraction qui poussent les étudiant-e-s à choisir un pays particulier. Pour les étudiant-e-s, originaires de Taïwan, d'Inde, de Chine et d'Indonésie, interrogées dans le cadre de l'étude de Mazzerol et Soutar (2002), les cinq facteurs les plus importants dans la décision d'étudier dans un pays d'accueil particulier étaient la qualité de l'enseignement, le fait que leurs qualifications étaient reconnues dans leur pays d'origine, la facilité d'obtenir des informations sur le pays d'accueil, la réputation des institutions du pays d'accueil, et la connaissance du pays d'accueil.

Mazzarol (1998) et Mazzarol et Soutar (2002) soutiennent que le processus de décision d'étudier à l'étranger comporte au moins trois étapes distinctes, à savoir (1) la décision d'entreprendre des études à l'étranger plutôt que sur place ; (2) la sélection d'un pays d'accueil ; et (3) le choix d'un établissement d'enseignement. La première étape peut être influencée par une série de facteurs répulsifs dans le pays d'origine. Dans la deuxième étape, ce sont les facteurs attractifs qui deviennent importants, rendant un pays d'accueil relativement plus attrayant qu'un autre. Au cours de la troisième étape, c'est une série de facteurs

d'attraction supplémentaires (la réputation d'un établissement en termes de qualité, les programmes d'enseignement à l'étranger, la qualité du personnel, le degré d'innovation, l'utilisation des technologies de l'information, les ressources, les efforts de promotion et de marketing, etc.) qui rendent un établissement particulier plus attrayant que ses concurrents. Dans ce processus, les étudiant-e-s décident dans la plupart des cas d'abord de continuer leurs études à l'étranger plutôt que d'étudier dans une université du pays d'origine/départ. Ils choisissent ensuite un pays d'accueil, et enfin, un établissement d'accueil. Cependant, dans certaines situations, les étudiant-e-s contournent le processus de choix d'un pays d'accueil et choisissent directement un établissement d'accueil.

A partir d'une étude de cas basée sur les étudiant-e-s internationaux taiwanais et indonésiens qui ne choisissent pas l'Australie comme destination préférée, Mazzarol *et al.* (1997) ont identifié six facteurs principaux (décrits dans le tableau suivant), à savoir (1) le niveau de connaissance du pays hôte ; (2) les recommandations personnelles ; (3) les questions de coûts ; (4) l'environnement ; (5) la proximité géographique ; et (6) les liens sociaux (décrits dans le tableau suivant), qui peuvent influencer sur la décision des étudiant-e-s dans le choix d'un pays hôte.

Tableau 1 : Aperçu des principaux facteurs d'attraction influençant sur la décision du choix du pays d'accueil

N°	Facteurs	Description
1	Niveau général de connaissance du pays hôte	Le premier facteur renvoie au niveau général de connaissance du pays d'accueil dans le pays d'origine des étudiant-e-s, qui est influencé par la disponibilité générale des informations sur le pays de destination potentiel et la facilité avec laquelle les étudiant-e-s peuvent obtenir ces informations dont font partie la qualité et la réputation de l'enseignement et la reconnaissance mutuelle des diplômes/qualifications (par le pays d'accueil et le pays d'origine) ;
2	Niveau d'aiguillage ou de recommandations personnelles	Le deuxième facteur est le niveau d'aiguillage ou de recommandations personnelles que la destination d'études reçoit des parents, des proches ou des ami-e-s avant de prendre la décision finale.
3	L'importance des questions de coût	Le troisième facteur est lié à l'importance des diverses questions de coût, dont font partie notamment les frais de scolarité, les frais de subsistance, les frais de déplacement et les coûts sociaux, tels que la criminalité, la sécurité et la discrimination raciale. La

	présence d'étudiant-e-s originaires du pays de l'étudiant-e (coût social) et la disponibilité de travail à temps partiel (coûts financiers) font également partie de ce facteur.
4 L'environnement	Le quatrième facteur est l'environnement, c'est-à-dire les perceptions de l'ambiance d'études dans le pays de destination, ainsi que de son climat physique et de son mode de vie.
5 La proximité géographique	Le cinquième facteur est la proximité géographique, qui est liée à la distance géographique (et temporelle) du pays de destination potentiel par rapport au pays d'origine de l'étudiant-e.
6 Les liens sociaux et géographiques	Le dernier facteur renvoie aux liens sociaux, c'est-à-dire au fait d'avoir de la famille ou des ami-e-s vivant dans le pays de destination ou que des membres de la famille ou des ami-e-s y avaient déjà étudié.

Source : Mazzarol *et al.* (1997, pp. 37-38)

Enfin, ces six facteurs d'attraction constituent un cadre important pour la compréhension des influences qui motivent le choix d'un pays d'accueil par les étudiant-e-s internationaux. Ils fonctionnent en conjonction avec les facteurs répulsifs du pays d'origine/départ mentionnés plus haut pour créer une demande d'éducation internationale. On peut conclure de ce qui précède que les facteurs d'attraction les plus importants d'un pays d'accueil sont la qualité élevée et la bonne réputation de l'enseignement, ainsi que la bonne connaissance et la sensibilisation des étudiant-e-s au pays de destination. En même temps, pour certains étudiant-e-s d'autres facteurs (tels que ceux liés aux frais d'inscription et au coût de la vie, ainsi qu'aux facteurs sociaux et géographiques) sont aussi importants. Bien que cette étude tienne compte des différents facteurs qui peuvent influencer sur le choix du pays d'accueil et permet une meilleure compréhension du processus décisionnel, elle ne fournit pas un cadre conceptuel exclusif de la prise de décision de l'étudiant-e.

4.4.3 FACTEURS INFLUENÇANT SUR LA SELECTION D'UNE UNIVERSITE D'ETUDES PARTICULIERE

Les facteurs d'attraction qui opèrent au niveau des universités ont fait l'objet de recherches plus approfondies afin d'ajuster les politiques de recrutement des établissements et pour répondre aux exigences des étudiant-e-s internationaux. Mazzarol et Soutar (2002) ont tenté également de définir les principaux facteurs d'attraction et de répulsion qui affectent les pratiques de sélection d'un établissement d'enseignement particulier. Selon ces auteurs, il apparaît que les facteurs les plus importants qui influent sur la décision finale sont plus liés

aux caractéristiques subjectives de chaque l'individu et que l'importance des divers facteurs dans le processus de décision de chaque étudiant-e varie d'un pays à l'autre. Au niveau individuel, les étudiant-e-s et leurs familles décident de poursuivre des études supérieures dans une université d'accueil en fonction d'un certain nombre de facteurs. La qualité des établissements d'enseignement supérieur et leur capacité à accueillir des étudiant-e-s sont déterminantes dans de nombreux cas dans le processus de sélection des universités (Bhandari *et al.*, 2020).

Des recherches plus approfondies réalisées au Royaume-Uni, au Canada ou encore en Australie sur les facteurs d'attraction qui opèrent au niveau institutionnel ont mis en évidence l'existence de quatre facteurs déterminants qui influencent les candidat-e-s lors du choix d'un établissement d'enseignement supérieur de médecine :

1. Les facteurs académiques dont notamment le programme d'études (Halstead et Geertsma, 1973 ; Mihalynuk *et al.*, 2008 ; Adams et Gardin, 2009) ;
2. La qualité de son enseignement (Cleland *et al.*, 2012) et de sa recherche (McManus *et al.*, 1993) et le prestige de l'établissement (Mazzerol et Soutar, 2002 ; Rees *et al.*, 2022) ;
3. Les éléments intangibles comme les sentiments instinctifs, les contacts personnels et les recommandations de la famille (Mihalynuk *et al.*, 2008 ; Krahe *et al.*, 2010), des étudiant-e-s actuels ou des alumnis (McManus *et al.*, 1993 ; Adams et Garden, 2006) ;
4. La proximité géographique de l'université (en particulier les préférences pour des villes particulières) (McManus *et al.*, 1993 ; Adams et Garden, 2006 ; Brown, 2007 ; Cleland *et al.*, 2012 ; Rees *et al.*, 2022) ;

Cependant, il semble que certains parmi les facteurs qui attirent les étudiant-e-s puissent ne pas être attrayants pour d'autres. L'étude menée par Mazzerol et Soutar (2002) a souligné que, par rapport aux étudiant-e-s nationaux, les principaux facteurs d'attraction qui poussent les étudiant-e-s internationaux à choisir un établissement particulier sont notamment :

- La bonne réputation de l'établissement ;
- La reconnaissance des diplômes et de la qualification de l'institution ;
- Les alliances stratégiques internationales de l'institution ;
- La qualité du personnel de l'institution ;
- Le niveau d'internationalisation d'un établissement (la taille de la base des alumnis et de la population étudiante internationale existante de l'institution).

Les facteurs liés à la qualité et à la réputation de l'établissement semblent être les facteurs les plus importants pour attirer les étudiant-e-s internationaux dans un établissement universitaire (Chen, 2007). En outre, le classement et la réputation d'une l'université sont particulièrement importants pour les étudiant-e-s inscrits dans des programmes de spécialisation et se sont avérés plus importants que le programme d'études. Une autre série importante de facteurs d'attraction concerne le financement et le coût de l'enseignement supérieur dans l'établissement choisi. Comme indiqué précédemment, ces résultats sont une

généralisation ; les résultats réels peuvent varier en fonction de la nationalité de l'étudiant-e et du niveau et du type d'études (licence, master, doctorat ou spécialisation professionnelle).

La procédure de sélection et de la ville d'études sont le plus souvent indiquées comme la principale raison pour laquelle les étudiant-e-s choisissent de postuler dans une université de médecine particulière (Wouters *et al.*, 2017). En se basant sur une étude réalisée aux Pays-Bas, où il existe deux principaux types distincts de procédures de sélection des universités de médecine, à savoir une admission basée sur une moyenne pondérée cumulative préuniversitaire (c'est-à-dire meilleure moyenne préuniversitaire) et des procédures de sélection à une admission basée uniquement sur la sélection, Wouters *et al.* (2017) suggèrent que la plupart des candidat-e-s choisissent stratégiquement à quelle université de médecine spécifique postuler principalement en fonction de la procédure de sélection et de la ville d'études.

Le choix de l'établissement international d'accueil résulte bien d'un arbitrage complexe entre une multiplicité de facteurs et « le bénéfice monétaire et non monétaire que les étudiants (et leurs familles) pensent en retirer » (Larsen et Vincent-Lancrin, 2002, p. 26). Toutefois, la question la plus importante pour les étudiant-e-s internationaux reste la reconnaissance de leurs qualifications après l'obtention de leur diplôme par les futurs employeurs (Mazzarol et Soutar, 2002).

En guise de conclusion, il ressort que divers facteurs personnels et structurels interviennent lors d'une migration pour études. Terrier (2009) et Caestercker et Rea (2012) relèvent que pour les étudiant-e-s (pro)venant des pays du Sud, la migration pour études est souvent perçue comme le résultat des contraintes structurelles, telle que l'absence d'offre d'enseignement dans le domaine visé, la corruption dans le pays d'origine, etc. Pour comprendre les décisions de migration et les choix des étudiant-e-s internationaux, d'autres auteurs ont souligné la nécessité de tenir compte simultanément des facteurs répulsifs et attractifs au niveau macro (le contexte politique), méso (les réseaux sociaux) et micro (les caractéristiques et les motivations personnelles) (Gaillard et Gaillard, 1999 ; Efiomayi et Piguet, 2011).

4.5 INTEGRATION ACADEMIQUE ET SOCIALE DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX A LEUR UNIVERSITE ET ENVIRONNEMENT D'ACCUEIL

Dans son sens le plus largement polysémique, le concept d'« intégration » fait l'objet de nombreuses définitions de différents champs parmi lesquels celui de la sociologie. Pour sa part, Virginie Duclos définit ce concept comme « l'inscription d'un individu dans une société ou un champ du social dont il partage les codes » (Duclos, 2011 : 85). En appliquant cette définition à l'enseignement supérieur, il s'agirait selon cette autrice, pour les étudiant-e-s internationaux d'adopter les normes, les règles, les codes, les valeurs, etc., de s'intégrer à la culture d'accueil et de s'adapter à l'environnement social (Duclos, 2011).

Dans ses travaux, Vincent Tinto (1975 ; 1993) fait la distinction entre le concept d'intégration académique et celui d'intégration sociale. Pour lui, l'intégration académique correspond davantage à l'acquisition de la culture universitaire académique qui implique des méthodes de travail, une connaissance de l'institution et des interactions avec les enseignants et autres personnels, mais qui s'évalue également par les résultats obtenus qui illustrent l'alignement de l'étudiant-e avec les attentes institutionnelles. Pour Sauvé *et al.* (2006), l'intégration académique fait référence à « la performance académique de l'étudiant, son niveau de développement intellectuel et la perception qu'il a de vivre une expérience positive sur le plan du développement intellectuel » (p. 789). En d'autres termes, l'intégration académique renvoie ainsi à l'université en tant qu'institution de formation et aux interactions avec les enseignants et le personnel académique.

En ce qui concerne le concept d'intégration sociale, ce dernier correspond plutôt à l'affiliation à un groupe, celui des étudiant-e-s notamment, et répond davantage au besoin d'affiliation de l'individu qu'à l'accomplissement de son projet académique et professionnel. Pour Sauvé *et al.* (2006), l'intégration sociale « se traduit par l'implication de l'étudiant dans des activités « extracurriculaires », par la présence de relations positives avec les autres étudiants et par les interactions avec les membres de la faculté pouvant avoir une influence sur les objectifs professionnels et le développement personnel » (p. 790). L'intégration sociale est uniquement envisagée sous l'angle de la perception subjective : il s'agit de la satisfaction de l'étudiant vis-à-vis des interactions sociales avec les pairs. Cette dimension, prédominante dans la littérature, renvoie tout autant à la perception d'un soutien apporté par les pairs qu'au sentiment d'être intégré au groupe étudiant, ou en d'autres termes l'étudiant-e juge de la qualité du réseau auquel il appartient. En même temps, ces deux types d'intégration peuvent agir de manière interdépendante au sein du processus de socialisation universitaire.

D'autres travaux, comme ceux de Berthaud (2019) définissent l'intégration sociale étudiante comme un concept multidimensionnel permettant de retranscrire les différents aspects de la socialisation des étudiant-e-s. Ce concept peut être défini selon cet auteur comme « un processus de socialisation au milieu universitaire, reposant sur les interactions sociales, mêlant des aspects quantitatifs (l'implication) et qualitatifs (la perception), se rapportant au groupe de pairs (les autres étudiants) et comprenant trois dimensions (structurale, fonctionnelle et subjective) » (Berthaud, 2019 : 4). Autrement dit, l'intégration sociale étudiante renvoie en même temps aux relations et interactions sociales avec les pairs dans le cadre universitaire et aux différentes activités sociales des étudiant-e-s hors de l'université.

En s'appuyant sur les concepts d'intégration sociale et d'intégration académique, plusieurs recherches ont examiné l'intégration universitaire et sociale de la population étudiante internationale à leur université et société d'accueil. A titre d'exemple, après avoir examiné la situation d'intégration des étudiant-e-s tunisiens et marocains inscrits dans une université francophone canadienne selon une approche qualitative, Duclos (2011) soutient que les étudiant-e-s internationaux « semblent privilégier l'intégration universitaire et que l'intégration sociale en serait largement tributaire » (p. 81). En d'autres mots, il semblerait que pour les étudiant-e-s internationaux, l'intégration académique est prioritaire à l'intégration sociale en termes d'objectif, et c'est leur réussite universitaire qui semble conditionner leur sentiment d'intégration (Duclos, 2011).

En ce qui concerne l'intégration sociale, elle n'est pas vue comme une obligation ou une nécessité par les étudiant-e-s internationaux mais est plutôt comme un complément bienvenu quand le temps leur permet à y consacrer. D'autres recherches, comme par exemple celle de Boyer *et al.* (2000) révèle que contrairement aux étudiant-e-s d'autres nationalités, les étudiant-e-s débutants français s'investissent relativement peu dans la vie universitaire, c'est-à-dire aux différentes activités culturelles, physiques ou sociales parallèles aux études mises en place dans les établissements universitaires et que leur intégration institutionnelle demeure faible.

Les étudiant-e-s s'adaptent à leur université plus qu'ils ne s'y intègrent, la vie étudiante se développant surtout en dehors de l'université et coexiste avec les études (Dubet, 1996). En même temps, d'autres auteurs comme Boyer (2000) soutient que le concept d'intégration renvoie à celui d'acculturation dans la mesure où l'individu qui s'intègre est confronté à un environnement étranger qui est défini par une culture elle aussi étrangère. Dans ses études, Berry (1997) définit le concept d'acculturation comme un processus entre deux cultures, la culture d'origine et la culture du pays d'accueil, qui entraîne des changements chez l'individu ou le groupe. Le concept d'acculturation tend ainsi à décrire l'apprentissage de cette culture étrangère et donc des codes, des normes et des valeurs sans lesquels l'individu ne saurait s'intégrer, conformément au concept de socialisation, mais aussi l'articulation entre la culture d'origine et la nouvelle culture.

L'étudiant-e international qui « vit une socialisation 'secondaire' sur le plan pédagogique et scolaire, dans ses relations avec les autres acteurs universitaires », se doit « d'apprendre ou de réapprendre son 'métier d'étudiant' en dehors de son pays et dans un nouvel environnement » (Coulon et Paivandi, 2003, p. 32). En effet, pour ces auteurs, les étudiant-e-s internationaux, compte tenu de leur statut, ont un double travail d'affiliation à mener par rapport aux étudiant-e-s nationaux : intégration à un nouveau pays et à une nouvelle université :

« L'étudiant [international] est tenu de s'initier et de s'adapter à une nouvelle culture scolaire exigeant les savoirs et savoir-faire méthodologiques. Il s'agit d'un processus au cours duquel l'étudiant vit une "socialisation secondaire" sur le plan pédagogique et scolaire, dans ses relations avec les autres acteurs universitaires afin d'apprendre son métier d'étudiant en dehors de son pays et dans un nouvel environnement » (Coulon et Paivandi, 2003. p. 29).

Dans son ouvrage *Le métier d'étudiant : l'entrée dans la vie universitaire*, Alain Coulon (1997) soutient que le processus d'« affiliation » qu'il définit comme étant « la démarche par laquelle quelqu'un acquiert un statut social nouveau » (p. 2) se caractérise, de façon générale, par deux types d'affiliation, à savoir l'affiliation intellectuelle et l'affiliation institutionnelle. Coulon (1997, p. 2) soutient que l'affiliation institutionnelle qui se réfère à « la capacité d'insertion active des étudiants dans leurs nouveaux milieux » est un processus qui se déroule dans le temps en trois temps distincts, à savoir le temps de l'étrangeté (période des ruptures simultanées), le temps de l'apprentissage (période d'une adaptation progressive) et le temps de l'affiliation (période d'une maîtrise relative du métier d'étudiant et d'une capacité d'interprétation des règles).

En analysant les pratiques d'affiliation des étudiant-e-s au cours des premiers mois d'entrée à l'université, Coulon (1997) a réalisé sa recherche fondée sur l'hypothèse que les étudiant-e-s qui ne parvient pas à s'affilier à leur université d'inscription éprouvaient de nombreuses difficultés, ce qui se traduirait par des abandons et des départs de leur institution. Cela nous renvoie aux difficultés supplémentaires que rencontrent les étudiant-e-s internationaux à leur arrivée dans le pays d'accueil mais aussi aux nombreux défis d'adaptation aux normes et aux règles de leur nouvelle université.

En fin de compte, de nombreuses études basées sur des enquêtes, des discussions de groupe et des entretiens individuels avec des étudiant-e-s internationaux en médecine ont révélé que ces derniers étaient toujours confrontés à de nombreux défis académiques et difficultés au cours de leurs études dans leur pays hôte. Parmi ceux-ci, on peut citer notamment les défis linguistiques (le manque de compétences linguistiques des étudiant-e-s internationaux au début de leurs études) (Huhn *et al.*, 2015), les défis culturels, les défis académiques, les défis sociaux ou encore les difficultés financières ou les difficultés liées à leurs conditions de vie (l'accès au logement) (Terrier, 2009) qui sont parmi les principaux facteurs qui ont entravé leur adaptation à leur université et à la culture du pays d'accueil (Malau-Aduli, 2011).

4.6 MOBILITE/MIGRATION INTERNATIONALE POUR ETUDES ET CHAMPS SOCIAUX TRANSNATIONAUX

Pour conceptualiser la mobilité/migration des étudiant-e-s internationaux, nous nous appuyons également sur le cadre théorique des champs sociaux transnationaux (Fouron et Schiller, 2001 ; Glick-Schiller & Levitt, 2006 ; Gargano, 2009 ; Bilecen, 2009). Un champ social transnational peut être défini comme « an unbounded terrain of interlocking egocentric networks that extends across the borders of two or more nation-states and that incorporates its participants in the day-to-day activities of social reproduction in these various locations » (Glick-Schiller et Fouron, 2001, p. 544) et englobe des personnes qui sont mobiles, y compris des ceux qui traversent les frontières pour des raisons éducatives, et des personnes qui ne le sont pas. Cette notion postule que ces champs combinent divers contextes des pays d'origine et des lieux d'enseignement à l'étranger qui peuvent nous permettre de clarifier les expériences vécues par les étudiant-e-s internationaux. Ainsi, considérer la mobilité des étudiant-e-s internationaux sous l'angle des champs sociaux transnationaux nous aide à saisir les réalités vécues par les étudiant-e-s mobiles mais nous permet également d'examiner comment le flux d'idées, de pratiques et de réseaux sociaux associés à la mobilité transnationale s'inscrivent dans des relations sociales en évolution (Bilecen, 2009).

Les spécialistes de la migration transnationale soutiennent que, même si le monde est politiquement et économiquement organisé et régi par les États-nations, certaines facettes de nos vies peuvent être comprises par des processus sociaux et culturels qui transcendent les frontières géographiques (Glick-Schiller & Levitt, 2006). Les espaces sociaux transnationaux permettent l'échange, l'organisation et la reconstruction d'idées, de pratiques et de réseaux sociaux. Né de la compréhension que les migrants maintiennent des relations avec leur pays

d'origine bien après la migration et que la migration ne signifie ainsi pas nécessairement une rupture avec le pays d'origine, le concept de « transnationalisme » permet de saisir l'insertion simultanée des migrants dans différents endroits du globe (Dahinden, 2009a). En d'autres mots, les mouvements continuels d'allers et retours des migrants qui traversent les frontières internationales, mais aussi les frontières entre différents systèmes culturels et sociaux ont transformé le pays d'accueil et le pays d'origine en une arène unique d'actions sociales (Glick Schiller *et al.* 1992 ; Dahinden, 2009a).

Dans ce contexte, il est important de prendre conscience que les migrants ne vivent pas isolés dans un pays étranger, mais entretiennent de multiples relations, tant avec leur patrie qu'avec des natifs ou de la parenté ayant la même appartenance nationale, ethnique ou religieuse. Le cadre de référence des migrants n'est pas exclusivement constitué de leur nouvel environnement et orientés vers leur communauté d'accueil, à savoir celui où ils doivent répondre à des exigences en matière d'intégration, apprendre la langue locale et construire leur (nouvelle) existence. Le maintien des contacts avec les parents, la famille et les ami-e-s, qu'ils soient restés dans le pays de départ ou se soient établis dans d'autres pays du monde, est tout aussi important. Crettaz et Dahinden (2019) définissent la transnationalité comme étant composée de trois dimensions à savoir les mobilités transnationales dans les espaces transnationaux, les relations sociales transnationales et le sentiment d'attachement au pays d'origine. En d'autres termes, le fait d'être transnational implique : a) un mode de mobilité, b) des modes d'action et d'exécution (c'est-à-dire d'établir et de maintenir des relations sociales transnationales) et c) des modes d'appartenance. Si la mobilité est parfois réservée aux Européens et aux personnes hautement qualifiées et les relations transnationales durables et stables diminuent souvent avec la durée du séjour et entre les générations, les sentiments d'attachement au pays d'origine sont forts parmi les migrants et plus durables dans le temps.

Cependant, les études sur la migration se penchent rarement sur les contextes éducatifs des étudiant-e-s internationaux. De plus, le transnationalisme introduit de nouvelles perspectives d'investigation et d'analyse du phénomène de la migration internationale, y compris pour ceux qui traversent les frontières pour des raisons éducatives (Bilecen, 2009). Un espace social transnational a un potentiel énorme pour élargir la compréhension et pour analyser les possibilités de l'éducation transfrontalière à travers des espaces définis par les étudiant-e-s internationaux (Gargano, 2008).

Comme le remarque Bilecen (2009), les étudiant-e-s internationaux, même s'ils ne font pas l'objet de recherches spécifiques dans le cadre des études sur le transnationalisme, constituent incontestablement une population migratoire qui fonctionne dans des espaces sociaux transnationaux. Contrairement aux étudiant-e-s en mobilité internationale d'études de courte durée (dont le séjour est inférieur à une année) souvent réalisée dans le cadre d'un programme d'échange universitaire, les étudiant-e-s internationaux qui étudient à l'étranger pour obtenir un diplôme dans leur université d'accueil vivent dans de multiples espaces sociaux pendant une période de plusieurs années, font des allers-retours entre les pays de départ et le pays d'accueil, voyagent pendant la durée des études et doivent s'adapter à leur université d'inscription et à la vie de leur ville d'accueil.

En même temps, ces « jeunes migrants pour études » (Richard et Mareschal, 2013) restent membres de leur famille dans leur pays de départ tout en suivant des cours, en participant aux activités sur le campus, en interagissant avec la société d'accueil, ce qui leur permet de former et d'entretenir des réseaux sociaux à travers les territoires nationaux. Ainsi,

les étudiant-e-s internationaux concilient les espaces sociaux transnationaux au-delà des frontières et forment des réseaux sociaux afin de maintenir des relations sociales, familiales, économiques, religieuses et politiques avec les contextes d'origine. L'analyse de la mobilité des étudiant-e-s internationaux à travers un prisme transnational souligne l'idée qu'ils vivent en fait dans des mondes oscillants au carrefour des contextes économiques, politiques, sociaux, personnels et académiques de différents États-nations (Bilecen, 2009).

A travers une enquête portant sur les pratiques de communication des étudiant-e-s internationaux d'origine sud-coréens en Nouvelle-Zélande, Collins (2009) décrit le rôle et l'influence des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) dans leur vie transnationale quotidienne. L'examen des pratiques de communication en ligne des étudiant-e-s internationaux illustre que ces derniers utilisent une gamme de technologies différentes et d'outils Internet pour maintenir les liens avec leur pays de départ. Au-delà de la simple identification de la transnationalité des pratiques en ligne des étudiant-e-s, l'utilisation de ces outils de communication est importante pour ces derniers pour deux raisons principales.

D'une part, ils servent de médiateur dans la vie des étudiant-e-s, leur permet de se sentir chez eux dans leur pays d'accueil et facilitent les réseaux interpersonnels et le partage des connaissances et des ressources. Ainsi, l'utilisation des NTIC permet aux étudiant-e-s d'entretenir des relations virtuelles et fournissent à la fois le moyen pour réduire les différences et la distance entre des espaces éloignés géographiquement les uns des autres. D'autre part, les communications sur les différents sites Internet sont souvent utilisées pour maintenir le contact entre les personnes qui se rencontrent régulièrement hors ligne ainsi que pour remplacer l'absence de contact face à face des acteurs. Ce qui importe plus encore est qu'elles sont utilisées par les étudiant-e-s comme moyen pour obtenir des informations sur la vie, d'accéder à des emplois, à des logements et à des services, de partager leurs expériences et servent également à acquérir un sentiment d'appartenance à leur pays d'accueil.

L'utilisation des NTIC facilitent sans doute les actions transnationales et les identités des étudiant-e-s et offre à ces derniers plus d'opportunités (Vertovec, 2004). Cependant, lors de ces pratiques de communication transnationales ces technologies ne sont pas toujours utilisées de manière positive et peuvent aussi être problématique et avoir un impact négatif sur la vie et les expériences des étudiant-e-s. Bien que ces NTIC servent de moyen important pour établir et maintenir des réseaux sociaux, ils sont parfois susceptibles de limiter les possibilités de rencontres des étudiant-e-s en dehors de leurs compatriotes et conationaux (Collins, 2009).

4.7 THEORIES SUR LA MIGRATION DE RETOUR

De nombreuses recherches relatives aux étudiant-e-s internationaux se basent sur des enquêtes pour examiner la manière dont leurs expériences dans le pays d'accueil influencent les mobilités de retours ou leur prochaine décision de migration et sur les comportements migratoires des jeunes diplômés et leur intention de rester ou partir une fois diplômés (p. ex., Ennafaa et Paivandi, 2008 ; Han *et al.*, 2015 ; Lombard, 2017). Nous abordons ici brièvement

quelques-unes qui permettent de dégager les principaux facteurs susceptibles d'encourager la migration après les études.

La littérature qui porte sur les intentions des étudiant-e-s d'étudier à l'étranger et la décision concernant leurs projets de mobilité après l'obtention du diplôme est principalement fondée sur des données d'enquête comportant des questions subjectives. Le phénomène du non-retour des étudiant-e-s internationaux est une question clé analysée dans des études réalisées dans différents contextes (Ennafaa et Paivandi, 2008 ; Annique Lombard, 2017). Par exemple, Ennafaa et Paivandi (2008), qui ont étudié le comportement migratoire des étudiant-e-s internationaux en France, ont constaté que 30% d'entre eux avaient l'intention de retourner dans le pays de départ immédiatement après l'obtention de leur diplôme, un peu plus d'un tiers (34%) avaient l'intention de rester temporairement à l'étranger (25% pensaient rester en France et 9% souhaitent aller dans un autre pays) et 36% déclaraient ne pas le savoir au moment de l'enquête. Ces auteurs ont constaté également que les projets des futurs diplômés sont fortement influencés par leur région d'origine. Ainsi, contrairement à certaines idées reçues, ce sont les étudiant-e-s provenant des régions de l'Asie de l'est, des Amériques, du Moyen-Orient et de l'Union européenne qui sont plus susceptibles de retourner dans leur pays d'origine. A l'opposé, ce sont les étudiant-e-s issus des pays du Maghreb et des autres pays européens qui sont plus nombreux que les autres à exprimer leur souhait de rester en France.

Une étude d'Annie Lombard (2017) portant sur les flux d'étudiant-e-s internationaux en Suisse montre que parmi l'ensemble des diplômés du niveau master d'une haute école suisse en 2012, près de la moitié (49%) y résident toujours deux ans après l'obtention du diplôme. Son analyse basée sur des données officielles longitudinales issues de l'appariement entre les données individuelles du registre des étudiant-e-s et du registre des migrations confirme également que les diplômés provenant des pays d'Afrique, d'Amérique et d'Asie ont des chances plus basses de rester en Suisse après la fin de leurs études que les diplômés originaires des pays de l'UE/AELE. Ces derniers bénéficient des avantages prévus par l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) signé le 21 juin 1999 entre la Suisse et l'UE/AELE qui les motive à trouver du travail en Suisse, alors que la loi sur les étrangers (Létra), qui prévoit la possibilité de demander une prolongation de permis pour une durée de six mois après l'achèvement de la formation pour les diplômés originaires d'États tiers, dissuade ceux-ci à chercher du travail.

4.7.1 LA MIGRATION POUR ETUDES COMME UN INVESTISSEMENT EN CAPITAL HUMAIN

A partir des années 60, l'éducation n'est plus vue comme un bien de consommation, mais comme un bien d'investissement. Fondée sur l'hypothèse de rationalité individuelle, l'approche économique du comportement humain retenue par Gary Becker (1962) permet d'apporter des explications à tous les types de comportements humains. En appliquant l'analyse économique au champ de l'éducation, l'auteur est parvenu à théoriser la relation linéaire entre niveau de formation, productivité et salaire. Introduit par Becker (1962), le concept de « capital humain » peut être défini comme un ensemble de compétences productives, d'expériences et de savoirs que possèdent les individus et qui leur permet

d'acquérir un certain revenu. Il peut ainsi être vu comme des aptitudes productives, dont l'existence dépend de leur reconnaissance, sanctionnée par l'attribution d'une valeur (le salaire) sur le marché du travail. L'individu rationnel choisit d'investir dans sa formation, renonçant ainsi à un revenu présent avec l'espoir d'obtenir par la suite un revenu plus élevé. D'après la théorie du capital humain, tout investissement en matière d'éducation se justifie par ses rendements pour l'individu et explique donc à la fois la répartition des revenus et la demande d'éducation.

La théorie du capital humain appliquée aux migrations suggère que les individus agissent comme des acteurs rationnels et décident de migrer, pour une période permanente ou temporaire de temps, sur la base des coûts et des bénéfices financiers dans une perspective temporelle élargie (Sjaastad, 1962 ; Lee, 1966 ; Mincer, 1978 ; Cooke, 2003). C'est ainsi que Sjaastad (1962) fut le premier à faire le lien entre migration et investissement dans le capital humain. Selon son modèle, la migration est une décision individuelle d'investissement. De nombreux auteurs ont mis en évidence aussi le fait que le niveau et les caractéristiques du capital humain des personnes ont une influence considérable sur la tendance à migrer. En effet, un individu hautement qualifié aura plus de facilité à migrer, certaines formations pouvant plus facilement être transférées à l'étranger que d'autres. Plus son niveau de formation est élevé, plus sa probabilité de migrer est grande, les risques liés à la migration se trouvant ainsi réduit par son aptitude à collecter et analyser les données pertinentes.

4.7.2 DEUX MODELES EXPLICATIFS DE LA MIGRATION ETUDIANTE

Dans un contexte de forte hausse de la proportion des étudiant-e-s internationaux dans une majorité d'universités des pays industrialisés de l'Europe occidentale pendant ces deux dernières décennies, Rosenzweig (2006), propose de distinguer « deux explications théoriques (...) pour rationaliser » (Beine, 2017, p. 3) ce qui les incite à continuer ou compléter leurs études supérieures à l'étranger, à savoir le « School-constrained model » et le « Migration model ». Le « School-constrained model » se base sur l'idée selon laquelle la nécessité de partir à l'étranger pour s'instruire ou suivre une formation apparaît principalement à cause de l'absence d'infrastructures d'éducation et des formations spécifiques dans le pays de résidence des étudiant-e-s internationaux. En effet, encore de nos jours, certains pays en voie de développement ne peuvent pas assurer un équilibre entre l'offre et la demande de formation pour l'ensemble des disciplines dont notamment des formations initiales, postgraduées ou continues en médecine (Beine, 2017). Comme on a pu déjà le constater sur la carte des universités de médecine dans le monde (illustrée dans le chapitre I) la répartition de celles-ci est inégale. Malgré une forte demande de formation, certains pays, par exemple d'Afrique subsaharienne, soit ne disposent d'aucune université de médecine soit ne proposent pas l'ensemble de spécialisations existantes dans le domaine de la santé. Dès lors, dans ce cas, un séjour à l'étranger permettant d'acquérir un diplôme ou une expérience valorisable dans le pays de départ est vu comme une stratégie des étudiant-e-s qui migrent pour acquérir du capital humain avant de retourner pour récolter les bénéfices de l'investissement éducatif (Waters, 2006).

Pour sa part, le « Migration model » postule que la décision d'étudier à l'étranger est influencée par les perspectives d'emploi et de carrière dans le pays de destination après l'obtention du diplôme. Mis à part les nombreux avantages qu'offrent les études à l'étranger, la migration des étudiant-e-s en provenance des pays moins développés pourrait être un moyen d'entrer et de rester dans le pays de destination pour échapper au faible rendement de l'éducation dans le pays d'origine. Dans ce modèle de migration, l'aspect de la perception, qui inclut des attentes de revenus plus élevés, est également un élément très pertinent pour les étudiant-e-s.

« Lorsque les étudiants envisagent d'étudier à l'étranger, non seulement ils prennent en compte la qualité et la disponibilité de programmes d'études, mais également les perspectives d'emploi. Le fait d'étudier dans un pays étranger confère à cet égard plusieurs avantages. Tout d'abord, une formation de qualité qui sera plus facilement négociable sur le marché du travail domestique. En second lieu, une meilleure adéquation entre les compétences enseignées et la demande du marché domestique. Enfin, et c'est loin d'être négligeable, une plus grande probabilité de pouvoir rester dans le pays d'étude en comparaison avec la possibilité de pouvoir y migrer avec un diplôme du pays d'origine » (Beine, 2017, p. 3).

Selon Rosenzweig (2006), les deux modèles décrits plus haut sont concurrents en termes de prédictions et d'implications. Dans le « School-constrained model », une augmentation du rendement de l'éducation dans le pays d'origine aura comme effet une augmentation du nombre d'étudiant-e-s qui partent se former à l'étranger. A l'inverse, dans le « Migration model », elle tend plutôt à diminuer les flux d'étudiant-e-s. En revanche, toutes choses égales par ailleurs, une augmentation de la qualité et la quantité des universités, aurait comme effet une diminution du nombre d'étudiant-e-s qui cherchent à se former à l'étranger dans le modèle à contrainte scolaire et une augmentation des sorties d'étudiant-e-s dans le modèle de migration.

4.7.3 DE LA MOBILITE ETUDIANTE VERS LE PROJET MIGRATOIRE

Depuis quelques années, les étudiant-e-s en mobilité sont vu-e-s comme une catégorie spécifique de migrants internationaux (Murphy-Lejeune, 2003 ; Marchandise, 2010 ; Findlay, 2011). Il faut cependant noter que ce terme générique néglige de nombreux aspects du phénomène, tels que les trajectoires, les motivations et les objectifs qui varient en fonction de chaque étudiant-e. Dans la littérature, rares sont les études consacrées aux parcours migratoires des étudiant-e-s internationaux en mobilité « spontanée » ou à ceux expatriés provenant notamment de pays de l'UE pour faire des études de médecine.

Avec le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC), l'analyse des migrations étudiantes internationales laisse apparaître que « la population étudiante est une catégorie de migrants particulière au moins à trois niveaux » (Marchandise, 2010, p. 130) : (1) elle fait preuve de logiques propres dans la migration, dues à la quête d'un diplôme universitaire; (2) il s'agit d'une population qualifiée dont les compétences importent dans la relation espace/société ; et (3) ces migrant-e-s ont un

accès massif à internet, qu'ils utilisent très fréquemment. Cependant, selon Guissé et Bolzman (2015, p. 32), pour les pays du Nord, la mobilité des étudiant-e-s provenant des pays du Sud est perçue comme « une immigration déguisée » et « connaît un traitement à caractère migratoire » contrairement aux étudiant-e-s occidentaux qui ont la possibilité d'intégrer plus facilement le marché de travail à la fin de leurs études.

Dans la sociologie des migrations, la place accordée à la décision de l'acteur dans le processus migratoire renvoie à la question de l'intentionnalité de l'individu qui est introduite par la notion de « projet migratoire » (Boyer, 2005 ; Ma Mung 2009 ; Mazzella, 2016). Bien que cette notion n'ait pas fait l'objet d'une théorisation dans la littérature sur les migrations internationales, nous trouvons utile de la mobiliser ici car

« [...] l'intentionnalité se construit en fonction des expériences acquises (d'un savoir-faire) et des contraintes normatives du pays de départ et d'accueil, elle dépend aussi des dispositions sociales de l'individu, de sa capacité à adopter une pluralité d'actions et de réactions en fonction de la situation vécue » (Mazzella, 2016, p. 77).

Toutefois, étant donné son caractère évolutif (Bouly de Lesdain, 1999 ; Odden, 2007) au cours de la migration, le projet migratoire ne peut pas fournir des données empiriques sur l'intégralité des intentions du sujet mais d'avantage d'« une prescription méthodologique / épistémologique » (Ma Mung, 2009). Ainsi, l'utilisation de plus en plus fréquente de l'expression « projet migratoire » permettrait selon Ma Mung (2009) une meilleure compréhension des « migrations non plus comme résultats de mécanismes agissant à l'insu du migrant (combinaison de forces économiques ou calcul machinique coûts-avantages), mais comme réalisation d'une intention propre au migrant » (p. 33). Afin de comprendre le processus migratoire du point de vue de l'autonomie, Ma Mung (2009) va plus loin et propose d'articuler deux idées, celle du projet migratoire et de la « création (de mondes) migratoire(s) ». Cette dernière, une imagination simultanée au projet migratoire, « est une création d'univers de représentations, de normes, de codes, propres aux migrants, qui diffèrent, du fait de leur engagement dans la migration, de ceux des sociétés d'origine et de départ » (Ma Mung, 2009, p. 34). De plus, l'auteur précise que « le projet migratoire est sans cesse alimenté par l'acte migratoire (...), [il] ne déclenche pas la migration dans une séquence linéaire du type formation du projet puis réalisation, c'est dans une certaine mesure l'action de migrer qui permet d'en avoir l'intention » (Ma Mung, 2009, p. 34). En effet, cette dernière s'inscrit dans une perspective dynamique et s'actualise dans la migration en fonction des opportunités et des obstacles rencontrés (Ma Mung, 2009) et dépend de la capacité des candidat-e-s à la migration de se projeter dans le temps. Celle-ci dépend des aspirations et représentations des espaces de chaque individu concerné par l'acte migratoire.

Partant d'une critique des théories migratoires classiques, Boyer (2005) propose également une réflexion autour de la notion de projet migratoire dans sa contribution sur les migrations circulaires. Selon l'auteure, cette notion permet de rendre compte de la complexité des migrations qui est articulée par différentes échelles sociales, spatiales, temporelles et contextuelles :

« En tant que projection dans l'avenir, le projet se caractérise par une dimension temporelle fondamentale ; il s'inscrit dans un continuum temporel qui participe de sa redéfinition constante. Le présent n'étant qu'une actualité de

l'avenir et l'avenir n'étant qu'un futur prochain, le projet est sans cesse amené à être redéfini au fil du continuum en fonction du contexte et des stratégies sociales et/ou individuelles. Si nous ramenons cette remarque à l'analyse du projet migratoire, cela revient à dire [que le projet migratoire] se construit certes au départ, mais aussi tout au long de l'histoire migratoire, lors des séjours à l'étranger, comme lors des retours » (Boyer, 2005, p. 52).

Ainsi, le projet migratoire se construit par la confrontation de différentes échelles sociales, à savoir l'individu, le groupe de migrants, le groupe de parenté et le groupe social, et se distingue des explications en termes de déterminants du modèle push/pull, de la tradition économico-géographique ou de l'approche structuraliste. Boyer (2005) suggère également qu'il n'est pas possible de saisir la complexité des migrations internationales en se concentrant seulement sur une seule dimension explicative ou sur une seule échelle d'analyse.

Lors d'une recherche menée en France et au Cameroun, Bouly de Lesdain (1999) analyse les conséquences du projet migratoire initial, orienté vers l'acquisition d'« un diplôme avant un retour au pays, où le capital universitaire doit être transformé en capital économique et social » (Bouly de Lesdain, 1999, p. 200) des étudiantes camerounaises et leur attitude face à l'emploi. Selon l'auteure, la non-réussite du projet étudiantin de départ est souvent vécue comme « un échec cuisant » alors que sa réussite n'assure pas un retour au pays d'origine. Une fois les études achevées, le projet initial est modifié par différents événements comme la rencontre d'un conjoint ou encore la constitution d'une famille et favorise l'« installation durable dans l'Hexagone » (ibid., p. 200).

Comme le souligne Odden (2013) en se basant sur les trajectoires de plusieurs étudiant-e-s, des éléments comme la non-réussite des études, la perte du titre de séjour ou encore l'obligation de travailler pour s'assurer un certain niveau de vie peuvent également faire modifier le projet migratoire de départ. En prenant l'exemple des étudiant-e-s internationaux qui utilisent la voie des études afin d'obtenir un titre de séjour, l'auteure démontre qu'« eux aussi [font] partie des mobilités contemporaines dont l'Espagne est le théâtre » (Odden, 2013, p. 45) En effet, l'évolution constante du projet de départ peut facilement faire basculer ceux-ci du « statut d'étudiant étranger [au] statut de migrant » (ibid., p. 45).

4.8 HYPOTHESES DE RECHERCHE

Après cette brève revue de la littérature des théories portant sur la migration/mobilité pour études, nous rappelons d'abord les axes de recherche abordés dans cette thèse et présentons dans cette section les cinq hypothèses qui les suivent. Ainsi, en tenant compte du cadre théorique, nous sommes arrivés à formuler les cinq hypothèses de ce travail dans les termes suivants :

- **Axe 1 : Profils des étudiant-e-s internationaux en médecine, parcours éducatifs préalables et trajectoires de mobilité.**

Hypothèse 1 (H1) : la migration pour les études en médecine est réservée principalement aux étudiant-e-s internationaux issus des classes sociales aisées et les mieux dotées en termes de capitaux (Bourdieu et Passeron, 1964 ; 1970 ; Wagner, 2007 ; Waters et Brooks, 2010). Ces migrations estudiantines poursuivent une tendance ancienne des classes supérieures qui permet principalement aux étudiant-e-s ayant un parcours préuniversitaire (une expérience de formation et des expériences de mobilité antérieures), une origine sociale élevée et un profil « élitare » (Terrier, 2009) d'aller se former en médecine dans les universités roumaines.

- **Axe 2 : Motivations pour entreprendre des études médicales et critères importants dans le choix de continuer des études en Roumanie et dans une université d'accueil en particulier.**

Hypothèse 2 (H2) : en nous basant sur les résultats empiriques des études de Mazzarol *et al.* (1997) et Mazzerol et Soutar (2002) nous nous attendons à ce que différents facteurs structurels et personnels (la reconnaissance internationale des diplômes, la qualité de l'éducation, la proximité géographique, les diverses questions de coût, la possibilité d'obtenir une bourse d'études ou encore la présence des connaissances dans le pays d'accueil) apparaissent comme être importants dans la décision du choix de la Roumanie comme pays hôte pour suivre des études de médecine.

En ce qui concerne le choix de l'université d'accueil, nous faisons l'hypothèse que celui-ci résulte aussi d'un arbitrage complexe de multiples facteurs structurels et personnels (Larsen et Vincent-Lancrin, 2002) et sont en partie liées à la bonne réputation de l'établissement (Chen, 2007 ; Mazzerol et Soutar, 2002 ; Rees *et al.*, 2022), les programmes d'études (Halstead et Geertsma, 1973 ; Mihalynuk *et al.*, 2008 ; Adams et Gardin, 2009) et la qualité de l'enseignement (Cleland *et al.*, 2012) mais aussi aux conditions d'admission moins sélectives que celles existantes dans le pays de départ des étudiant-e-s ou ailleurs (Roulet, 2010 ; Popa et Luchș, 2014 ; Wouters *et al.*, 2017).

- **Axe 3 : Expériences d'intégration universitaire et sociale des étudiant-e-s internationaux en médecine et difficultés rencontrées pendant les études.**

Hypothèse 3 (H3) : nous faisons l'hypothèse que l'intégration académique et sociale (Tinto, 1975 ; 1993 ; Sauvé *et al.*, 2006 ; Berthaud, 2019) des étudiant-e-s internationaux évoluent au cours de leurs études et qu'ils doivent adopter différentes stratégies pour faire face aux nombreux défis rencontrés au cours de leur processus graduel d'adaptation (Dubet, 1996) dans leur ville d'études. De plus, nous faisons l'hypothèse que pendant ce processus il existe des différences entre les expériences vécues par les étudiant-e-s internationaux ressortissants de pays de l'UE/AELE et les étudiant-e-s provenant des pays tiers.

- **Axe 4 : Pratiques de mobilité pendant les études et maintien des relations et liens transnationaux avec le pays de départ et d'autres pays.**

Hypothèse 4 (H4) : Quant à la diversité des pratiques de mobilité pendant les études et le maintien des relations et liens transnationaux nous faisons l'hypothèse qu'il existe des différences des pratiques de mobilité entre les étudiant-e-s. Nous nous attendons à ce que les étudiant-e-s européens soient plus mobiles en ce qui concerne les retours dans le pays de départ pendant les études que les étudiant-e-s internationaux provenant des pays tiers qui auraient tendance à être un peu plus sédentaires. En ce qui concerne les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC), sous réserve de variations en termes d'usage, nous nous attendons à ce que pour la plupart des étudiant-e-s internationaux en médecine, elles permettent de rester régulièrement en contact avec leurs familles et leurs proches afin de maintenir leurs relations sociales (Bilecen, 2009).

- **Axe 5 : Intentions de mobilité et projets d'avenir après la fin des études actuelles.**

Hypothèse 5 (H5) : nous faisons l'hypothèse que la région de provenance de ces futurs professionnels de la santé influence fortement leurs projets d'avenir et leurs intentions de mobilité au terme de leur programme d'études en Roumanie. Nous nous attendons à trouver que la mobilité pour les études médicales des étudiant-e-s provenant des pays tiers s'inscrit davantage dans une logique de « fuite de cerveaux » alors que pour les étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE elle s'inscrit plutôt dans l'optique de revenir dans leur pays de départ après l'obtention du diplôme (Rosenzweig, 2006 ; Becker, 1962).

Les différentes hypothèses de ce travail de recherche étant à présent posées, il convient désormais de présenter dans le chapitre suivant l'étude de cas dans un premier temps et la démarche méthodologique et le design de recherche. Les méthodes de collecte ainsi que les outils qui ont été mobilisés se doivent ainsi d'être présentés ensuite offrant l'occasion de décrire dans un second temps les différentes données collectées qui ont déterminé sa construction.

CHAPITRE 5 : ETUDE DE CAS ET DEMARCHE METHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

Après avoir présenté le cadre théorique, les axes et les hypothèses de recherche, ce chapitre a pour objectif de présenter le terrain d'étude et la méthodologie de recherche, c'est-à-dire une brève description de la manière dont s'est ficelée la conception de la recherche et les principaux défis rencontrés lors de la récolte des données empiriques nécessaire à la réalisation de cette thèse. Pour pouvoir répondre à la question de recherche nous avons choisi le terrain des deux universités de médecine roumaines. Dès lors dans les parties suivantes, tout d'abord, nous allons présenter l'étude de cas pour ensuite présenter le cadre méthodologique de la recherche dont notamment les différentes méthodes de récolte des données en font partie et les différentes étapes relatives aux deux études de cas qui consistent sa base empirique. Nous revenons ici également sur le déroulement de la collecte des données.

Dans un premier temps, nous traitons de l'approche retenue en vue de la réalisation du terrain et la collecte des données. Dans un deuxième temps, nous revenons sur la mise en œuvre et au déroulement de la méthode quantitative (QUANT) et de la méthode qualitative (QUAL). Ensuite, nous poursuivons à l'illustration des outils de traitement et d'analyse de données. Le chapitre se termine par une discussion sur les considérations éthiques, les contraintes et les limites méthodologiques avant de faire une brève récapitulation de la méthodologie utilisée.

5.1 ETUDE DE CAS DES UNIVERSITES DE MEDECINE ROUMAINES

Dans ce sous-chapitre, dans un premier temps, nous allons faire une brève description de l'évolution du nombre d'étudiant-e-s internationaux dans l'enseignement supérieur de médecine et de pharmacie (ESMP) roumain pendant la période communiste. Ensuite, dans un deuxième temps, nous allons présenter le système d'éducation médical roumain en vigueur, les conditions d'admission des étudiant-e-s internationaux et l'offre d'études actuelles dans les universités de médecine et pharmacie roumaines.

5.1.1 DYNAMIQUE DE LA MIGRATION ETUDIANTE DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ROUMAIN PENDANT LA PERIODE DU REGIME COMMUNISTE (1948-1989)

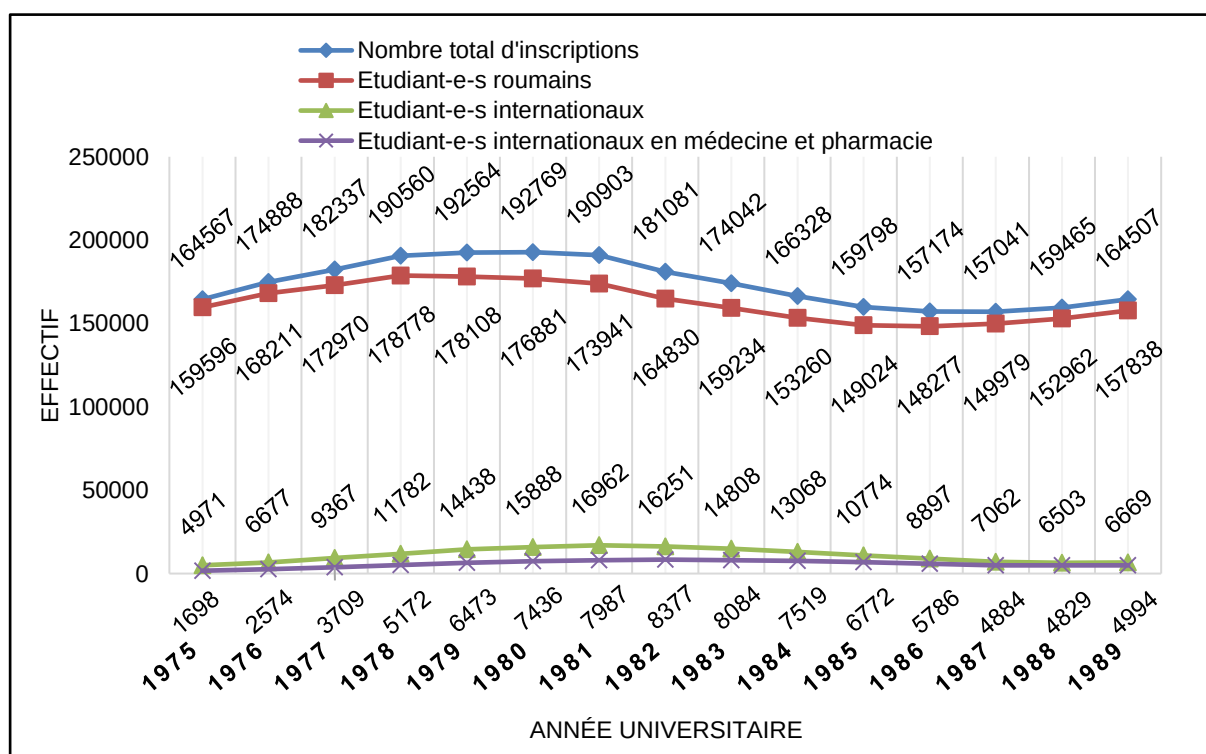
En Roumanie, la réforme de l'éducation nationale de 1948, instaurée par le régime communiste de l'époque, a bouleversé les valeurs de l'enseignement traditionnel et, en même temps, grandement favorisé l'accès de la classe ouvrière à l'éducation. Pour sa part, l'ESMP a attiré de nombreux étudiant-e-s internationaux et la circulation de ces élites a été particulièrement intense pendant les deux dernières décennies du régime socialiste roumain (Gheorghiu *et al.*, 2014 ; 2015 ; Maier, 2016). Pendant la période 1975-1989, l'attrait de l'ESMP a été le principal type d'enseignement supérieur ayant enregistré une croissance

régulière des étudiant-e-s internationaux. Pour comprendre cette évolution, Maier (2016), en se basant sur des données issues des archives de l'Institut national de statistique roumain, a analysé le nombre d'inscriptions dans l'enseignement supérieur roumain (graphique suivant).

Il apparaît qu'au cours de la période analysée, le nombre le plus élevé d'étudiant-e-s internationaux inscrits dans le système d'enseignement supérieur roumain a été atteint dans les années 1981 lorsque 16962 étudiant-e-s ont été inscrits. Parmi eux, il y avait, en moyenne, 5739 étudiant-e-s inscrits chaque année dans l'ESMP soit environ 52% parmi le nombre total d'étudiant-e-s internationaux en Roumanie. Le nombre maximum d'inscrits dans l'ESMP a été atteint dans les années 1982, lorsque celui-ci comptait 8377 étudiant-e-s internationaux en médecine et pharmacie. Cependant, la répartition des sexes montre que ces disciplines médicales se caractérisaient par une grande majorité des hommes qui s'élevait en moyenne à 81,7% parmi l'ensemble d'étudiant-e-s inscrits dans l'ESMP.

Par ailleurs, le nombre total le plus élevé d'étudiant-e-s internationaux débutants dans les universités roumaines a été enregistré en 1980 quand le nombre d'immatriculations en première année était de 4985 étudiant-e-s alors que le chiffre le plus élevé de débutants en médecine et pharmacie a été relevé en 1977 (2110 étudiant-e-s). En ce qui concerne le nombre des diplômés délivrés pendant les années 1980, plus de 50% du nombre total des diplômés internationaux était issus de l'ESMP. A titre d'exemple, en 1988, sur un total de 1543 de diplômés décernés dans tous les domaines d'études près de deux tiers (989) ont été décernés à des jeunes diplômés en médecine et en pharmacie (Maier, 2016).

Graphique 2 : Evolution du nombre d'étudiant-e-s dans l'enseignement supérieur roumain de 1975 à 1989



Source : élaboration personnelle adaptée d'après Maier (2016)

Afin de comprendre les particularités des circulations étudiantes provenant des pays du Sud postcolonial vers les pays de l'Est socialiste, Gheorghiu *et al.* (2014 ; 2015) se sont intéressés principalement à la migration des étudiant-e-s internationaux originaires des pays africains vers la Roumanie « francophone » sous le régime de Nicolae Ceausescu. Selon ces auteurs, pendant les années 1950-1960, l'accueil de la grande majorité des étudiant-e-s originaires des pays en voie de développement a été placé sous le signe de la solidarité internationale et de l'amitié entre les peuples. Quant à la migration des étudiant-e-s africains vers la Roumanie, elle s'inscrivait essentiellement dans le cadre des accords de coopération. Comme le soulignent Gheorghiu *et al.* (2014, p.117), durant les années 1970-1989 :

« (...) l'intensification des contacts diplomatiques et des échanges économiques au nom d'une aspiration commune à l'indépendance et au développement a été accompagnée par des programmes de coopération dans la formation des cadres africains, avec l'accueil d'étudiants africains en Roumanie et l'envoi d'enseignants roumains en Afrique ».

En comparant la situation en Roumanie et en République Démocratique d'Allemagne (RDA), Gheorghiu *et al.* (2015) constatent un boom des effectifs d'étudiant-e-s en provenance des pays africains parmi l'ensemble des étudiant-e-s internationaux en Roumanie au début des années 1970, année de la première visite d'un chef d'Etat roumain dans un pays d'Afrique. Suite au développement des échanges entre la Roumanie et de nombreux pays africains, pendant la période 1970-1989, une grande majorité des étudiant-e-s originaires des pays d'Afrique choisissent des études d'ingénieurs et en sciences naturelles. Ensuite, peu à peu les études de médecine sont devenues le domaine de prédilection pour beaucoup d'étudiant-e-s africains.

Malgré une diminution de leur nombre à la fin des années 1980, les étudiant-e-s africains représentaient les effectifs les plus importants du total des étudiant-e-s internationaux. Toutefois, l'effondrement du régime de Ceausescu a modifié radicalement les relations de la Roumanie avec la majorité des pays africains. Les accords entre les pays n'ont plus été renouvelés et le nouveau cadre politique s'est avéré par la suite moins favorable à l'accueil des étudiant-e-s africains dans les universités roumaines.

5.1.2 L'EVOLUTION ET L'ATTRACTIVITE DU SYSTEME D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ROUMAIN APRES 1990

Depuis décembre 1989, date à laquelle le système politique de la Roumanie a poursuivi activement une politique de transition du communisme à la démocratie et au renforcement des relations avec l'Occident en général, le système éducatif roumain a connu différents changements majeurs (Deca, 2015 ; 2020 ; Mureșan *et al.*, 2019). Au cours des décennies qui ont suivi les années 1990, selon Deca (2015, 2020), on peut distinguer trois phases distinctes de changement de politique en ce qui concerne l'enseignement supérieur roumain.

La première phase de transition (1990-2000) est caractérisée par une vague de changements liés à la massification et à la recherche de modèles externes afin de redéfinir l'enseignement supérieur dans le nouveau cadre démocratique. Ceux-ci se sont produits à une époque où d'autres secteurs de l'enseignement supérieur dans le monde traversaient des changements similaires. Parmi les changements majeurs dans l'enseignement supérieur roumain, la création des premières universités privées en Roumanie a contribué à l'augmentation rapide du nombre d'universités et de facultés, ainsi qu'au nombre de programmes d'études/de spécialités.

En raison de cette diversification, une nouvelle loi, exigeant l'accréditation des établissements d'enseignement supérieur et la reconnaissance des diplômes, a été adoptée. Sur la base de cette loi, un Conseil national pour l'évaluation académique et l'accréditation (CNEAA) a été créé, qui, au cours de la période 1993-2006, avait la responsabilité de l'évaluation et de l'accréditation des établissements universitaires et des programmes (ARACIS : Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education 2016).

Dans la deuxième phase (2000-2008), le gouvernement dans le contexte du processus d'adhésion à l'UE a utilisé, avec l'aide des fédérations nationales étudiantes, le processus de Bologne de manière positive, comme une ressource pour promouvoir les intérêts des étudiant-e-s. La première décennie du nouveau millénaire a constitué la phase d'eupéanisation, fortement influencée par le processus de Bologne et la nouvelle adhésion de la Roumanie à l'UE. La participation de la Roumanie au processus de Bologne à partir de 1999 a exigé inévitablement une nouvelle approche des concepts et procédures d'évaluation et d'assurance de la qualité dans les universités roumaines. Dans ce sens, en 2005, une institution publique nationale autonome, nommée l'Agence roumaine pour l'assurance de la qualité dans l'enseignement supérieur (ARACIS), a été créée avec comme mission principale l'évaluation externe de la qualité de l'enseignement supérieur roumain au niveau des programmes d'études, ainsi que des établissements universitaires (Mureşan *et al.*, 2019).

Dans la troisième phase (2008-2019), le gouvernement a promu un changement de politique basé sur la nécessité d'accroître la compétitivité internationale de la Roumanie dans les discussions entourant la loi nationale sur l'éducation. Au cours de cette période, la Roumanie a également assumé le secrétariat du processus de Bologne (2010-2012) et a organisé la Conférence ministérielle de l'EEES et le Forum politique de Bologne en 2012. Finalement, cette décennie a été marquée par la domination du discours sur l'internationalisation, avec divers faits saillants : classements, coopération internationale et lutte pour maintenir la capacité institutionnelle en attirant des étudiant-e-s internationaux (Deca, 2015 ; 2020).

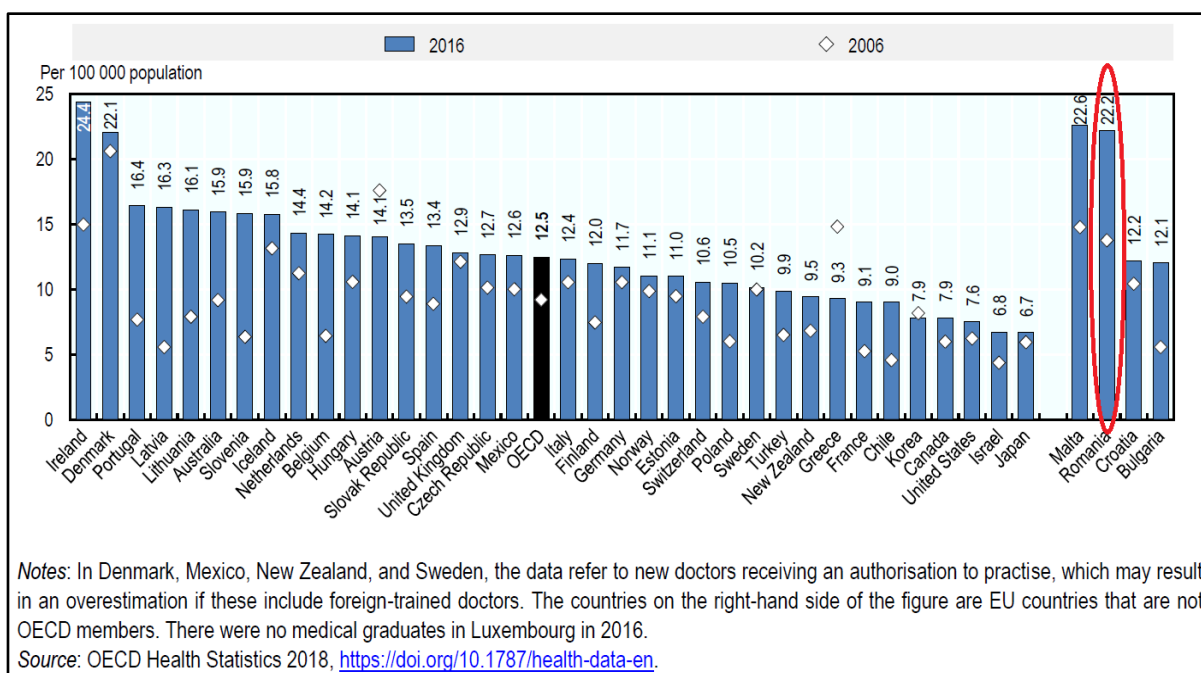
Au cours de cette dernière période, les conditions d'accueil et le profil des étudiant-e-s internationaux dans les universités de médecine et pharmacie roumaines se sont également transformées ; la sélection « par le haut » a cédé progressivement à la commercialisation des études (Gheorghiu *et al.*, 2014). Suite à l'adhésion de la Roumanie à l'UE en 2007, les diplômes délivrés par les universités de médecine et pharmacie roumaines sont automatiquement reconnus dans tous les pays membres de l'UE. Dans ce contexte, les universités du pays ont considérablement intensifié leurs efforts pour ouvrir ou développer des

programmes de médecine en langues étrangères en ciblant davantage les étudiant-e-s internationaux.

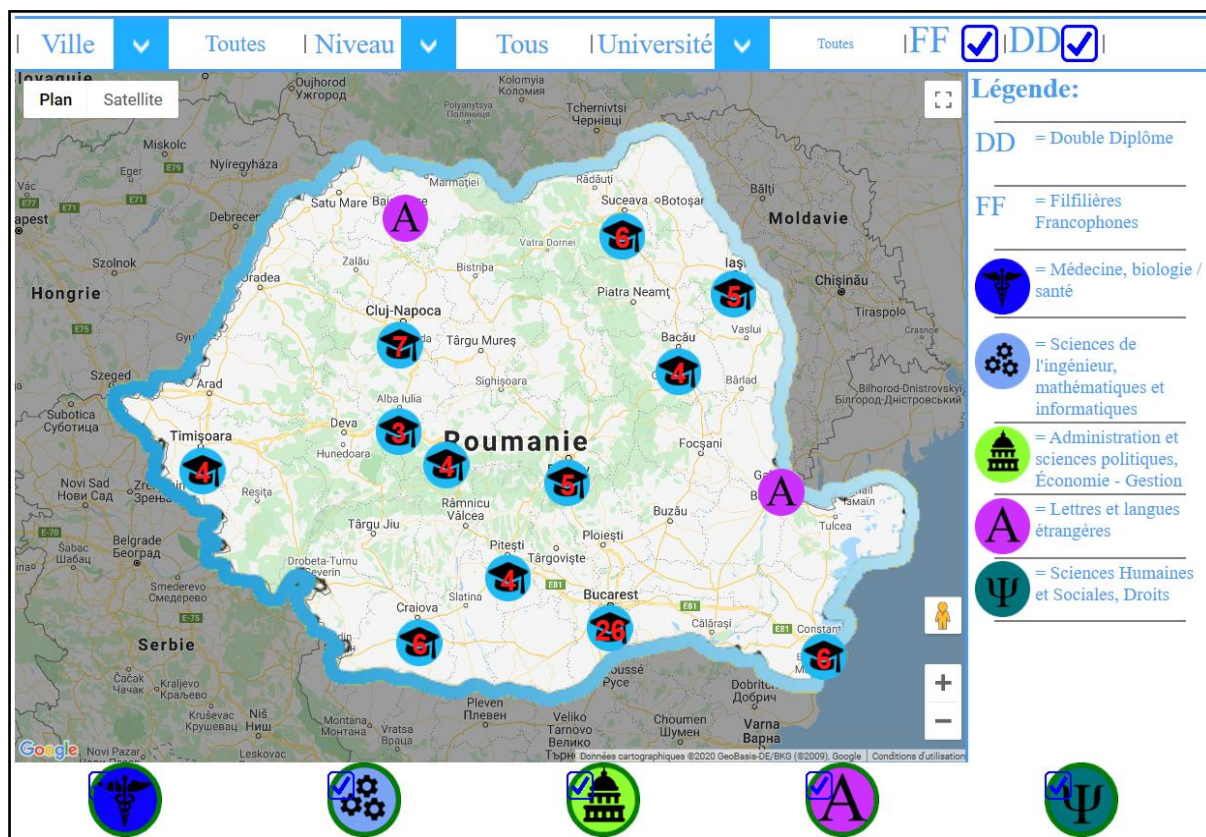
Ainsi, au cours des dix dernières années suivant l'entrée du pays dans l'UE, le système d'enseignement supérieur roumain a connu une internationalisation importante et d'après les données de l'OCDE (2018), la Roumanie arrive en troisième position, derrière l'Irlande et le Malte, en tant que pays qui livre le plus de diplômes en médecine (graphique 3). En 2016, le pays aurait livré 22,2 diplômes en médecine pour 100 000 habitants. Un nombre qui reste très élevé en comparaison avec les autres pays de l'UE ou encore des pays de l'OCDE où la moyenne est de 12,5 (OCDE, 2018).

Les formations francophones constituent le premier vecteur de la coopération universitaire et scientifique entre la France et la Roumanie. Afin de maintenir une tradition francophone, un accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Roumanie portant sur la reconnaissance académique des diplômes et des périodes d'études de l'enseignement supérieur a été signé à Bucarest le 18 octobre 2012. En effet, selon l'art. 1 de l'accord le but est « de faciliter la reconnaissance mutuelle des diplômes et des périodes d'études validées » (p. 3) et de simplifier les procédures de mobilité étudiante entre les deux pays.

Graphique 3 : Nombre de diplômés en médecine pour 100 000 habitants, pays de l'OCDE et de l'UE, 2006 et 2016



Carte 3 : Localisations des filières francophones et des doubles diplômes franco-roumains en Roumanie



Source : tirée le 26.10.2022 du [en ligne] URL : <http://culture-france.ro/app.html>

Historiquement, la France occupe une place importante dans le paysage universitaire roumain. Actuellement, selon l'Ambassade de la France à Bucarest¹², en Roumanie il y a un total de 115 filières francophones dont 56 Licences, 48 Masters, 3 Doctorats et 8 parcours en langue française dans les universités de santé. En même temps, de nombreux accords de partenariats ont été créés conjointement avec la France et donnent lieu à des doubles diplômes franco-roumains. Comme on peut le voir sur la carte 3, la plus forte concentration de celles-ci se trouve dans la ville de Bucarest (26) ; les autres sont très présentes dans les plus grandes villes roumaines comme Cluj-Napoca (7), Suceava (6), Constanța (6), Craiova (6) mais aussi Brașov (6) et Iași (5).

5.1.3 BREVE DESCRIPTION DU SYSTEME D'ÉDUCATION MEDICAL ROUMAIN

Depuis le début des années 1990, le système d'éducation médical roumain est formé d'institutions d'enseignement supérieur publiques et privées et le pays compte actuellement treize universités de médecine dont onze publiques et deux privées (tableau 2). Bien que les études supérieures soient dispensées principalement en roumain dans toutes les universités

¹² Informations supplémentaires sur : <https://ro.ambafrance.org/>

de médecine du pays, dans certaines d'entre elles il y a aussi des sections anglophones, francophones et une section hongroise. Parmi les treize universités de médecine roumaines, dix universités offrent un programme en anglais et cinq parmi ces dix universités offraient également un programme en français. La faculté de médecine dentaire de l'UMF Târgu-Mures est la seule qui offre un programme d'études en hongrois.

Tableau 2 : Frais de scolarité annuels des universités de médecine roumaines pour l'année universitaire 2021/2022

N°	Nom de l'Université	Ville	Type de l'Université	Année de fondation	Langues d'enseignement	Frais annuels (en EUR)
1	Université « Lucian Blaga »	Sibiu	Publique	1990	RO	3 150
2	Université Transilvania	Braşov	Publique	1992	RO	4 000
3	Université « Dunărea de Jos »	Galaţi	Publique	2004	RO	4 000
4	Université de Médecine et Pharmacie « Victor Babeş »	Timișoara	Publique	1958	RO, FR et EN	4 500
5	Université d'Oradea	Oradea	Publique	1991	RO et EN	4 800
6	Université « Ovidius »	Constanța	Publique	1990	RO et EN	5 000
7	Université de Médecine et Pharmacie	Craiova	Publique	1970	RO et EN	5 000
8	Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa »	Iași	Publique	1879	RO, FR et EN	5 000
9	Université de Médecine et Pharmacie	Târgu-Mureș	Publique	1945	RO, EN et HU	5 000
10	Université de Médecine et Pharmacie « Carol Davila »	București	Publique	1869	RO et EN	6 000
11	Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu »	Cluj-Napoca	Publique	1872	RO, FR et EN	7 500
12	Université de l'Ouest « Vasile Goldis »	Arad	Privée	1992	RO, FR et EN	6 250
13	Université « Titu Maiorescu »	București	Privée	1990	RO, FR et EN	7 000

Source : Compilation fondée sur les données issues de *World Directory of Medical Schools* et les informations publiées sur le site officiel de chaque université.

Les frais annuels de scolarité sont très variables d'une université à l'autre et augmentent généralement dans le temps. Chaque université définit le montant de ses taxes universitaires en fonction du niveau d'études et de la discipline étudiée (Deca et Fiț, 2015). Ceux-ci varient également en fonction de la langue d'études ; les frais de scolarité pour les programmes d'études en langues étrangères étant un peu plus chères que celles en langue roumaine. De plus, les frais de scolarité varient fortement en fonction du type de l'université, du niveau d'étude et de la discipline étudiée ; celles pratiquées dans les établissements privés sont généralement plus élevées que celles applicables dans les universités publiques. Les étudiant-e-s internationaux en quête d'un diplôme en médecine originaires des pays de l'UE ou issus de la diaspora roumaine acquittent les mêmes frais de scolarité que les étudiant-e-s roumains et bénéficient de places subventionnées par l'État alors que dans le cas des étudiant-e-s originaires des pays tiers peuvent se voir imposer des frais de scolarité plus élevés (Deca et Fiț, 2015). Dans tous les cas, en fonction de l'université et de la langue d'études choisies, les étudiant-e-s provenant des Etats membres de l'UE ou de la Confédération suisse doivent payer des frais universitaires qui varient entre 3150 euros et 7500 euros par année (Deca, 2020).

Une composante des sections anglophones et francophones et un moyen supplémentaire d'attraction des étudiant-e-s internationaux sont les cours de langues proposant l'apprentissage du roumain. Ils permettent aux étudiant-e-s internationaux d'apprendre le roumain en parallèle de leurs études afin de pouvoir s'adapter plus facilement et d'en profiter au maximum de l'expérience de vie en Roumanie. La maîtrise de la langue, pour ceux qui le souhaitent, donne aussi la possibilité de continuer des études postuniversitaires et de pratiquer la médecine dans les pays.

Ces dernières années, le nombre total d'étudiant-e-s dans les universités roumaines est en forte baisse. Du point de vue de la politique de recrutement des étudiant-e-s, pour Popa et Lucheș (2014) « la Roumanie est un pays d'émigration car une partie de plus en plus grande des bacheliers bien formés, issus de familles aisées ou de la classe moyenne, choisissent de faire leurs études universitaires à l'étranger » (p. 87-88). Comme l'expliquent ces auteurs et selon les données chiffrées provenant de statistiques du Ministère Roumain de l'Education Nationale, seul le domaine médical fait exception puisque la Roumanie bénéficie actuellement de l'attractivité de ses universités de médecine et affiche une progression spectaculaire de la mobilité entrante. Selon le Ministère Roumain de l'Education Nationale, au cours de l'année universitaire 2017/2018, 29705 étudiant-e-s internationaux étaient inscrits à des programmes de l'enseignement supérieur contre 16138 en 2010/2011 soit une augmentation d'environ 84% en 8 ans. Parmi ceux-ci, 11055 étaient inscrit-e-s dans les universités de Iași, de Cluj-Napoca, de Galați, de București et de Timișoara qui ont accueilli le plus grand nombre d'étudiant-e-s internationaux en médecine et en pharmacie pour l'année universitaire 2017/2018. Le tableau suivant illustre leur répartition.

Tableau 3 : Classement des cinq universités roumaines de médecine en fonction du nombre d'étudiant-e-s internationaux pour l'année universitaire 2017/2018

N°	Nom de l'Université	Nombre d'étudiant-e-s
		internationaux
1	Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iași	2581
2	Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca	2547
3	Université « Dunărea de Jos » de Galați	2265
4	Université de Médecine et Pharmacie « Carol Davila » de București	1917
5	Université de Médecine et Pharmacie « Victor Babeș » de Timișoara	1745
Total		11055

Source : Ministère Roumain de l'Education Nationale

A titre d'exemple, l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iași¹³ et l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca¹⁴ offrent des programmes de formations en roumain, en français et en anglais. Contrairement à la sélection opérée entre les candidat-e-s aux études de médecine dans de nombreux pays d'Europe, dans les universités roumaines le nombre de places en filières de santé ne fait pas l'objet d'un NC.

Cependant, pour accéder aux filières en langue roumaine, les étudiant-e-s internationaux doivent justifier un certain niveau de langue et passer un concours d'entrée. Au contraire, la sélection aux sections en langue étrangère (anglais ou français) se fait sur simple examen du dossier personnel, avec des critères variables mais assez semblables selon chaque université. Ces dernières années, comme la plupart des pays de l'OCDE, la Roumanie a pris diverses mesures incitatives afin d'attirer davantage d'étudiant-e-s internationaux dans son système d'enseignement supérieur. Parmi les mesures clés pour attirer les étudiant-e-s internationaux, dont l'offre de places supplémentaires et la réduction des droits d'inscription, « la Roumanie accorde des places et des bourses d'études spéciales aux étudiant-e-s étrangers et encourage la mobilité des étudiant-e-s entre les établissements » (OCDE, 2017, p. 54).

Outre la souplesse des politiques d'admission et autres mesures incitatives, la question des frais universitaires entre aussi en compte. Afin d'encourager la venue des étudiant-e-s internationaux, les universités de médecine roumaines proposent de suivre des études à de coûts d'inscription relativement faibles (Campus France, 2017) et cette perspective d'étudier en dehors du pays de résidence des étudiant-e-s peut être financièrement très attrayante. Toutefois, il semblerait que les frais de formation moins onéreux que ceux appliqués dans le

¹³Informations supplémentaires sur : www.umfiasi.ro

¹⁴Informations supplémentaires sur : www.umfcluj.ro

pays de départ ne soient pas forcément l'argument principal qui motive la migration des étudiant-e-s internationaux à des fins d'études médicales. Une étude basée sur des étudiant-e-s d'origine canadienne qui étudient la médecine à l'étranger, nous apporte quelques réponses à ce sujet et soutient que 77,6% d'entre eux déclarent que la principale raison d'avoir fait le choix de s'expatrier pour les études était leur incapacité d'obtenir une place dans une université de médecine canadienne, alors que seul 1,8% d'entre eux déclarent que cela était dû à des frais de scolarité plus bas (Banner *et al.* 2010). En se basant sur la nouvelle carte des migrations estudiantines européennes, King (2002) soutient également que les jeunes mobiles sont moins motivés par les facteurs ou les bénéfices économiques dans le pays d'accueil et davantage par un mélange d'objectifs éducatifs, de loisirs, de voyages et de nouvelles expériences.

5.1.4 L'ADMISSION AUX ETUDES DE MEDECINE ET PHARMACIE DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES

Comme de nombreux pays de l'OCDE, la Roumanie a mis en place récemment de nouvelles mesures pour accroître le nombre d'étudiant-e-s en mobilité internationale dans ses universités. Elle a notamment assoupli sa réglementation en adoptant en 2018 une ordonnance qui « a modifié le cadre juridique de façon à attirer les étudiants en mobilité internationale en leur donnant accès aux bourses d'études offertes par les universités et en élaborant des programmes qui leur sont réservés, tels que des formations en langue » (OCDE, 2020, p. 60).

En effet, certaines universités roumaines de médecine, dont l'internationalisation est un objectif stratégique clé, font état d'une forte demande de la part des candidats internationaux. Pour sa part, l'UMF Cluj-Napoca par exemple, a commencé à proposer un programme en français depuis les années 2000 et a également adapté son offre d'études pour répondre à la demande des étudiant-e-s. Comme au cours de ces dernières années une majorité des étudiant-e-s internationaux de la section francophone (pro)venaient de France, l'université a adopté un modèle d'enseignement médical basé sur le modèle français. De plus, elle a formé de nombreux membres de son corps enseignant en France et a importé des connaissances et des procédures propres à ce pays.

Le système éducatif roumain a généralement la même structure (annexe 1) et est assez proche d'autres systèmes des pays membres de l'UE. Cependant, comme le rappelle Mureșan *et al.* (2019), la gestion de l'enseignement médical roumain est particulière. Malgré les nombreux efforts qui ont été déployés au cours de ces dernières années pour modifier les programmes d'études médicales en Roumanie, ces derniers diffèrent légèrement des programmes des universités de l'Europe de l'Ouest où suite à l'application des principes de système de Bologne (Bachelor, Master, Doctorat) aux études en médecine, elles sont organisées en six années qui sont séparées dans deux cycles qui contribuent à la formation prégraduée universitaire suivi d'une formation post-graduée et continue. Dans le premier cycle d'études, l'enseignement est dispensé en trois années durant 6 semestres et mène à l'obtention du Bachelor universitaire en médecine (soit 3 ans appelés pré cliniques). Lors du

deuxième cycle d'études de trois années de clinique, l'enseignement dans le cadre du Master mène à l'obtention de la Maîtrise universitaire en médecine. Au terme de ces six années de formation, les étudiant-e-s en médecine générale poursuivent une spécialité spécifique dans un hôpital ou un cabinet médical qui forme la formation postgraduée. Enfin, afin que les médecins spécialistes gardent leurs connaissances à jour, ils peuvent suivre une formation continue.

Au contraire, la structure à deux cycles (Bachelor et Master) n'est pas complètement mise en œuvre dans l'enseignement médical des facultés de médecine et pharmacie roumaines. Cependant, en dépit de cela, la structure mise en œuvre dans les programmes d'études applique le reste des principes de Bologne comme un processus continu et dynamique (Buzoianu et Achimas, 2008). Dans les universités de médecine et pharmacie roumaines, les programmes d'études actuels suivent un modèle traditionnel de deux phases successives. Au cours de la première phase (normalement les trois premières années), qui sont davantage orientées vers la formation pré clinique, les étudiant-e-s suivent des cours magistraux et des travaux pratiques qui se concentrent sur les concepts théoriques fondamentaux. La langue d'enseignement des études pendant les trois premières années est, en fonction de la filière d'inscription, uniquement en français ou en anglais. En parallèle, les étudiant-e-s internationaux suivent des cours de roumain durant ces trois ans. A la fin de leur troisième année d'études, ils doivent passer un test de roumain pour attester de leurs compétences dans cette langue afin de pouvoir poursuivre leurs études (Mureșan *et al.*, 2019).

Pendant la deuxième phase clinique, la formation est davantage axée sur la pratique de la médecine. A partir de la quatrième année, les étudiant-e-s sont censés maîtriser suffisamment le roumain. En raison de la nécessité de communiquer avec les patients, les stages hospitaliers, les séminaires et les travaux pratiques se déroulent en roumain. En parallèle des cours magistraux, les étudiant-e-s sont également impliqués quotidiennement (3-4 heures/jour) dans l'activité pratique de différentes cliniques, par rotation (les stages sont corrélés au sujet du semestre, tous les étudiant-e-s sont répartis en petits groupes de 8-12 personnes).

En Roumanie, la durée totale des spécialisations pour les professions dont l'exercice est réglementé par secteur dans l'UE varie 5 et 6 ans. Par exemple, l'offre de formation médicale proposée par l'UMF Cluj-Napoca (tableau suivant) comprend plusieurs programmes d'études dont la médecine générale et la médecine dentaire qui se déroulent sur une durée de 6 ans (soit 12 semestres d'études) qui sont alignés sur le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS) pour un total de 360 ECTS. Contrairement aux programmes de médecine dentaire et de pharmacie, le programme de médecine générale est suivi généralement d'une spécialisation. Pour sa part, le programme d'études en pharmacie se déroule sur cinq années pour un total de 300 ECTS.

Tableau 4 : Les programmes d'études proposés par l'UMF Cluj-Napoca pour l'année universitaire 2021/2022

N°	Programme d'études	Durée des études	Nombre de crédits accumulés
1	Médecine générale	6 ans	360 ECTS
2	Médecine dentaire	6 ans	360 ECTS
3	Pharmacie	5 ans	300 ECTS

Source : selon le site officiel de l'UMF Cluj-Napoca

Tous ces programmes d'études comportent des cours théoriques, des travaux pratiques et séminaires, surtout pendant les trois premières années d'études, et des stages cliniques à partir de la quatrième année. Selon Mureșan *et al.* (2019) les cours/disciplines obligatoires du programme d'études, imposés aux universités de médecine et pharmacie roumaines par ARACIS, sont similaires aux programmes d'études qui sont proposés dans les universités de médecine du reste de l'Europe. De plus, en Roumanie, chaque université dispose d'une certaine autonomie qui lui permet de développer son programme d'études afin de former des médecins dotés de solides compétences théoriques et cliniques appropriées à l'expertise locale et aux besoins et intérêts de la communauté universitaire.

L'accès aux études dans les universités roumaines reste toutefois restrictif. Dans le cas des universités de médecine et pharmacie roumaines, il existe principalement deux voies d'accès. La première voie d'accès passe par un examen d'entrée. Les résultats d'une épreuve (portant principalement sur la biologie et la chimie) fixée par la future faculté de médecine d'accueil sont combinés aux notes du baccalauréat et les étudiant-e-s sont classés. Les examens sont établis localement pour répondre aux normes nationales fixées par ARACIS et le format des épreuves diffère selon les universités. Dans la plupart des universités, les examens sont basés sur les manuels nationaux. Les étudiant-e-s ne passent pas d'entretien individuel, et l'admission à la faculté de médecine est déterminée par le classement des candidat-e-s. Le classement établi par ordre décroissant permet l'accès aux études avec une bourse de l'état roumain (Mureșan *et al.*, 2019).

Les candidat-e-s qui n'obtiennent pas à une place subventionnée peuvent accéder aux études par la deuxième voie d'accès en payant des frais de scolarisation annuels. Pour leur part, la plupart des étudiant-e-s internationaux sont admis suite à une évaluation des performances scolaires (les notes obtenues au bac sont prises en compte) et accomplissements personnels (l'expérience professionnelle et associative), en d'autres termes via cette deuxième voie qui passe par la sélection sur dossier.

5.1.5 L'OFFRE D'ETUDES ET LA CONCURRENCE INTERNATIONALE

Pour chaque année universitaire, le nombre de places disponibles pour l'admission par l'évaluation des documents qui attestent les performances scolaires et les réalisations personnelles des candidat-e-s est établi par le Conseil de chaque faculté et validé par le Senat de l'université, avec l'approbation du Ministère de l'Education de Roumanie. Celui-ci est publié sur la page internet de chaque université. Pour les sections en anglais et français, le nombre de places disponibles est limité en fonction des établissements universitaires et varie d'une faculté d'études à l'autre et en fonction de l'origine (citoyens des états membre de l'UE/AELE et des états tiers) des candidat-e-s. A titre de comparaison, le nombre de places avec frais de scolarité pour l'année académique 2020/2021 dans deux universités est présenté dans le tableau suivant.

Tableau 5 : Nombre de places disponibles avec frais de scolarité dans les deux universités pour l'année académique 2020/2021

Faculté d'études	Langue d'enseignement	Nombre de places disponibles par université		Ensemble
		UMF Iasi	UMF Cluj-Napoca	
Médecine générale	Anglais	200	200	400
	Français	150	180	330
Médecine dentaire	Anglais	70	50	120
	Français	100	50	150
Pharmacie	Anglais	70	40	110
	Français	-	80	80
Total		590	600	1190

Source : selon les rapports des universités pour l'année académique 2020/2021

En comparant leur répartition, on peut observer que le nombre de places disponibles dans les programmes d'études varie selon la faculté d'études, la section d'études et la capacité de chaque université. Ainsi, le plus grand nombre de places disponibles dans les deux universités sont pour les facultés en médecine générale en anglais (200 places). Elles sont suivies par celles proposées en français à l'UMF Cluj-Napoca (180 places) et à l'UMF Iasi (150 places). Pour la médecine dentaire, l'UMF Cluj-Napoca offre une cinquantaine de places pour les deux sections d'études alors que l'UMF Iasi offre 100 places pour le programme en français et 70 places en anglais.

Finalement, le plus petit nombre de places disponibles dans les deux universités est enregistré pour la faculté de pharmacie. Sur une capacité maximale de 120 places disponible, l'UMF accepte un total de 40 nouveaux étudiant-e-s dans le programme en français chaque

année et le double pour celui en anglais. Pour sa part, la totalité des 70 places pour la faculté de pharmacie de l'UMF Iasi est disponible exclusivement au programme d'études en anglais et elle n'offre pas de programme en section française.

Concernant l'attribution des places d'études disponibles, il faut souligner également que le nombre de celles-ci se fait selon des dispositions relatives à l'admission des candidat-e-s en fonction de leurs origines adoptées par les universités. A titre d'exemple, sur le total de 200 places disponible en médecine générale dans la section anglaise de l'UMF Cluj-Napoca, 170 places sont attribuées pour les candidat-e-s provenant des pays de l'UE/AELE et les 30 places restantes pour les candidat-e-s provenant des pays tiers.

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, selon les rapports des recteurs de l'UMF Iasi et de l'UMF Cluj pour l'année académique 2020/2021, l'inscription des étudiant-e-s internationaux a été organisé exclusivement en ligne, sur une plateforme spécialement créée à cet effet. Dans le cas de l'UMF Cluj-Napoca, l'admission a connu la plus forte concurrence des six dernières années avant la pandémie de COVID-19 pour les places destinées aux étudiant-e-s internationaux. Environ 2300 candidat-e-s (pro)venant de 90 pays différents ont postulé pour le total des 600 places disponibles pour les différents programmes d'études en français et en anglais. Selon le communiqué de presse de l'UMF du 10 août 2021, la plus grande concurrence a été enregistrée pour les programmes d'études en français : 11 candidat-e-s pour une place dans la médecine dentaire, 6 candidat-e-s pour une place dans la médecine générale et 2 candidat-e-s pour une place dans la pharmacie.

5.2 APPROCHE D'ETUDE DE CAS MULTIPLES

Le but de cette thèse est d'examiner les expériences des étudiant-e-s internationaux qui choisissent de continuer leurs études dans des universités roumaines de médecine qui sont touchés par le processus d'internationalisation. Dans le cadre de cette thèse, on va se concentrer d'une part, sur les étudiant-e-s internationaux inscrits dans deux universités de médecine en Roumanie et d'autre part, sur les étudiant-e-s internationaux en mobilité, c'est-à-dire celles et ceux allés dans le cadre d'un programme d'échange universitaire comme par exemple le programme Erasmus. À partir d'une double approche, quantitative et qualitative, nous nous proposons d'examiner trois moments dans les parcours des étudiant-e-s internationaux en médecine. D'abord, nous allons examiner les parcours préuniversitaires et les profils des étudiant-e-s ; ensuite, nous décrirons comment ils vivent ces expériences transnationales pendant les études ; et enfin, nous allons les interroger sur leurs projets futurs après la fin des études en Roumanie et comment se positionnent-ils face à la question du retour ou du non-retour dans leur pays de départ.

Pour une meilleure compréhension des logiques et des expériences des sujets étudiés, dans le cadre de cette thèse nous mettons en œuvre une approche hypothético-déductive. Une approche exploratoire a aussi influencé la décision de choisir la recherche par étude de cas comme la stratégie la plus appropriée car elle fournit les moyens d'examiner un phénomène qui a été jusqu'à présent peu étudié. En s'appuyant sur les techniques et les

recommandations sur la méthodologie de l'étude de cas issues des travaux des chercheurs comme Yin (2003, 2009) ou Stake (1995), Barlatier (2018) affirme que « la méthodologie de l'étude de cas est une méthodologie de recherche mobilisée pour étudier des phénomènes en situation réelle, qu'ils soient nouveaux et/ou complexes ou bien pour étendre les connaissances sur des phénomènes déjà investigués » (p.126). Cette méthodologie de l'étude de cas est le plus souvent associée à une stratégie de recherche qualitative bien qu'elle permette d'utiliser des méthodes de traitement de données qualitatives et/ou quantitatives (Miles *et al.*, 2014 ; Dubois, 2018). En tant que méthodologie de recherche, l'études de cas permet de répondre aux questions « pourquoi » et « comment » (Yin, 1989) et s'attache à la compréhension des dynamiques présentées dans des contextes spécifiques (Eisenhardt, 1989).

En outre, Yin (2003 ; 2009) souligne qu'un design de recherche peut porter sur un cas unique ou sur plusieurs études de cas et être conçues selon un modèle holistique ou encadré. L'usage d'une approche d'étude de cas multiple requiert davantage de temps et de travail et malgré qu'on doive suivre une logique de réplication et non pas d'échantillonnage statistique lors de la sélection de cas, ce design de recherche est de plus en plus fréquent et présente de nombreux avantages par rapport au design d'une étude de cas simple. En ce qui concerne le choix des cas à étudier, Yin (2003 ; 2009) soutient que les cas choisis doivent conduire à des résultats soit « très similaires » soit « très différentes ».

L'utilisation de cette stratégie de recherche « permet de collecter des données variées et de les faire analytiquement converger pour mettre en valeur les enseignements du ou des cas » (Barlatier, 2018, p. 137), correspond le mieux à la présente thématique et contribue à l'enrichissement des données collectées sur le terrain. Ainsi, notre choix d'investigation a porté sur des études de cas multiples car elle permet d'avantage la compréhension d'un phénomène qui vise à être généralisé. Dès lors, dans le cadre de cette recherche, nous nous sommes proposés de mener deux enquêtes auprès des étudiant-e-s internationaux de l'UMF « Grigore T. Popa » de Iași et de l'UMF « Iuliu Hațieganu » de Cluj avec l'intention de mieux comprendre et décrire ce phénomène de migration pour les études médicales.

Le choix de ces deux universités comme terrain de recherche pour cette thèse est justifié notamment par l'augmentation de l'attractivité internationale de ces deux universités qui sont les plus recherchées parmi toutes les universités de médecine de Roumanie. De plus, nous avons effectué ce choix sur la base d'autres critères dont notamment la dimension pratique à l'accès au terrain et les connaissances préalables que nous avons dans ces villes. Au niveau méthodologique, ce choix a été basé sur une stratégie qui privilégie les similitudes des cas plutôt que les différences. En d'autres mots, le désir d'étudier en profondeur un nombre réduit de cas à guidé chaque cas soigneusement sélectionné à cette fin.

Tout d'abord, nous avons choisi de cadrer cette étude principalement à l'échelle de deux villes, à savoir la ville de Iasi et de Cluj-Napoca qui offrent un contexte assez similaire pour les étudiant-e-s entrants. En effet, comme nous l'avons vu, les universités de médecine et pharmacie de ces deux villes accueillent chaque année le plus grand nombre d'étudiant-e-s internationaux issus d'un large éventail de nationalités et dont la grande majorité suivent un programme de licence.

Ensuite, les deux villes accueillent des universités de médecine et pharmacie reconnues au niveau mondial qui offrent un enseignement en anglais et en français. Comme mentionné précédemment, le recrutement d'étudiant-e-s internationaux est un axe principal d'internationalisation externe dans ces deux universités sur le plan qualitatif et sur le plan quantitatif. Le profil international d'un établissement peut se définir en fonction de la proportion des étudiant-e-s internationaux dans la population étudiante totale, des filières dans lesquelles ils choisissent d'étudier et de leur origine. En nous appuyant sur les données issues du rapport du recteur pour l'année universitaire 2019/2020 de chacune des deux universités nous pouvons constater qu'elles ne diffèrent pas en termes de population totale d'étudiant-e-s internationaux. Dans le tableau suivant on peut constater qu'ils représentent environ un tiers de l'ensemble d'étudiant-e-s immatriculés.

Tableau 6 : Proportion d'étudiant-e-s internationaux dans deux universités roumaines de médecine pour l'année académique 2020/2021

N°	Nom de l'Université	Proportion d'étudiant-e-s internationaux	Programmes d'études (par ordre décroissant)	Pays d'origine (par ordre décroissant)
1	UMF « Grigore T. Popa » Iași	32%	Médecine générale, Médecine dentaire, Pharmacie	France, Israël, Maroc, Grèce, République de Moldavie, Tunisie
2	UMF « Iuliu Hațieganu » Cluj-Napoca	33%	Médecine générale, Médecine dentaire, Pharmacie	France, Allemagne, Maroc, Tunisie, Israël, Italie, Grèce, Suisse

Source : selon les rapports annuels des recteurs des universités pour l'année académique 2020/2021

Enfin, depuis le processus de Bologne qui a constitué la création d'un espace européen de l'enseignement supérieur les deux universités ont mis en place le système européen de transfert de crédits (ECTS) et l'utilise également à la fois pour l'accumulation et le transfert dans le cadre des programmes d'échange. Elles promeuvent explicitement le fait d'attirer les meilleurs et les plus brillants étudiant-e-s internationaux en médecine.

Afin d'examiner les expériences vécues pendant les études par les étudiant-e-s internationaux dans ces deux cas, cette recherche a adopté une approche par les méthodes mixtes (MM). Nous détaillons ensuite la stratégie d'analyse des données et le processus de recherche complémentaire et simultané dans les deux sites.

5.3 APPROCHE PAR LES METHODES MIXTES

Sur le plan méthodologique, cette recherche se distingue par son recours à une méthodologie mixte. Dans l'optique d'apporter des éléments de réponse à notre question de départ, nous avons décidé de nous appuyer sur une approche de collecte et d'analyse de données qui combine des méthodes quantitatives et qualitatives (Greene *et al.*, 1989 ; Flick, 2004 ; Tashakkori et Teddlie, 2010 ; Creswell et Plano Clark, 2010 ; Creswell, 2015). Le choix d'une telle approche est justifié, à notre avis, par le fait qu'elle permet de produire des données différentes mais complémentaires pour une meilleure compréhension du même phénomène. Cette approche complémentaire suggère que les résultats qualitatifs et quantitatifs sont présentés ensemble, mais qu'un élément qualitatif contribue à un élément quantitatif, et vice-versa. Le choix d'une approche par les méthodes mixtes dans une recherche peut être vu comme une nécessité :

« [...] a research design with philosophical assumptions as well as methods of inquiry. As a methodology, it involves philosophical assumptions that guide the direction of the collection and analysis of data and the mixture of qualitative and quantitative data in a single study or series of studies. Its central premise is that the use of quantitative and qualitative approaches in combination provides a better understanding of research problems that either approach alone » (Creswell et Plano Clark, 2006, p. 5).

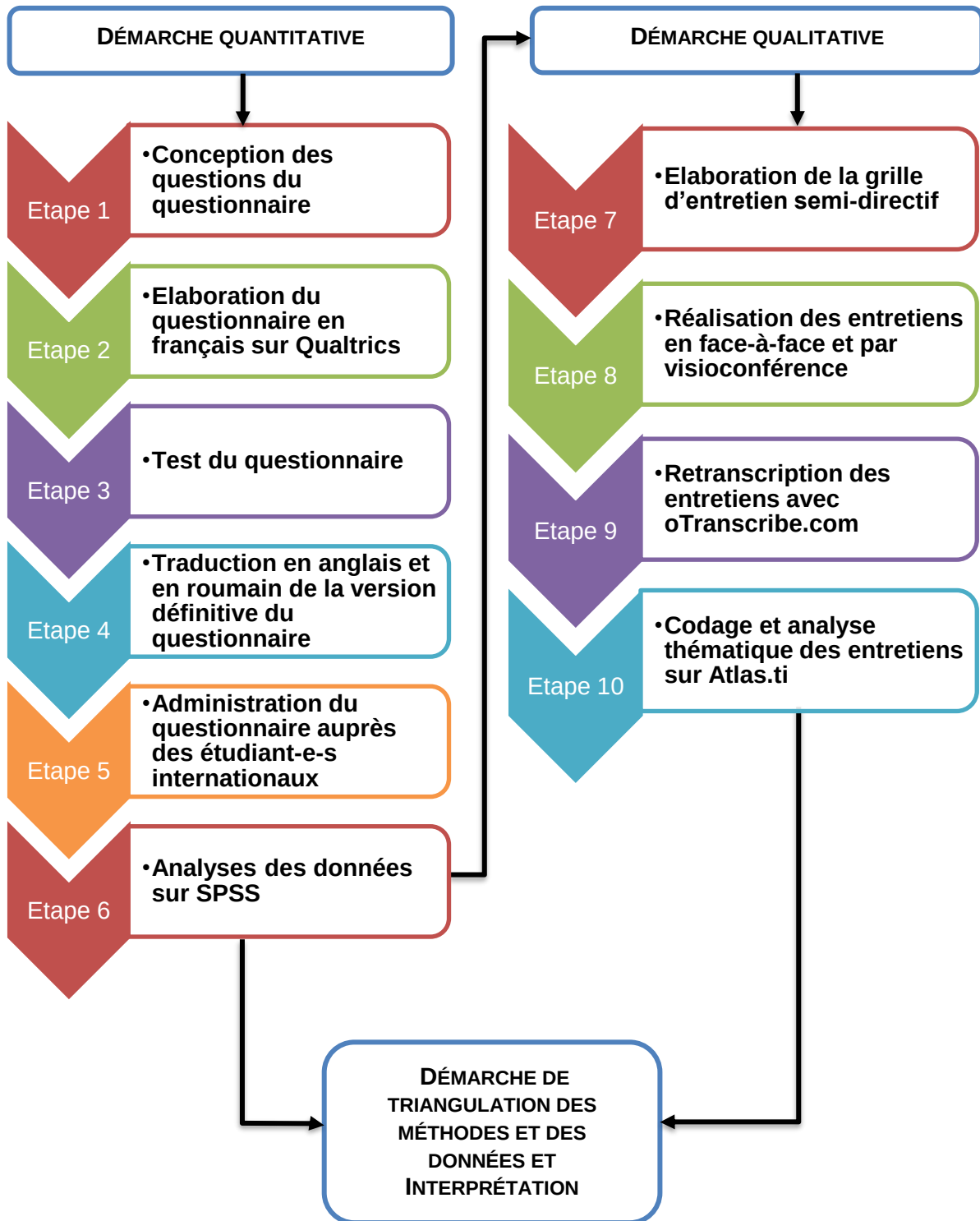
Les données quantitatives ont été complétées par des aspects qualitatifs dans une démarche de recherche inspirée de Creswell et Plano Clark (2006 ; 2010). Selon Creswell (2015) dans ce modèle de base issu des méthodes mixtes, appelle aussi « modèle séquentiel explicatif » (*explanatory sequential design*) l'objectif est d'utiliser d'abord les méthodes quantitatives, puis les méthodes qualitatives pour aider à expliquer les résultats quantitatifs de manière plus approfondie. Ainsi, la démarche s'est organisée autour de deux volets successifs. Nous avons ainsi mené deux types d'enquêtes afin d'obtenir des données de différents niveaux :

- Une enquête quantitative transversale sous la forme de questionnaire en ligne ;
- Une enquête qualitative sous la forme d'entretiens semi-directifs individuels.

Toutes les méthodes, les instruments ainsi que les étapes de collecte et d'analyse des données quantitatives et qualitatives de notre enquête de terrain sont schématisées dans la figure ci-après. Nous présentons d'abord la démarche de triangulation des méthodes et des données et revenons ensuite plus en détails sur le déroulement et les défis méthodologiques de chacune de ces méthodes.

Patton (1999) pense que quand il s'agit de rendre compte d'aspects différents pour approfondir la compréhension d'un même phénomène la triangulation est une nécessité. Pour mieux comprendre et décrire la mobilité des étudiant-e-s en médecine dans les universités roumaines nous avons donc combiné des méthodes quantitatives et qualitatives. Denzin (1970 ; 1978) a défini la triangulation dans la recherche qualitative comme « la combinaison

Figure 3 : Etapes de processus de design de la recherche



Source : élaboration personnelle

de méthodologies dans l'étude d'un même phénomène » (1978, p. 291).

Selon Apostolidis (2003), le dispositif de triangulation repose sur le principe de validation des résultats. Cette stratégie de validation consiste dans l'utilisation combinée de différentes méthodes, dans le but de vérifier l'exactitude et la stabilité des observations.

« L'idée de triangulation repose sur un principe de validation des résultats par la combinaison de différentes méthodes visant à vérifier l'exactitude et la stabilité des observations » (Apostolidis, 2003, p. 15).

Initiée par Denzin (1970), ce concept de « triangulation 1.0 » s'est développé au cours de ces dernières années autour des réflexions tant méthodologiques qu'épistémologiques et empiriques. En faisant le bilan de l'évolution de ce concept, Uwe Flick (2018, p. 3) a suggéré quatre formes de triangulation qui peuvent être opérationnalisées de façon indépendante ou interdépendante :

- La triangulation théorique qui prend en compte plus les perspectives et concepts théoriques pour étudier les données. Cela peut permettre l'émission de d'hypothèses de recherche différentes pour traiter d'une même question.
- La triangulation des chercheurs/d'investigation qui correspond à la récolte de données selon des méthodes identiques mais par plusieurs observateurs/intervieweurs afin de limiter les biais personnels de chacun.
- La triangulation des données est l'utilisation de plusieurs sources de données contrairement à l'utilisation de différentes méthodes de collecte des données.
- La triangulation méthodologique consiste dans l'utilisation des différentes méthodes (intra-méthode et entre méthodes) et techniques pour étudier le même phénomène particulier.

Plus récemment, ce concept a été reconsidéré et la nouvelle stratégie de « triangulation 2.0 » viserait à conférer aux démarches méthodologiques, non seulement de la validité mais aussi de la rigueur, de l'ampleur et de la profondeur. L'objectif est alors de plutôt élargir et approfondir afin de mieux comprendre certains phénomènes, de relever les contradictions et d'obtenir plus de nouvelles connaissances sur un sujet de recherche.

Comme le suggère Sawadogo (2021), pour mieux comprendre les enjeux de certaines problématiques, plusieurs types de triangulations peuvent être utilisées durant le processus de recherche. Pour cette recherche doctorale, afin de saisir la complexité des logiques du phénomène d'expatriation pour les études médicales, nous avons donc fait le choix d'utiliser la triangulation à deux niveaux : au niveau des méthodes et au niveau des données. La triangulation méthodologique a consisté à combiner la méthode quantitative avec une méthode qualitative et la triangulation des données a consisté à combiner les données issues de ces deux méthodes de collecte. Concrètement, le tableau suivant présent un aperçu des sources de données sur lesquelles se base notre analyse.

Pourquoi avons-nous eu recours à cette méthodologie mixte et à cette triangulation des données ? L'idée était de bénéficier des différents avantages de l'approche quantitative (taille

de l'échantillon, caractéristiques sociodémographiques des enquêté-e-s, etc.) et qualitative (plus de détails, de profondeur, etc.), de réduire ainsi les faiblesses de chacune des méthodes par la complémentarité de l'autre et de renforcer la validité des résultats de l'étude.

Tableau 7 : Sources des données exploitées

Nr.	Nom de l'Université	Données quantitatives	Données qualitatives
1	UMF Iasi	Enquête par questionnaire en ligne (N=363)	14 entretiens semi-directifs
2	UMF Cluj-Napoca	Enquête par questionnaire en ligne (N=353)	17 entretiens semi-directifs

Ainsi, l'enquête quantitative a eu pour objectif de connaître les tendances globales de la population étudiée et d'obtenir des informations concernant les profils et les caractéristiques sociodémographiques des étudiant-e-s internationaux en médecine. Le but de la collecte des données qualitatives était de tracer les différentes trajectoires et parcours d'études antérieurs des enquêtés, de comprendre les logiques de leur mobilité et d'affiner l'analyse. Nos analyses ont considéré ces deux approches comme complémentaires plutôt que concurrentes et propose de combiner des données objectives et subjectives. Grâce à ces deux enquêtes et à la triangulation des données, les résultats apportent des informations essentielles, qui semblent aller dans le même sens, sur le vécu des étudiant-e-s.

5.4 DEMARCHE QUANTITATIVE

Dans les sections suivantes, nous présentons le premier volet de la méthode adoptée pour recueillir des données quantitatives sur les étudiant-e-s internationaux des deux universités dans lesquelles l'étude a été menée. Nous exposons ensuite le mode d'administration de l'enquête en ligne et présentons la structure des différentes sections de la structure du questionnaire. Finalement, des détails sur la population étudiée, les canaux de distribution de l'enquête, le taux de réponse et le profil de l'étude sont présentés.

5.4.1 MODE D'ADMINISTRATION DE L'ENQUETE

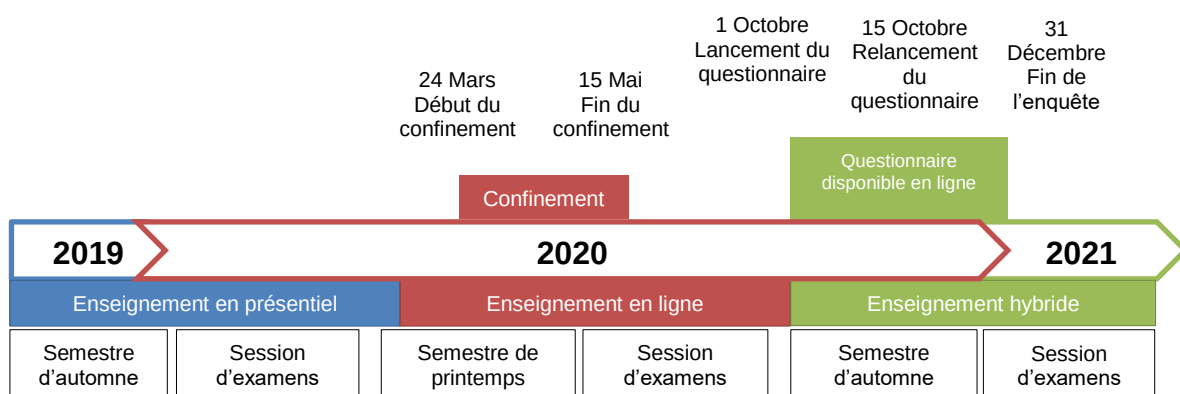
Dans le premier volet de la recherche, nous avons mené une enquête transversale auprès de tou-te-s les étudiant-e-s internationaux inscrit-e-s à l'UMF Iasi et Cluj-Napoca. L'enquête par questionnaire a permis de procéder à la récolte des données quantitatives. L'UMF Iasi a accepté de contacter les étudiant-e-s via leur chef de groupe et l'UMF Cluj-Napoca via les associations des étudiant-e-s anglophones et francophones ou encore par les

réseaux sociaux pour les informer de l'étude et leur fournir le lien URL pour accéder à l'enquête.

Un incitatif a été mis en jeux aux étudiant-e-s ayant complété le questionnaire. Après un tirage au sort, un bon d'une valeur de 100 RON pour une librairie roumaine en ligne a été offert à un étudiant de chaque université. Pour des questions pratiques, nous avons préféré le questionnaire administré en ligne. Pour la récolte des données quantitatives, nous avons envoyé un questionnaire strictement identique dans sa composition mais aussi dans l'ordre des questions à l'ensemble des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités de médecine. Les réponses des participant-e-s ont été stockées dans une base de données commune. Ce choix est aussi motivé par une volonté d'analyser les données recueillies d'un point de vue comparatif entre ces deux universités de médecine. De plus, afin d'assurer la comparabilité des résultats, la période de distribution a été identique pour l'UMF Iasi et l'UMF Cluj-Napoca.

Pour cela, nous avons d'abord envoyé dans une lettre officielle adressée aux deux universités une lettre d'invitation destinée à l'ensemble des étudiant-e-s internationaux. La participation des répondants à l'enquête s'est faite par l'affichage d'une invitation à participer à l'étude (la version en français de lettre d'invitation se trouve dans l'annexe 2). Un courriel expliquant l'objectif de l'enquête et le lien personnalisé généré par *Qualtrics* (logiciel de création de questionnaire en ligne) a été envoyé au début du mois d'octobre 2020 à l'ensemble des étudiant-e-s internationaux de tous les programmes d'études confondus. Dans le message envoyé, il a été également mentionné que les réponses restent anonymes ; qu'il n'existe pas de bonnes ou mauvaises réponses et qu'il est important de répondre à toutes les questions et compléter le questionnaire jusqu'à la fin. Nous avons insisté sur le fait que ce qui nous intéresse est bien leur avis et nous les avons également prévenus de la durée de l'entretien. Il faut préciser qu'à cause de la pandémie du Covid-19, l'enseignement pendant le semestre d'automne de l'année universitaire 2020-2021 a été hybride, les cours étant en ligne (figure suivante).

Figure 4 : Chronologie des étapes de collecte des données de l'enquête



Source : élaboration personnelle

Outre cette possibilité de répondre, les étudiant-e-s pouvaient également répondre au questionnaire en ligne après la diffusion du message sur les pages Facebook des associations des étudiant-e-s de chaque université. Durant les deux premières semaines, près de 600

personnes, soit environ 66% du total des étudiant-e-s, avaient répondu ou commencé à répondre au questionnaire.

Finalement, compte tenu du taux de réponse assez faible, nous avons alors décidé de demander qu'une autre nouvelle invitation pour participer à l'enquête soit envoyée aux étudiant-e-s. Afin d'inciter les étudiant-e-s d'y participer et d'obtenir un taux de réponse plus élevé, un e-mail de rappel a été envoyé deux semaines plus tard, soit le 15 octobre 2020, après le lancement de l'enquête. Le lien pour accéder à l'enquête est resté actif pendant environ 3 mois, soit du début du mois d'octobre jusqu'à la fin du mois décembre 2020.

5.4.2 LE QUESTIONNAIRE EN LIGNE COMME INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES QUANTITATIVES

Le questionnaire en ligne, qui contenait des groupes des questions relatives aux axes de recherche, a été élaboré et administré à l'aide de *Qualtrics*. Après avoir élaboré une première version en français qui comportait un total de 65 questions et nécessitait environ 20 minutes pour être complétée, nous avons pris contact via les réseaux sociaux avec quelques étudiant-e-s internationaux en médecine de l'université de Iasi et de Cluj-Napoca en leur demandant s'ils/elles pouvaient la tester sur un ordinateur et de nous donner leur feedback par écrit à une question de la fin du questionnaire prévue à cet effet. Plus exactement, l'objectif de ce test été d'évaluer la pertinence des questions, leur compréhension ainsi que les modalités de réponses préformées. Les feedbacks reçus de la part des répondant-e-s nous ont permis de saisir les imperfections de notre questionnaire. Nous avons ensuite fait les corrections nécessaires en vue de l'amélioration de la version définitive du questionnaire.

Après les remarques du pré-test, la version finale en français de l'enquête par questionnaire en ligne a été traduite en anglais et en roumain. Sur la première page du questionnaire, les participant-e-s ont trouvé une présentation détaillée du but et des objectifs de l'étude, ainsi qu'un avis concernant l'utilisation scientifique des informations fournies et la confidentialité des données, et également des précisions sur la durée approximative pour compléter l'enquête. Un aperçu de la première page du questionnaire qui pouvait être complété en français, en anglais ou en roumain se trouve dans l'annexe 3.

Concernant le design de la version définitive en français du questionnaire, qui peut être consultée dans son intégralité en annexe 4, il compte un total de 67 questions. Il faut préciser que les modalités des réponses à certaines questions ne peuvent pas être rendu complètement sur cette version papier en raison de la présence de menus déroulants dans la version électronique en *Qualtrics*. La plupart des questions sont de type fermé et permettent de choisir une ou plusieurs réponses parmi une liste d'items préformés. Cependant, certaines questions offraient la possibilité aux enquêté-e-s de compléter leurs réponses de manière textuelle, chiffrée ou de laisser des commentaires. Un espace était réservé pour d'éventuels réponses/commentaires dans une catégorie « autre-s ». Malgré cette option, les commentaires libres aux questions qui offraient cette possibilité ont été très peu nombreux. En outre, il semblait primordial de poser une série de questions formulées d'une manière simple

et claire et des proposer un ou des choix de réponses afin que les répondant-e-s ne perdent pas l'envie de terminer de compléter le questionnaire et de l'abandonner bien avant la fin.

Le logiciel *Qualtrics* nous a permis de mettre en forme les questions, dont la grande majorité sont des questions à choix unique (QCU) et des questions à choix multiples (QCM), de manière attractive. Les questions étaient élaborées et agencées de façon à ce que les réponses données permettent de vérifier leur cohérence avec les réponses données aux questions précédentes. Grâce à cet outil, le questionnaire a pu être complété sur ordinateur, tablette ou téléphone portable et, en fonction des réponses données à certaines questions filtres, de faire apparaître que certaines questions aux répondant-e-s.

L'ensemble des questions de l'enquête par questionnaire est divisé en sept sections différentes. La première question d'ouverture détaille le cadre dans lequel s'inscrit cette enquête et indique les consignes pour le choix de la langue et comment compléter le questionnaire. La première section (A) du questionnaire portait sur un groupe de questions relatives aux données sociodémographiques des étudiant-e-s telles que l'âge, le sexe, l'état civil, le pays dans lequel les étudiant-e-s ont obtenu le diplôme qui leur donne l'accès aux études universitaires, etc. Les questions de la deuxième section (B) portaient sur le parcours de formation des étudiant-e-s avant leur arrivée en Roumanie et aux motivations de départ qui ont influencé le choix de faire des études de médecine. Le troisième groupe de questions de la section (C) s'intéressait à la formation actuelle des répondant-e-s et aux critères qui ont influencé sur le choix du pays de destination et de l'université d'accueil.

Ensuite, les questions de la quatrième section (D) et de la cinquième section (E) se focalisaient d'une part sur les expériences et les liens des étudiant-e-s avec la Roumanie et d'autre part, sur ceux avec leur pays de départ. Les questions de l'avant dernière section (F) ont été formulés pour obtenir des données sur les intentions et les projets d'avenir des étudiant-e-s après la fin de leurs études actuelles. A titre d'exemple, les intentions de mobilité ont été évaluées en posant la question « A la fin de vos études actuelles, vous envisagez de... » et les choix de réponse étaient (1) rester en Roumanie, (2) retourner dans le pays de départ et (3) aller dans un autre pays ou (3) je ne sais pas encore. Ensuite, en fonction de leur intention, on a demandé quelles sont les raisons qui les inciteraient à faire ce choix. Les questions de la dernière section (G) portaient sur les caractéristiques des parents des enquêté-e-s.

Finalement, l'une des deux dernières questions de fermeture de l'enquête ont servi pour demander les commentaires des répondant-e-s par rapport au questionnaire. Dans la dernière question, nous avons sollicité des répondant-e-s de participer à un entretien semi-directif ultérieur. Les enquêtés disposés à répondre à nos questions ainsi que ceux qui souhaitaient participer au tirage au sort pour tenter de gagner un bon cadeau pour une librairie en ligne ont pu laisser leur adresse e-mail à cet effet à la fin du questionnaire.

5.4.3 POPULATION ETUDIEE ET PROFIL DE L'ETUDE

Dans le cadre de ce travail, la population visée correspond à la totalité d'étudiant-e-s internationaux inscrite aux différents programmes d'études pour le semestre d'automne de l'année académique 2020/2021. La population-cible a été définie comme tout étudiant-e international ayant obtenu un diplôme (de lycée, école générale ou équivalent) qui ouvre l'accès aux études universitaires dans un autre pays que la Roumanie. Mentionnons également que la décision de prendre en compte la totalité des étudiant-e-s internationaux mobiles des deux universités repose sur la nécessité de disposer d'effectifs suffisants pour pouvoir faire par la suite des analyses statistiques plus approfondies. Etant donné la taille relativement restreinte de cette population, nous avons choisi d'administrer le questionnaire à l'ensemble des étudiant-e-s inscrit-e-s dans les universités UMF Iasi et UMF Cluj-Napoca. L'échantillon d'étudiant-e-s ayant répondu au questionnaire était un échantillon représentatif. Par ailleurs, les étudiant-e-s autochtones n'ont pas été pris en compte étant donné qu'ils ne remplissent pas nos critères, notamment parce qu'ils ne sont pas en mobilité internationale.

Après le relancement de l'enquête, sur l'ensemble des étudiant-e-s internationaux en médecine inscrit-e-s dans les deux universités roumaines, un total de 903 personnes ont commencé à répondre au questionnaire. Au total, comme l'indique le tableau suivant, la presque totalité d'étudiant-e-s enquêtés (98.5%) ont participé à l'étude à l'aide du lien anonyme envoyé par le secrétariat de leur université ou par des responsables des associations et corporations des étudiant-e-s francophones ou anglophones.

Tableau 8 : Canaux de distribution de l'enquête

Canal de distribution	Réponses	Pourcentage
Lien anonyme	890	98.5
Réseaux sociaux	11	1.3
Code QR	2	0.2
Total	903	100

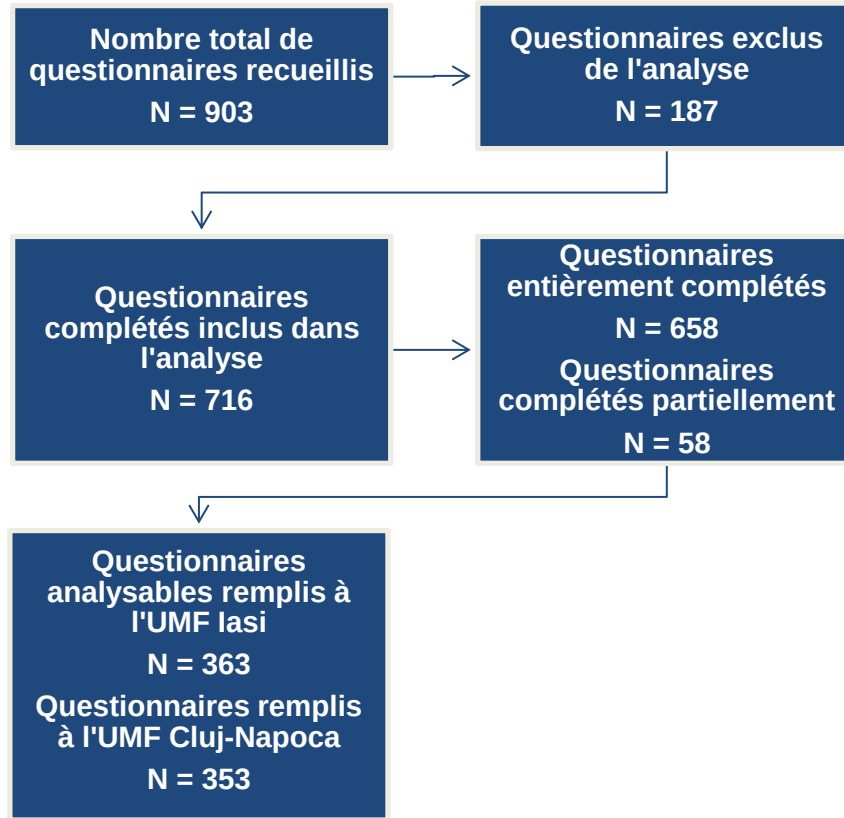
Sur le nombre total de questionnaires reçus (N=903) pendant les trois premiers mois de l'année universitaire 2020/2021, environ 20% (N=187), qui correspond au taux d'abandon, ont été exclus de l'analyse car ils n'ont pas été remplis du tout (figure suivante). Au final, après l'importation et le nettoyage de la base de données en SPSS, seulement 658 questionnaires ont été retenus car complétés entièrement.

De plus, 58 réponses qui étaient complétées partiellement à au moins 25% des questions ont été retenues pour avoir au final un total de 716 questionnaires sur lesquels l'analyse a pu s'appuyer. Le choix d'y inclure ces réponses est lié au fait qu'elles permettaient de répondre à la première hypothèse de recherche.

Au final, le nombre total des questionnaires remplis par les étudiant-e-s des deux universités de médecine que nous avons retenus, était de 363 pour l'UMF de Iasi et de 353

pour celle de Cluj-Napoca. Ces chiffres représentent un taux de réponse d'environ 14% pour chaque université.

Figure 5 : Profil de l'étude



Source : élaboration personnelle

Tableau 9 : Langue des étudiant-e-s internationaux ayant répondu au questionnaire selon l'université d'études

Langue du/de la répondant-e	UMF Iasi		UMF Cluj-Napoca		Total	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Anglais	130	18.2	113	15.8	243	34
Français	201	28.1	228	31.8	429	59.9
Roumain	32	4.5	12	1.7	44	6.1
Total	363	50.7	353	49.3	716	100

(N=716, système manquant =187)

Comme on peut le voir sur le tableau ci-avant, parmi l'ensemble des étudiant-e-s concernés, la catégorie la plus importante ayant complété le questionnaire est constituée des étudiant-e-s suivant une formation en français (59.9%) suivi par ceux qui sont inscrits dans la

section anglaise (34%) et roumaine (6.1%). Mentionnons également que parmi les étudiant-e-s qui ont répondu à l'enquête, 42% avaient obtenu leurs diplômes qui donne l'accès aux études universitaires en France, 28% dans un autre pays de l'UE/AELE et 30% dans un pays extra-européen.

5.5 DEMARCHE QUALITATIVE

Dans les sections suivantes, nous présentons le deuxième volet de la méthode utilisée pour récolter les données qualitatives pour cette thèse. La première section de ce chapitre fait référence à l'approche qualitative dont nous nous sommes inspirés. La section suivante explique le déroulement des entretiens. Dans un deuxième temps, nous expliquons la méthodologie et les instruments d'analyse des données et faisons une réflexion sur les questions éthiques et de confidentialité. Au terme de cette partie, nous faisons une brève récapitulation de la méthodologie et du design de la recherche.

5.5.1 L'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF COMME INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES QUALITATIVES

En complémentarité au questionnaire, pour la récolte des données qualitatives, nous avons utilisé comme instrument de collecte, l'entretien semi-directif. La méthodologie qualitative de cette recherche était basée sur les recommandations de Creswell (2007) selon lesquelles, lorsqu'une compréhension complexe et détaillée d'une question est nécessaire, la meilleure façon d'établir ce détail est de parler directement aux gens, de leur donner les moyens de partager leurs histoires. L'entretien semi-directif comme outil de récolte de données a été préférée car la personne interrogée « exprime ses perceptions [...] d'une situation, ses interprétations ou ses expériences [...] ouvertement, dans les mots qu'[elle] souhaite et dans l'ordre qui lui convient » (Van Campenhoudt et Quivy, 2011, p. 170-171). Elle nous a permis « de recentrer l'entretien » et « de poser les questions auxquelles l'interviewé ne vient pas par lui-même [...] de manière aussi naturelle que possible » (ibid, p. 171). La grille d'entretien (annexe 6) contient des questions ouvertes qui ont été conçues de manière à mieux connaître les parcours scolaires et de mobilité avant le départ, d'explorer les motivations des étudiant-e-s internationaux pour aller étudier en Roumanie, leurs expériences durant les études et leurs projets d'avenir, y compris en termes du pays pour les réaliser. Le but de la réalisation des entretiens était de discuter de leurs projets afin de comprendre le sens qu'ils donnent à leurs intentions. De plus, ce volet de l'étude a permis d'approfondir et d'exemplifier certains résultats obtenus à l'aide de la méthode quantitative.

Le cas des étudiant-e-s internationaux en médecine en Roumanie se prête bien à ce type d'entretien pour mettre en évidence la richesse des interactions dans leurs différents contexte de socialisation ou la complexité des situations vécues. Les questions posées nous a permis de mieux comprendre les expériences des étudiant-e-s dans leurs contextes du

tandem « pays d'origine/de départ - pays d'accueil » afin de décrire les échanges et les liens que ces étudiant-e-s établissent dans, et entre ces endroits : à titre d'exemple, les stratégies pour maintenir le lien avec les proches restés au pays, l'acquisition de la langue roumaine, etc.

Dès lors, en plus des quelques entretiens qui ont été conduits parmi les étudiant-e-s internationaux en médecine de la ville de Iasi et de Cluj-Napoca entre le mois de février et mai de l'année 2021 à distance via le logiciel Cisco Webex Meetings, on a cherché à rencontrer d'autres personnes là où ils étaient : en Roumanie ou chez eux dans leur pays d'origine ou de départ. Ainsi, nous avons effectué un séjour d'une semaine dans chacune des deux villes pour réaliser des entretiens en face-à-face. Le premier séjour a été effectué dans la ville de Iasi du 8 au 14 juillet 2019 et le deuxième séjour du 31 mars au 7 avril 2022 dans la ville de Cluj. En plus de la réalisation des entretiens avec quelques étudiant-e-s, lors de ces visites nous avons été invités au « Gh. Zane » Institute for Economic and Social Research de Iasi et au Centre for the study of transnational families (CASTLE) de Cluj et avons eu de nombreuses conversations informelles sur le sujet avec d'autres chercheurs roumains. En Suisse, nous avons également saisi l'occasion d'interviewer en face-à-face quelques étudiant-e-s présents lors de leurs retours occasionnels au cours de l'année ou pendant les vacances universitaires d'été.

5.5.2 DEROULEMENT DES ENTRETIENS

Les étudiant-e-s interviewé-e-s ont été sélectionnés principalement par les adresses emails reçus après le passage du questionnaire en ligne et par la méthode « boule de neige » en leur demandant des contacts d'autres connaissances à la fin de chaque entretien. Du point de vue de l'échantillonnage théorique, notre échantillon qualitatif est assez diversifié. Nous avons mené des entretiens avec 31 étudiant-e-s (14 étudiant-e-s de l'UMF Iasi et 17 étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca). Sur l'ensemble des personnes interviewé-e-s, 26 étaient des femmes et 5 étaient des hommes. Les étudiant-e-s interrogés avaient un âge compris entre 18 et 34 ans et étaient inscrit-e-s à des différents niveaux d'études et dans diverses filières et sections d'études mais suivaient majoritairement un programme de médecine générale dispensé en français. Des informations détaillées sur les participant-e-s sont fournies dans le tableau en annexe 7. Avec quelques nationalités différentes, les entretiens couvrent un large éventail d'origines ethniques. La majorité d'entre eux/elles étaient célibataires et n'avaient pas d'enfants au moment de l'entretien. Ils et elles étaient arrivés presque tou-te-s en Roumanie de leur propre chef et seulement une étudiante est allée dans le cadre d'un programme d'échange.

Un guide d'entretien s'articulant autour des thématiques de nos questions de recherche et a été conçu afin de mieux conduire l'entretien. Il a été construit de manière à guider partiellement les étudiant-e-s interviewés vers les grands thèmes qui constituent nos préoccupations, mais aussi de manière à laisser libre cours à leurs discours. Il était divisé en trois modules, basés sur les étapes que nous avons identifiées préalablement, soit le parcours préuniversitaire avant l'arrivée en Roumanie, les expériences pendant la durée des études et

l'avenir imaginé par l'étudiant-e après la fin du programme d'études actuel. Les thèmes abordés ont été choisis en fonction du profil de l'étudiant-e (étudiant-e-s en mobilité universitaire ou non, boursière ou non, en fonction de l'année d'études, etc.).

Les questions portaient globalement sur leur trajectoire scolaire antérieure au début des études universitaires, les motivations et les modalités de l'orientation (choix de la filière d'études, choix du pays et de l'université, la situation et leurs expériences en Roumanie et les projets d'avenir (projets de formation postuniversitaire, projets professionnels, projets de mobilité, etc.). Lors des entretiens nous avons également évoqué « la condition étudiante » (conditions de vie, ressources matérielles, socialisation étudiante, logement, mobilité pendant les études, etc.) qui structure partiellement le rapport aux études. Nous avons également défini des « relances » illustrées par des formulations possibles mais non obligatoires, ce qui nous a permis de moduler le style et la formulation des questions selon la situation singulière et les conditions concrètes du face-à-face ou à distance lors de l'entretien.

Au cours de nos échanges par e-mail en amont de l'entretien, les étudiant-e-s interviewés ont été informés sur l'objectif et la problématique de notre recherche, sa méthodologie et les raisons qui nous ont amené à les contacter. En vue de l'entretien, nous leur avons précisé la durée approximative de l'entretien et expliqué que ce dernier sera enregistré pour une retranscription ultérieure. Suite à leur accord, nous avons convenu de la date et du lieu et de la modalité de l'entretien et les avons interviewés à un moment où ils avaient des disponibilités.

Au-delà de considérations élémentaires sur la méthode, notre position de jeune chercheur qui questionne des étudiant-e-s a permis, dans la plupart des cas, une définition de la situation d'entretien basée sur l'égalité et une véritable réciprocité. Toutes les conditions ont donc été réunies pour que les étudiant-e-s interviewé-e-s s'expriment dans le cadre d'une discussion quasiment habituelle. La plupart des entretiens ont été réalisés en français et ont été arrêtés par saturation. Cependant, certains ont été menés en roumain puis retranscrits en français. Leur durée qui varie d'un entretien à l'autre, est comprise entre 1h et 2h. Au final, nous avons recueilli et retranscrit 31 entretiens dont la plupart représentent entre 15 et 20 pages A4 dactylographiées de discours dense et riches.

Contacter les enquêtés potentiels en passant par des connaissances ou encore via les réseaux sociaux a permis d'atteindre plusieurs types d'étudiant-e-s, d'âges différents, ayant des niveaux d'études divers et originaires de différents pays. Cependant, l'impossibilité de faire la totalité de entretiens en face-à-face et une certaine homogénéité des profils des interviewés, concernant notamment leur origine, a demandé des adaptations d'ordre méthodologique. Face à l'impossibilité de faire l'intégralité des enquêtes de terrain dans les deux villes en Roumanie pendant la période de pandémie, le choix a été de privilégier les entretiens à distance pour collecter des données et faire quelques entretiens en face-à-face avec certains étudiant-e-s en Suisse.

5.6 INSTRUMENTS DE TRAITEMENT ET D'ANALYSE DE DONNEES

L'analyse des données s'est faite en deux parties. D'abord, l'ensemble des données recueillies après l'envoi du questionnaire en ligne élaboré à l'aide de *Qualtrics* ont été importées et analysées à l'aide du logiciel d'analyse quantitative *SPSS* (Statistical Package for the Social Sciences : version 25). D'une part, après le nettoyage de la base de données et le recodage de certaines variables nous avons procédé à des analyses statistiques descriptives (répartition effectifs/pourcentages) des réponses des étudiant-e-s. D'autre part, pour déterminer la signification des différences dans les réponses aux questions, la dépendance entre les variables a été déterminée à un seuil de confiance de 95% ($\alpha = 0.05$). A l'aide d'un test d'indépendance du *Khi-2* de *Pearson* a été réalisé pour étudier la relation entre les deux variables. Ainsi, deux variables ont été considérées comme dépendantes lorsque la *p value* du test était inférieure à 0.05. Finalement, des régressions logistiques multinomiales ont été entreprises pour déterminer l'impact de plusieurs variables indépendantes sur une variable dépendante. Comme le précise Rizzi (2013, p. 261), « la régression logistique est une technique statistique qui a été développée comme alternative à la régression linéaire multiple « classique » (dite de moindres carrés) quand la variable dépendante Y est une variable qualitative dichotomique ou binaire ». De plus, « la régression logistique permet d'estimer l'effet simultané de plusieurs variables explicatives sur la variable dépendante » (Rizzi, 2013, p. 257). Pour ces analyses, une catégorie de référence a été définie pour chaque variable indépendante.

Pour la partie qualitative, dans un premier temps, nous avons procédé à une retranscription de l'ensemble des entretiens avec les 31 étudiant-e-s interrogés selon les règles qu'on peut trouver dans l'annexe 9. Un exemple d'un entretien en version intégrale complètement retranscrit avec oTranscribe.com se trouvent dans l'annexe 10. Le contenu de cet entretien correspond au matériel brut qui a été analysé et des petites différences avec les citations reproduites dans la partie de l'analyse des résultats peuvent donc se présenter.

Dans un deuxième temps, tout en gardant en tête la question de recherche, une lecture transversale des entretiens a permis de faire une analyse globale comme le suggère Flick (2009). Parallèlement, nous avons écrit des commentaires qui nous venaient à l'esprit dans les marges et identifié les thèmes transversaux tout en choisissant les passages qui ont été retenus pour l'analyse (Flick, 2009). Ensuite, les données qualitatives récoltées lors des entretiens ont été traitées au moyen du logiciel d'analyse qualitative *Atlas.ti*. Une attention particulière a été portée aux paramètres qui sont entrés en ligne de compte pour le choix de la Roumanie, de l'établissement d'études, des motivations dans le choix du programme d'études, des problèmes rencontrés et des ressources ainsi que des intentions d'avenir. A suivi un codage théorique qui consiste à attacher des codes aux données empiriques dans le but de les segmenter, de les comparer et de les conceptualiser. Pour cela, nous nous sommes inspirés du codage en trois phases (Flick, 2009) dont la première, appelée « open coding », a comme fin une meilleure compréhension des textes et où il s'agit d'attacher des concepts ou codes aux différentes parties des données empiriques ayant été sélectionnées afin de répondre à la problématique de la recherche. Nous avons appliqué par la suite l'« axial coding » permettant de regrouper et de classer les codes en familles. Dans la troisième

phase, le « selective coding » a permis de regrouper les structures des relations entre les phénomènes, les concepts et les catégories à un niveau plus abstrait. Finalement, une analyse holistique combinant des méthodes et des données quantitatives et qualitatives nous a permis d'atteindre notre objectif et ainsi de répondre à notre question de recherche.

5.7 ASPECTS ETHIQUES ET CONFIDENTIALITE

Dans le cadre de cette recherche, tout a été mis en œuvre afin de respecter les normes et les codes d'éthique en vigueur dans la recherche en sciences humaines et sociales. Concernant les données quantitatives, il n'y a pas de problème particulier puisque l'ensemble des données a été anonyme. En termes de consentement libre et éclairé, l'enquête quantitative a respecté le libre choix des répondant-e-s de refuser de participer ou de donner une réponse à une question. Les répondant-e-s ont pu retirer leur participation avant l'anonymisation de l'enquête. Pour la réalisation du terrain qualitatif, nous avons respecté le libre choix des répondant-e-s de refuser de participer aux entretiens. Nous avons garanti également à tou-te-s les répondant-e-s l'anonymat et le traitement confidentiel des données.

Lors de chaque entretien les étudiant-e-s intéressés à participer à l'étude ont été invités à signer un formulaire de consentement éclairé (annexe 8). Ils avaient la possibilité de nous le retourner par voie électronique ou de nous confirmer leur accord par le biais d'une déclaration orale avant chaque entretien. De plus, la confidentialité des documents et l'anonymat des participant-e-s ont été assurés tout au long de l'étude. Ainsi, les étudiant-e-s consentaient à l'utilisation de tout matériel écrit de manière anonyme à des fins de recherche. Afin de créer une relation de confiance, une copie du formulaire de consentement a été remise aux interviewé-e-s avec lesquels l'entretien a eu lieu en face-à-face. Tou-te-s les participant-e-s ont eu la possibilité de se retirer ou de refuser de répondre aux questions sans explications à tout moment s'ils le souhaitaient.

Comme le suggèrent Béliard et Eideliman (2008), avant chaque entretien, les personnes interviewées ont reçu des informations orales et écrites sur les objectifs du projet et le cadre dans lequel il est effectuée. Par ailleurs, ils ont reçu la garantie que l'entretien reste anonyme étant donné qu'ils impliquent de la part des personnes interrogées de livrer des informations privées sur leur vie, leur famille ou des personnes proches. Cela signifie que tous les éléments qui pourraient permettre d'identifier une personne ont été supprimés ou remplacés lors de la retranscription intégrale des entretiens.

Lors de chaque entrevue, nous avons demandé la permission d'enregistrer les entretiens en vue de leur retranscription. En obtenant l'accord des interviewé-e-s, nous nous sommes engagés à effacer les entretiens immédiatement après leur retranscription intégrale et analyse. De plus, avant chaque enregistrement, nous avons informés les interlocuteurs de la possibilité de se retirer à tout moment de l'entretien ou de refuser de répondre à certaines questions. Dans la section des résultats de cette thèse, les extraits du verbatim cités ont été anonymisés, pour assurer la confidentialité des étudiant-e-s interviewés. Ainsi un changement de prénom des interviewé-e-s a été fait et seules les indications relatives au programme suivi,

à l'année d'études, au pays de provenance, etc. ont été gardés. En guise de conclusion, nous estimons que la recherche a été menée dans le respect de l'éthique et de tous les participant-e-s.

5.8 REFLEXIONS SUR LES LIMITES METHODOLOGIQUES

Cette recherche doctorale a été évidemment exposé à des erreurs et limites potentielles liées aux biais et à la subjectivité malgré les efforts pour développer une méthodologie robuste. Des limites peuvent également être liées à la collecte et à l'analyse des données ou à l'influence subjective exercée par le chercheur lors de la réalisation du terrain.

Malgré un accord de collaboration des universités et des associations d'étudiant-e-s et l'envoi du questionnaire auprès de l'ensemble des étudiant-e-s internationaux des deux universités par voie officielle, nous avons obtenu un nombre relativement peu important de réponses. De plus, il est également important de préciser que près d'un cinquième du total des personnes qui ont commencé le questionnaire l'ont abandonné par la suite. Pour pallier à ce problème et convaincre plus de personnes à répondre à notre questionnaire, nous avons prévu initialement de passer une version papier du questionnaire à la fin des cours. Cependant, à cause du fait que les cours étaient donnés à distance pendant le semestre d'automne 2020/2021, cette possibilité n'a pas été réalisable. Par conséquent, nous avons demandé la relance du questionnaire afin de maximiser la participation à notre enquête et ainsi avoir un taux de réponse plus élevé.

Ensuite, nous avons été amenés à reconsidérer la démarche qualitative prévue au début de notre projet de recherche, qui devait comporter exclusivement des entretiens semi-directifs en face-à-face avec des étudiant-e-s dans les deux villes roumaines où se trouvent les deux universités que nous avons pris comme études de cas. A cause de la crise sanitaire du Covid-19, l'ensemble des entretiens à l'étranger a été annulé. Pour éviter cette contrainte, le calendrier de réalisation du terrain a dû être adapté et nous avons été obligé de réaliser la grande partie des entretiens à distance par visioconférence (via Webex, Skype ou Zoom).

Il convient également de souligner une autre limite de cette étude qui est liée à la collecte des données qualitatives. La grande majorité de celles-ci ont été recueillies directement auprès des étudiant-e-s par le biais d'entretiens semi-directifs à distance à cause de l'impossibilité de les faire en face-à-face. Or, cette méthodologie peut fournir des informations limitées pour cerner des sujets tels que leurs expériences personnelles. La particularité d'enquêter à distance en temps de pandémie sans avoir accès aux interactions non verbales, nous a permis de constater que les entretiens par visioconférence « ne permettent pas d'établir aussi facilement le contact humain propre au face à face » (Chevalier et Meyer, 2018, p. 113). De plus, la collecte d'informations auprès de ces acteurs n'est pas si simple via Internet et nécessiterait une dimension et une approche différentes de la recherche. Diverses sources secondaires ont été utilisées pour atténuer cette limitation, comme les rapports des universités, ainsi que la prise de contact avec les informateurs clés. Ma position de jeune chercheur, m'a permis cependant d'avoir une légitimité professionnelle et d'établir une relation

de confiance avec ces étudiant-e-s qui se confient sûrement plus aisément en face-à-face sur leurs expériences.

Finalement, une dernière limite de cette étude est liée à l'ordre contextuel. En effet, après l'obtention de la réponse positive des deux universités pour l'envoi du questionnaire, notre enquête a été complétée dans une période relativement courte de temps soit entre les mois d'octobre et décembre 2020. La formule choisie pour réaliser cette enquête par questionnaire présente certes de nombreux avantages mais aussi des inconvénients. Par exemple, la possibilité de réaliser cette enquête en ligne s'est avérée très utile puisque l'échantillon des étudiant-e-s ayant complété le questionnaire était hétérogène en termes de provenance et d'année d'études et nous a permis de recueillir des données d'assez bonne qualité. Cependant, le taux de réponse par université reste assez faible. Dans l'ensemble, les deux méthodes utilisées dans le cadre du travail de terrain ont été clairement utiles pour atteindre les objectifs de ma thèse et respectent les principes éthiques appliqués dans la recherche.

5.9 BREVE RECAPITULATION DE LA METHODOLOGIE UTILISEE

Ce chapitre a été l'occasion parfaite de faire en toute transparence la conception de la méthodologie de recherche et de présenter les méthodes utilisées qui ont permis de collecter les données analysées. Plus concrètement, il décrit les diverses activités et étapes de pré-terrain qui ont permis la réalisation du terrain empirique. Une approche de recherche par étude de cas a été choisie car elle permet de comprendre quels sont les profils de ces étudiant-e-s internationaux qui choisissent de s'expatrier pour leurs études de médecine et comment ils vivent ces expériences dans un certain contexte.

Une approche d'étude de cas multiples est adoptée. En vue de la récolte des données quantitatives et qualitatives, une approche par les méthodes mixtes a été utilisée. Pour mieux comprendre les expériences des étudiant-e-s internationaux dans les deux universités roumaines, d'une part, un questionnaire en ligne a été élaboré sur Qualtrics et d'autre part, un guide d'entretien nécessaire à la réalisation des entretiens qualitatifs semi-directifs. Il expose les instruments de traitement et d'analyse de données, les considérations éthiques et les limites du travail empirique ont été également prises en compte.

La partie analytique abordera consécutivement notamment une description des caractéristiques des étudiant-e-s internationaux en soulignant leurs parcours éducatifs, de mobilité et leurs origines socioéconomiques, les critères de sélection du pays et de l'universités d'études, les expériences transnationales vécues pendant les études, les pratiques de mobilité et l'entretien des liens sociaux et les projets d'avenir après l'obtention du diplôme. Avant cela, nous présentons notre étude de cas des universités de médecine roumaines.

TROISIÈME PARTIE – ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

CHAPITRE 6 : QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Ce chapitre a pour objectif de présenter une vision globale de la composition sociale et démographique des étudiant-e-s internationaux à partir des données de notre échantillon par université. Dans un premier temps, nous allons présenter les caractéristiques sociodémographiques (l'âge, le sexe, le statut civil, etc.) de nos enquêtés. Dans un deuxième temps, il s'agit ensuite de repérer les trajectoires et les parcours préuniversitaires des étudiant-e-s internationaux inscrits dans ces deux universités de médecine avant leur arrivée en Roumanie. Dans un troisième temps, nous allons tenter de déterminer leur origine sociale en fonction du plus haut niveau de formation et des catégories socioprofessionnelles de leurs parents. Finalement, grâce à une analyse de correspondance multiple (ACM) réalisée à partir des variables relatives à leur parcours préuniversitaire et à leur origine sociale, nous dressons une typologie des différents profils des étudiant-e-s internationaux en sciences médicales de ces deux universités roumaines. L'analyse s'articule autour de la discussion d'une série de tableaux qui présentent les principaux résultats issus des statistiques descriptives des sections A, B et C de notre enquête par questionnaire complété par des données qualitatives issues des entretiens semi-directifs.

6.1 CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE

Cette section dresse un portrait des répondant-e-s et donne un bref aperçu de leur parcours de vie quant à certaines variables clés et tente de répondre aux questions suivantes : Qui sont les étudiant-e-s internationaux en médecine ayant pris part à notre enquête ? Quel âge ont-ils ? Quel sont leurs pays de départ ? Quelle(s) est leur(s) langue(s) maternelle(s) ? Quel est la proportion des étudiant-e-s primant-e-s ? Quelle formation suivent-ils ? Des comparaisons en fonction de différentes variables sont également proposées lorsque cela est possible.

Pour répondre à la première question relative à la population enquêtée, nous examinons d'abord la répartition des principales caractéristiques sociodémographiques des participant-e-s de notre échantillon en fonction de leur université d'inscription. L'accès des femmes aux études supérieures a évolué de manière remarquable ces dernières décennies. Par ailleurs, différentes études portant sur le profil des étudiant-e-s en médecine soutiennent que la grande part est constituée par des femmes.

En s'intéressant aux évolutions des caractéristiques de la population estudiantine en médecine, Hardy (2013) s'appuie sur des enquêtes par entretiens et questionnaires ayant porté principalement sur des parcours d'étudiant-e-s en médecine et de jeunes médecins et constate une féminisation des filières en sciences médicales et du corps médical en général. L'auteur se base sur une modification de la répartition de plus en plus sexuée des emplois les plus prisés pour expliquer cette évolution.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Les sociologues des professions qui se sont intéressés à la féminisation de la profession médicale ont constaté également que leur afflux a gagné progressivement du terrain dans les facultés de médecine des pays industrialisés dès la fin des années 60 (Deriaz *et al.*, 2010). Au cours de deux dernières décennies, la proportion des femmes dans la profession de médecin a connu une hausse particulière dans tous les pays de l'OCDE. Près de la moitié des médecins des pays de l'OCDE sont des femmes et dans certains pays elles représentaient plus de la moitié des médecins en 2019. Cette augmentation s'explique d'une part, par l'accroissement du nombre de jeunes femmes inscrites en études de médecine, et d'autre part, par le départ progressif à la retraite de générations plus âgées, et généralement plus masculines, de médecins (OCDE, 2021).

Comme le souligne Leblond *et al.* (2014), même si les femmes n'ont encore qu'un accès limité à certaines spécialités réputées très dures, ou aux postes de responsabilité et au professorat, elles sont l'avenir de la profession médicale puisque « la féminisation de la profession médicale est de plus en plus universelle. De la Chine à l'Afrique, de plus en plus de femmes sont médecins » (Leblond *et al.*, 2014, p. 49).

Bien que les femmes soient beaucoup plus nombreuses que les hommes à avoir participé à notre enquête et que leur répartition varie légèrement d'une université à l'autre, nos résultats viennent confirmer cette tendance entre les sexes avec une supériorité féminine, quelle que soit la filière d'études, au sein de la population estudiantine internationale de ces deux universités roumaines, qui est constituée par un ensemble de 69.3% de femmes et de 30.7% d'hommes. Malgré la taille assez restreinte de l'échantillon de notre enquête, nous supposons que cette distribution asymétrique des participant-e-s représente la tendance réelle des étudiant-e-s internationaux inscrits dans les deux universités de médecine roumaines.

Comme on peut le voir dans le graphique suivant sous la forme d'une boîte à moustaches l'âge des étudiant-e-s enquêtés varie entre 17 ans et 42 ans avec une moyenne d'âge de 22,2 ans. Il faut préciser que l'âge des hommes est de minimum 17 ans et maximum de 38 ans alors qu'il est respectivement de 17 ans et 42 ans pour les femmes. Cependant, l'âge moyen des femmes de 22,1 ans est légèrement inférieur à celui des hommes qui est de 22,5 ans. La distribution de l'âge des répondant-e-s selon le genre nous indique également qu'il n'y a pas de valeurs extrêmes.

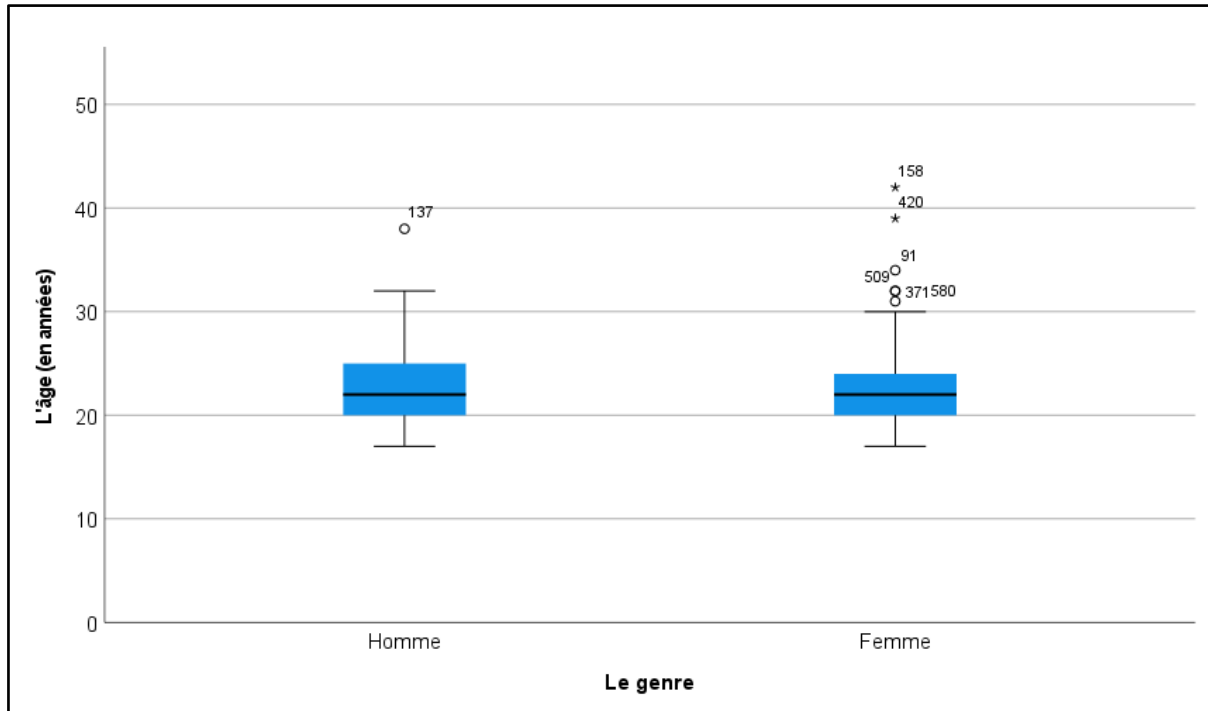
Suite à un codage par groupe d'âge de tou-te-s les étudiant-e-s internationaux ayant précisé leur âge, 16% (39 hommes et 79 femmes) avait moins de 20 ans, 39.1% (75 hommes et 205 femmes) étaient dans la tranche d'âge de 20 à 22 ans, 33% (70 hommes et 166 femmes) dans la tranche de 23 à 25 ans et 11.5% (37 hommes et 45 femmes) étaient âgés de 26 ans et plus. La répartition des étudiant-e-s selon le sexe indique une forte proportion de femmes dans toutes les catégories d'âges et la classe d'âge la plus représentée est celle de 20 à 22 ans.

Concernant l'état civil, la grande majorité de l'ensemble des participant-e-s sont célibataires (80.9%). A eux s'ajoutent 15.9% de célibataires en couple ou vivant en concubinage, tandis qu'une petite minorité (3.2%) des répondant-e-s sont mariés, divorcés, séparés ou veufs.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Les étudiant-e-s internationaux des deux universités roumaines de médecine se répartissent inégalement entre les différentes facultés d'études. Toutefois, il y a également au moins une réponse pour chacune des trois facultés pour les deux universités. La faculté qui serait idéalement la plus choisie par nos répondant-e-s est la médecine générale suivie par la médecine dentaire et la pharmacie.

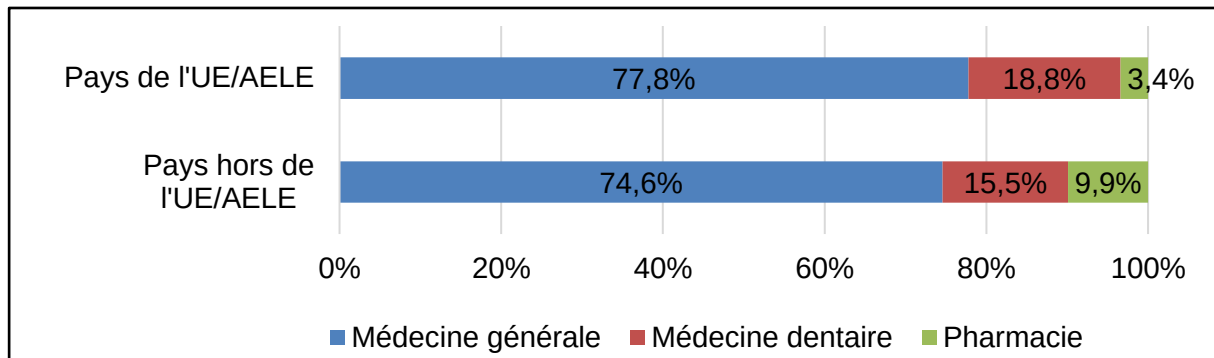
Graphique 4 : Âge des répondant-e-s selon le genre



On peut constater que la grande majorité des étudiant-e-s internationaux se déplacent en Roumanie pour un programme ou un profil d'études en particulier (graphique suivant). Ils sont nettement surreprésentés dans le programme de médecine générale qui occupe de loin la première place, avec un total de 76.9% d'étudiant-e-s inscrits alors que les deux autres facultés – médecine dentaire (17.8%) et pharmacie (5.3%) – attirent moins d'étudiant-e-s internationaux.

La faculté d'inscription des étudiant-e-s en fonction de leur provenance montre que les étudiant-e-s européens sont légèrement plus nombreux à être inscrit-e-s dans les facultés de médecine générale (77,8% contre 74,6%) et de médecine dentaire (18,8% contre 15,5%) et moins nombreux dans la faculté de pharmacie (3,4% contre 9,9%) par rapport aux étudiant-e-s extra européens. Nous avons également observé de faibles effectifs dans la filière pharmacie de l'UMF Iasi qui peuvent s'expliquer par le fait qu'elle offre ce programme d'études seulement en anglais et en roumain. De plus, il faut noter que la grande majorité (98.7%) des participant-e-s sont inscrit-e-s à un programme d'études médicales universitaires en vue de l'obtention d'une licence en médecine alors que la part des étudiant-e-s inscrit-e-s pour une formation post-graduée ou toute autre formation spécialisée de l'enseignement postuniversitaire ou formation médicale continue est très faible (1.3%).

Graphique 5 : Faculté d'inscription selon la provenance des étudiant-e-s



Le tableau suivant nous permet d'avoir un aperçu d'autres caractéristiques sociodémographiques des étudiant-e-s internationaux en médecine et de la répartition de l'échantillon par université. L'analyse des réponses permet d'affirmer que les participant-e-s de tous les années (de la première à la sixième année) étaient représentées. Les données recueillies nous montrent qu'un peu plus d'un cinquième (22.9%) des étudiant-e-s internationaux ayant répondu à l'enquête étaient inscrits en première année. Ensuite, nous observons en fait une distribution entre les étudiant-e-s des autres années relativement semblable qui varie entre 14% et 15% par année, à l'exception des étudiant-e-s en quatrième année (18.8%).

Si l'on s'intéresse maintenant au choix de la langue d'enseignement de la filière d'études des étudiant-e-s internationaux, nous constatons que près de 60% de ces derniers ont déclaré avoir le français comme l'une des langues d'enseignement de leur programme d'études. Il faut noter également que pour un peu plus d'un tiers, soit 33.9% de l'ensemble des effectifs de ces deux universités, la langue anglaise est la langue d'enseignement de leur filière d'études. Finalement, environ 6% d'entre eux sont inscrits dans une section roumaine.

Il est clair que parmi l'ensemble des participant-e-s, la grande majorité (93.6%) ont quitté leur pays de départ pour suivre une formation dans l'intention d'obtenir un diplôme en Roumanie. La grande majorité d'entre eux sont inscrits au niveau licence et (pro)viennent des pays européens. Au contraire, le cas des étudiant-e-s inscrits dans le cadre des accords entre les universités qui participent à des programmes européens de mobilité d'échange (par exemple Erasmus) dans l'intention d'engranger des crédits à valoir dans l'université de leur pays de départ sont minoritaires et représentent seulement 6.4% du total des étudiant-e-s internationaux ayant participé à l'enquête. Selon le type de mobilité des étudiant-e-s internationaux, on constate aussi des différences d'âges. Les étudiant-e-s participant à un programme d'échange sont en moyenne plus jeunes (21 ans) par rapport à l'ensemble des étudiant-e-s venus à titre personnel (22 ans). Par ailleurs, le tableau ci-dessus indique que parmi les étudiant-e-s internationaux ayant participé à l'étude, 13.9% affirment avoir une bourse d'études et la grande majorité d'entre eux soit 86.1% déclare ne pas bénéficier d'une bourse ou tout autre type d'aide financier.

**Tableau 10 : Caractéristiques sociodémographiques des répondant-e-s selon
l'université d'inscription, 2020/2021**

Caractéristiques sociodémographiques	UMF Iasi		UMF Cluj- Napoca		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Sexe						
Homme	124	17.4	95	13.3	219	30.7
Femme	239	33.5	256	35.9	495	69.3
Année d'études						
I ^{ère} année	79	22.1	84	23.8	163	22.9
II ^{ème} année	57	15.9	51	14.4	108	15.2
III ^{ème} année	50	14.0	50	14.0	100	14.1
IV ^{ème} année	67	18.7	67	19.0	134	18.8
V ^{ème} année	48	13.4	58	16.4	106	14.9
VI ^{ème} année	57	15.9	43	12.2	100	14.1
Langue d'enseignement						
Anglais	130	35.8	113	32.0	243	33.9
Français	201	55.4	228	64.6	429	59.9
Roumain	32	8.8	12	3.4	44	6.1
En programme d'échange						
Oui	26	7.2	20	5.7	46	6.4
Non	336	92.8	332	94.3	668	93.6
Boursier-ère						
Oui	57	15.8	42	11,9	99	13.9
Non	304	84.2	310	88.1	614	86.1
Région de provenance						
Pays de l'UE/AELE	220	60.6	282	79.9	502	70.1
Pays hors de l'UE/AELE	143	39.4	71	20.1	214	29.9
Expériences de mobilité antérieure						
Oui	201	55.4	215	60.9	416	58.1
Non	162	44.6	138	39.1	300	41.9
Durée de résidence						
Deux ans ou moins	83	22.9	100	28.3	183	25.6
Plus de deux ans	280	77.1	253	71.7	533	74.4
Total	363	100	353	100	716	100

Remarque : ces chiffres incluent que des étudiant-e-s internationaux en section anglaise, française et roumaine des trois filières d'études, à savoir la médecine générale, la médecine dentaire et la pharmacie de l'UMF Iasi et de l'UMF Cluj-Napoca.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

Dans l'ensemble, les étudiant-e-s internationaux des deux universités viennent de différentes régions du monde dont un peu plus de deux tiers (70.1%) d'entre eux sont originaires des pays de l'UE/AELE et un peu moins d'un tiers (29.9%) des pays extra-européens. Indépendamment de leur région géographique de provenance, les étudiant-e-s issu-e-s de pays européens comme ceux venant d'autres régions du monde sont majoritairement des femmes. Ballatore (2008) souligne aussi cette question de la surreprésentation des femmes sur les hommes parmi les étudiant-e-s en mobilité ERASMUS durant ces dernières années dans l'enseignement supérieur en Europe. Cependant, l'auteure évoque qu'une analyse plus fine permet de différencier cette population en fonction des disciplines étudiées.

Ensuite, on peut constater que pour près de six étudiant-e-s sur dix (58.1%) la mobilité est partie intégrante de leur rythme de vie car ils ont déjà eu des expériences de mobilité antérieures. Toutefois, pour près de quatre étudiant-e-s sur dix (41.9%) le fait de quitter le pays de départ pour s'installer en Roumanie afin de poursuivre des études supérieures en sciences médicales représente leur première expérience de mobilité internationale.

Finalement, en ce qui concerne la durée de résidence en Roumanie, celle-ci est fortement corrélée avec l'année d'études de l'étudiant-e. Le tableau montre que la proportion de répondant-e-s pour l'ensemble des deux universités est d'un peu plus d'un quart (25.6%) chez celles et ceux ayant séjourné deux ans ou moins en Roumanie et de peu près trois quarts (74.4%) chez les étudiant-e-s ayant plus de deux ans de résidence.

6.2 DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX ISSUS MAJORITAIREMENT DE MILIEUX FAVORISES ?

Bourdieu et Passeron (1964, 1970) l'avaient déjà remarqué : l'origine sociale est perçue comme un facteur de différenciation important dans les trajectoires des étudiant-e-s. Selon ces auteurs, l'accès à l'Université et la réussite scolaire des étudiant-e-s varient en fonction de leur origine sociale. Afin de nous permettre de mieux cerner leur origine sociale, les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi et Cluj ont notamment dû répondre à trois questions concernant leurs parents, à savoir leur profession, leur formation et s'ils sont diplômés en médecine. Dans la partie suivante nous allons présenter leur distribution.

Un indicateur important qui révèle la provenance sociale et culturelle sous-jacente des étudiant-e-s internationaux en médecine est le niveau d'éducation des parents. L'origine sociales et le niveau d'études sont très liés, plus on vient d'un milieu aisé, plus on a de chance d'accéder et de faire de longues études (Bourdieu et Passeron, 1964, 1970). Pour identifier la formation des parents, la question 60 de notre questionnaire demande la formation la plus élevée suivie par le père, respectivement par la mère, en proposant une liste hiérarchisée des niveaux de formations. Il ressort clairement des données du tableau suivant qu'une large majorité des étudiant-e-s de notre enquête sont issus de familles dans lesquelles au moins un des deux parents est titulaire d'un diplôme du niveau tertiaire. Toutefois, la répartition selon le niveau de formation des parents met en évidence de légères différences suivant le type de diplôme.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

En poursuivant notre analyse par une rapide comparaison du niveau de formation des pères et des mères des étudiant-e-s, on peut observer que dans l'ensemble près de la moitié des mères (48,6%) disposent d'un diplôme universitaire contre 38% des pères. En revanche, le pourcentage des pères qui ont obtenu un doctorat ou une formation postdoctorale est supérieur à celui des mères (23,2% contre 15%). Pour les autres échelons de niveau de formation inférieurs qui sont moins différenciés, on constate que les pères bénéficient plus souvent d'une formation professionnelle supérieure (14.7% des pères contre 13.6% des mères) et d'une éducation secondaire professionnelle (5.5% contre 4.7%) alors que les mères d'une école de formation générale (11% contre 9.5%). Enfin, près de 4% des étudiant-e-s sont issus d'un foyer dans lequel et le père et la mère ont un diplôme d'éducation primaire ou n'ont achevé aucune formation.

Une partie des étudiant-e-s ont pu toutefois rencontrer des difficultés dans la réponse à la question du plus haut niveau de formation de leurs parents. Si la réponse est simple pour les niveaux de formation les plus connus (diplôme universitaire, diplôme primaire ou aucune formation achevée), elle a pu être plus difficile pour une partie de formations professionnelles (diplôme d'éducation secondaire professionnel ou général et diplôme d'éducation supérieure professionnelle). Dès lors, il est possible que les étudiant-e-s ayant répondu inconnue ignorent sans doute quelle est la formation exacte de leurs parents.

Tableau 11 : Le plus haut niveau de formation des parents des étudiant-e-s (en % du total)

Formation la plus élevée	Parents des étudiant-e-s internationaux européens		Parents des étudiant-e-s internationaux non-européens		Total	
	Père	Mère	Père	Mère	Père	Mère
Doctorat ou formation postdoctorale	22.7	15.3	24.3	14.2	23.2	15.0
Diplôme universitaire – licence, bachelor, master	34.1	46.1	46.9	55.0	38.0	48.6
Diplôme d'éducation supérieure – professionnel	16.0	14.4	11.2	11.8	14.7	13.6
Diplôme d'éducation secondaire – général	11.1	13.0	5.3	5.9	9.5	11.0
Diplôme d'éducation secondaire – professionnel	5.8	4.4	4.7	5.3	5.5	4.7
Diplôme d'éducation primaire ou aucune formation achevée	4.5	3.0	3.0	5.9	4.0	3.9
Inconnue	5.8	3.9	3.6	1.8	5.2	3.3

En comparant le plus haut niveau des études des parents des étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE avec les celui des étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE, nous pouvons constater qu'il existe des similitudes importantes entre ces groupes sociaux. Toutefois, les données de notre échantillon nous montrent que le niveau d'éducation dans les

familles des étudiant-e-s extra européens est légèrement plus élevée que dans celui des familles des étudiant-e-s européens mais cela ne s'applique pas à tous les niveaux de formation. Pour près de 70% des familles des étudiant-e-s provenant des pays non-européens, au moins un des deux parents a fait des études supérieures alors que dans environ 25% des familles des étudiant-e-s européens, les parents sont plus nombreux à avoir surtout un obtenu un diplôme d'éducation secondaire ou supérieur professionnel. D'autres travaux ont montré que l'une des caractéristiques stables dans le temps des mobilités étudiantes est leur caractère socialement sélectif. En effet, cette migration continue de concerner un groupe privilégié de personnes, dont les élites, qui sont plus « avantagés » que le reste de la population étudiante. Ces travaux ont également souligné que les étudiant-e-s internationaux, et en particulier ceux issus de pays extérieurs à l'UE, sont plus susceptibles d'avoir des parents diplômés que la population étudiante globale (Findlay & King, 2010). Le niveau de formation des parents exerce une influence sur la formation des étudiant-e-s à l'étranger mais il n'est pas le seul critère puisque certains étudiant-e-s, dont les parents n'ont pas fait d'études supérieures et ont achevé que la scolarité obligatoire, ont accédé à des études médicales.

Le plus haut niveau de formation n'est qu'une façon parmi d'autres de décrire l'origine sociale des étudiant-e-s. Outre celui-ci, les catégories socioprofessionnelles (CSP) des parents sont elles aussi un bon indicateur de l'appartenance sociale. Pour saisir cette dernière, en complément à la question sur le plus haut niveau de formation des parents, nous avons demandé aux étudiant-e-s d'indiquer, parmi une liste de huit CSP basée sur de méthodes internationalement reconnues (Joye *et al.*, 2002), l'activité professionnelle de leur père et de leur mère.

Les différences de CSP entre les mères et les pères des étudiant-e-s (graphique suivant) reflètent aussi les différences de niveau de formation et de choix de métier ou de carrière. Les pères des étudiant-e-s font majoritairement partie du groupe des professions libérales et assimilées (31.7%) ou des dirigeants (17.5%). Avec un taux de 11.5%, les pères font relativement souvent partie de la catégorie « Autres indépendants » ou encore des « Professions intellectuelles et d'encadrement » (10.6%). Concernant les autres catégories, ils sont 9.3% à se trouver dans catégorie des employés manuels, 8.1% d'entre eux sont des employés qualifiés non manuels et 5.6% exercent des professions intermédiaires. Enfin, les catégories le plus faiblement représentées, sont « employé non qualifié » et « sans activité professionnelle » où ils sont moins de 1%.

En ce qui concerne les professions des mères, on peut constater que le groupe le plus important est celui de la catégorie des professions libérales et assimilées (20.7%), suivi par les professions intellectuelles et d'encadrement (18.5%) et les professions intermédiaires (17.2%). Vient ensuite la catégorie des employées qualifiées (15.2%), suivie du groupe des dirigeantes (5.2%). Il faut noter également que 7.9% des mères des étudiant-e-s n'exerçaient pas une activité professionnelle alors que 4.7% d'entre elles sont des employées qualifiées manuelles et 2.2% exercent comme employée non qualifiée.

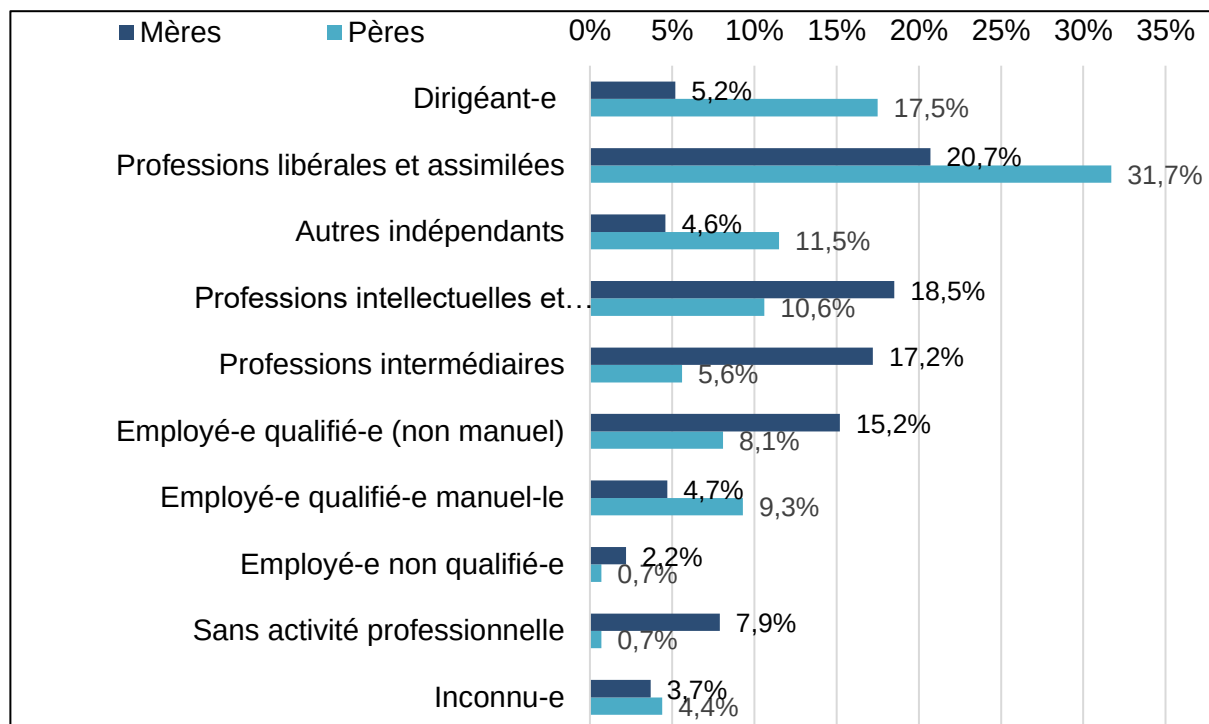
La lecture de ce graphique laisse apparaître que les parents des étudiant-e-s interrogés proviennent de catégories socioprofessionnelles plutôt diversifiées. Une autre remarque est celle d'un niveau de qualification moindre pour les mères des étudiant-e-s que pour leur père. Selon les CSP des pères, nous pouvons constater qu'environ deux tiers des étudiant-e-s de

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

l'UMF Iasi et Cluj représentent ce que Bourdieu et Passeron (1964) ou encore Wagner (1998) qualifiaient d'« héritiers » issus de classes sociales supérieures, tandis que seulement une minorité d'entre eux est issue de classes modestes.

Pour clore cette partie consacrée aux origines sociales des étudiant-e-s, nous leurs avons demandé si leurs parents sont diplômés en médecine. Les résultats obtenus (données non illustrées – voir question 59 à l'annexe 4) montrent que la proportion d'étudiant-e-s, dont au moins l'un des deux parents est titulaire d'un diplôme en médecine s'élève donc au total à 37.2% et le choix des études s'inscrit donc dans une tradition familiale. Un peu plus d'un dixième des étudiant-e-s (10.3%) sont issus de familles dans lesquelles les deux parents sont diplômés en médecine ; pour 11.5% d'entre eux, c'est leur mère qui est diplômée en médecine alors que pour 15.3% c'est leur père. Quant aux autres, la grande majorité des étudiant-e-s (62.8%) n'ont aucun des deux parents diplômés en médecine.

Graphique 6 : Catégories socioprofessionnelles des parents



Nous pouvons observer ainsi divers profils d'étudiant-e-s en fonction de leur origine sociale : des jeunes issus des classes sociales aisées ou supérieures mais aussi des jeunes issus des classes moyennes ou populaires. Ainsi, nous pouvons estimer qu'environ un dixième de nos participant-e-s à l'enquête provient des familles d'origines socioéconomiques modestes. Or, la prise en compte de ce critère pose la question de la mobilité comme facteur de reproduction des élites ou facteur de mobilité sociale. De plus, même si le lien entre la situation financière et la mobilité internationale n'est pas exclusif, dans le cas des étudiant-e-s faisant partie de la classe sociale aisée, dont notamment pour ceux qui les deux parents sont diplômés en médecine, poursuivre une formation médicale en Roumanie entretient un processus de reproduction des élites. Cependant, pour les étudiant-e-s ayant des origines sociales moyennes ou plus modestes, ces filières anglophones et francophones s'inscrivent davantage dans une trajectoire d'ascension sociale dont « le but d'obtenir des diplômes

susceptibles d'ouvrir des perspectives professionnelles dans le pays d'origine ou ailleurs » (Terrier, 2009, p. 73).

A titre de comparaison, en France, comme ailleurs en Europe, on constate aussi une entrée massive des femmes dans les professions médicales depuis quelques années. Dans les facultés de médecine, le profil des étudiant-e-s est diversifié et présente plusieurs caractéristiques communes et distinctives en fonction des filières choisies (médecine, pharmacie, dentaire, maïeutique, etc.). Cependant, on observe une tendance à la féminisation dans certaines filières de santé, dont notamment en médecine, pharmacie et en particulier la maïeutique où les étudiant-e-s admis sont désormais presque exclusivement des femmes. L'étudiant type en première année commune aux études de santé (PACES) qui ressort d'une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS) est plutôt une jeune femme, bachelière scientifique, issue d'une classe sociale favorisée (Fauvet *et al.*, 2015). Malgré les réformes récentes mises en place qui ont introduit des voies d'accès alternatives pour diversifier les profils des étudiant-e-s et permettre à ceux venant de formations différentes d'accéder aux études de santé, « les étudiant-e-s des classes sociales les plus favorisées sont fortement surreprésentés par rapport aux jeunes de catégories sociales plus modestes » (Fauvet *et al.*, 2015, p. 2).

Remarquons que cette évolution est comparable en Suisse où les statistiques nationales sur le profil des étudiant-e-s montrent que la distribution de ces derniers selon leur origine sociale varie d'un domaine d'études universitaires à un autre (OFS, 2015). Parmi l'ensemble des étudiant-e-s, les étudiant-e-s en médecine (avec les étudiant-e-s inscrits en sciences techniques) sont les plus jeunes au début de leurs études et commencent généralement leurs études en médecine après avoir terminé leur maturité (l'équivalent suisse du baccalauréat), vers l'âge de 18-19 ans. Les études longitudinales qui fournissent une vision plus détaillée des profils des étudiant-e-s montrent que la proportion de femmes en médecine a augmenté durant ces vingt dernières années, avec une répartition souvent proche de la parité entre les genres. Par ailleurs, dans certaines universités la part des femmes dans le domaine médecine et pharmacie est majoritaire et se situe entre 60 et 65%.

Sur l'ensemble des indicateurs, parmi les étudiant-e-s issus des milieux sociaux les plus favorisés, les étudiant-e-s inscrits dans le domaine « Médecine et pharmacie » se classe en deuxième position des orientations dans le tertiaire (après le domaine « sciences techniques »). Même si les étudiant-e-s en médecine viennent de divers milieux socio-économiques, il y a une surreprésentation des classes moyennes et supérieures. En effet, « les pères des étudiant-e-s en Médecine et pharmacie appartiennent nettement plus souvent que la moyenne des parents des étudiantes HEU [Haute école universitaire] à la catégorie des professions libérales et assimilées (17%), dont font aussi partie la plupart des médecins indépendants » (OFS, 2015, p. 22). De plus, un pourcentage significatif d'étudiant-e-s a des parents ou des proches qui travaillent dans le milieu médical, ce qui influence souvent leur choix de carrière.

Finalement, le profil des étudiant-e-s en médecine en Europe présente des particularités influencées par la diversité culturelle, les systèmes éducatifs nationaux et les politiques de santé propres à chaque pays. Cependant, certaines caractéristiques et tendances communes se dégagent. Comme vu plus haut, la tendance commune à la

féminisation des études de santé soutenue par des politiques d'égalité des chances et des changements sociaux est désormais un phénomène massif dans divers pays occidentaux. De plus, malgré les efforts pour diversifier les profils des étudiant-e-s dans les universités de médecine, dans des nombreux pays européens, y compris la Roumanie, les étudiant-e-s en médecine proviennent principalement de milieux favorisés.

6.3 TRAJECTOIRES DES ETUDIANT-E-S DU PAYS DE DEPART A LA ROUMANIE

Dans l'optique de décrire les trajectoires et parcours de mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine des deux universités roumaines, nous présentons dans un premier temps leur pays de naissance/de départ et leurs nationalités. Dans un deuxième temps, nous nous intéressons ensuite au pays de scolarisation antérieure aux études actuelles où ils avaient obtenu leur diplôme qui leur donne l'accès aux études universitaires.

6.3.1 PARCOURS PREUNIVERSITAIRE COMME CAPITAL DE DEPART

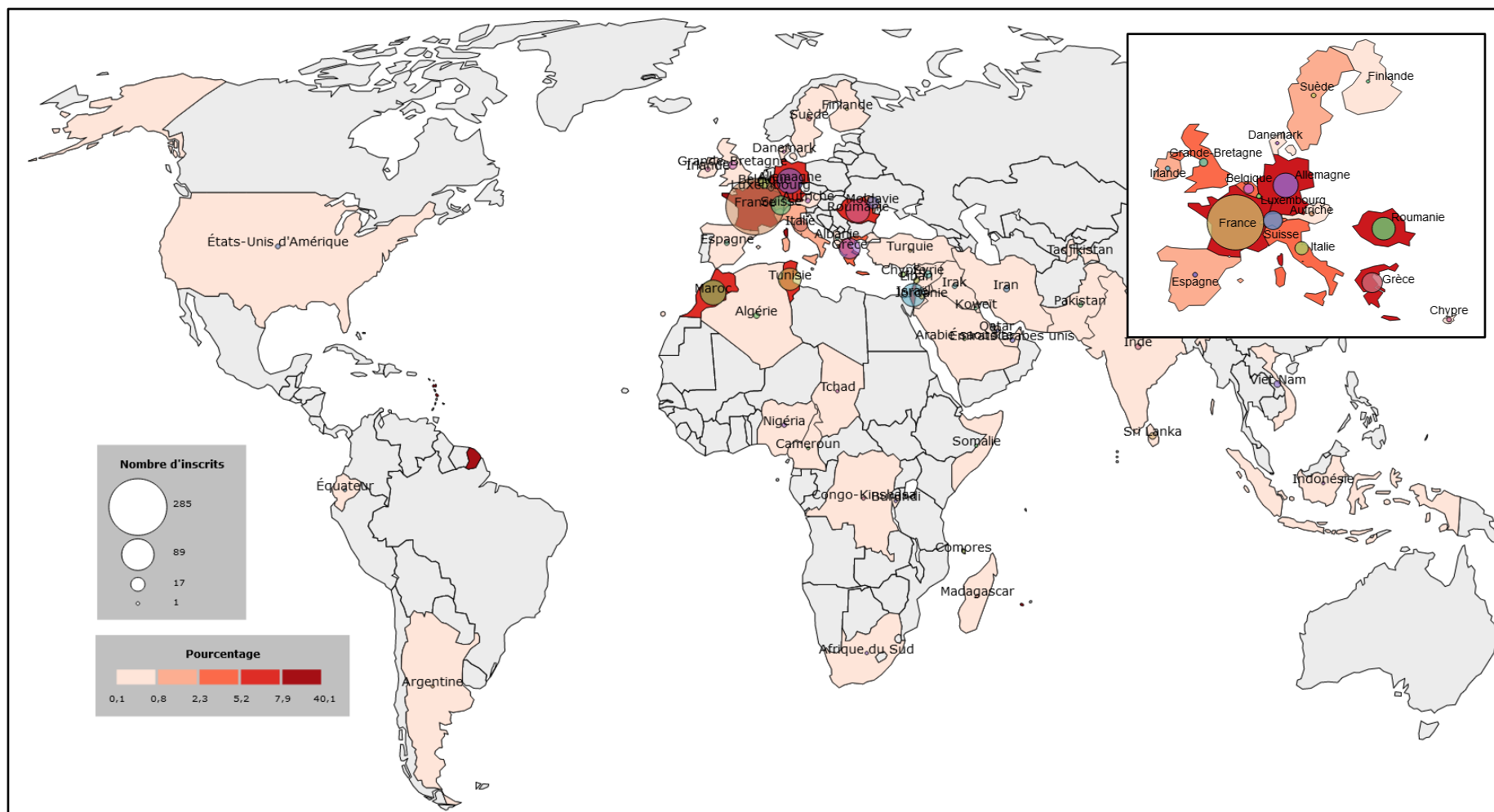
Le parcours préuniversitaire avant l'arrivée en Roumanie, reçoit une attention particulière dans notre étude parce qu'il compose avec le cursus universitaire actuel un parcours de formation international. Pour comprendre le déroulement de l'expérience actuelle, il nous semble opportun de nous attarder sur ce que les étudiant-e-s internationaux ont vécu avant leur départ car ce n'est pas le hasard qui les a conduits à s'expatrier en Roumanie pour étudier la médecine. Dès lors, pour saisir le parcours scolaire antérieur à leur université d'accueil actuelle, les étudiant-e-s ont été interrogés sur leur pays de naissance, le pays et le type d'établissement dans lequel ils et elles ont obtenu leur diplôme (du deuxième cycle de l'enseignement secondaire ou de l'enseignement post-secondaire non tertiaire) qui leur donne accès à l'enseignement tertiaire, leurs expériences professionnelles et de mobilité et les langues acquises pendant leur scolarité.

Actuellement, l'UE et l'AELE fournit environ deux tiers des étudiant-e-s internationaux dans les deux universités de médecine roumaines (carte suivante). Ainsi, chaque université attire un peu plus de deux tiers (68.7%) des étudiant-e-s européens alors qu'un peu moins d'un tiers (31.3%) d'entre eux provient d'autres régions du monde. Les étudiant-e-s français (40.1% de l'ensemble des effectifs) représentent la proportion la plus importante parmi les étudiant-e-s internationaux à l'échelle des deux universités et sont suivi par les étudiant-e-s provenant du continent africain dont notamment des pays du Maghreb (le Maroc, l'Algérie et la Tunisie).

Selon la langue dans laquelle a été rempli le questionnaire, environ 60% des étudiant-e-s sont francophones. Ces derniers sont ainsi surreprésentés par rapport à la population étudiante des deux universités. Une tendance inverse est constatée pour les étudiant-e-s internationaux anglophones (seulement 34%). Nous avons tenu compte de ces différences

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Carte 4 : Etudiant-e-s internationaux dans les deux universités de médecine et pharmacie roumaines par pays de naissance, année universitaire 2020/2021



Source : élaboration personnelle réalisée le 5.11.22 avec Magrit sur la base des données issues de l'enquête 2020/2021

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

combinent la nationalité française avec une autre nationalité des anciennes colonies françaises comme par exemple française-algérienne, française-marocaine ou encore française-tunisienne. De plus, on distingue des étudiant-e-s qui – avant leurs études de médecine – avaient déjà des origines roumaines (des Roumains de partout). Souvent, il s'agit des étudiant-e-s binationaux ayant la nationalité roumaine et une autre nationalité, souvent européenne qui, à la suite d'une résidence de longue durée dans autre pays, sont devenus binationaux roumano-français, roumano-allemands, roumano-italiens ou encore roumano-canadiens et qui retournent dans leur pays de naissance ou celui de leurs parents pour étudier la médecine.

Finalement, dans le cas des étudiant-e-s binationaux ayant la nationalité moldave, la Roumanie – état voisin de l'Ouest – est devenu le principal pôle d'attraction pour eux dès le début des années 90. Le système universitaire roumain leur est ouvert par l'exemption des concours d'entrée dans les établissements (Michalon, 2005) où le principal contingent d'étudiant-e-s internationaux provient de la République de Moldavie voisine. Selon Dusciac et Guzun (2017) de nombreux facteurs ont contribué au choix de la Roumanie comme pays de destination pour les étudiant-e-s moldaves et l'essor de leur émigration massive a été soutenu notamment par les milliers des bourses d'études accordées par l'Etat roumain. En outre, à cela vient s'ajouter la politique privilégiée envers les étudiant-e-s moldaves dont l'identité culturelle est majoritairement roumanophone :

« Depuis le tout début des années 1990, l'État roumain a accordé tous les ans des milliers de bourses d'enseignement secondaire et supérieur aux jeunes de la République de Moldavie. Ainsi, environ 10000 jeunes moldaves ont bénéficié tous les ans de ces bourses, devenant rapidement partie de la société roumaine. L'intégration harmonieuse de ces jeunes au sein de la société roumaine a été facilitée par une série de facteurs : il s'agit tout d'abord de la même identité nationale (linguistique, culturelle, religieuse, etc.) des populations de la Roumanie et de la République de Moldavie » (Dusciac et Guzun, 2017, p. 130).

Les étudiant-e-s ont choisi bien évidemment pour la grande majorité d'entre eux de fréquenter des lycées dans le pays de résidence de leurs parents. Environ deux tiers d'entre eux (66,3%) avait obtenu leur diplôme qui leur donne l'accès aux études universitaires dans un lycée public ou d'Etat (données non illustrées – voir la question 13 du questionnaire à l'annexe 4). Ils sont suivis avec un peu moins d'un tiers (30,8%) par ceux qui ont obtenu leur diplôme dans un lycée privé alors qu'une minorité (2,9%) a fait une scolarisation à domicile ou a tenu à préciser qu'il s'agissait d'un lycée semi-privé, d'un lycée français ou anglais international ou encore d'une mission française dans leur pays de naissance ou de départ. Cependant, en ce qui concerne les étudiant-e-s ayant déclaré avoir fini un lycée privé, il faut préciser qu'en fonction de leur provenance, ils représentent près de quatre étudiant-e-s extra-européens sur dix (40,2%) et un peu plus d'un quart (26,7%) des étudiant-e-s européens.

En comparant le classement des cinq pays de naissance des étudiant-e-s avec celui des cinq pays de scolarisation antérieure ou des pays où ils/elles ont obtenu le titre requis pour s'inscrire dans leur niveau d'enseignement actuel, nous pouvons constater que les effectifs et les pourcentages diffèrent légèrement (tableau suivant). A titre d'exemple, les étudiant-e-s ayant obtenu leur diplôme en France sont plus nombreux (43%, n=302) que ceux

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

et celles qui sont né-e-s dans ce pays (40.1%, n=285). Ainsi, nous faisons l'hypothèse que ces étudiant-e-s sont issus de la migration, c'est-à-dire des étudiant-e-s binationaux de deuxième génération ayant fait une partie ou la totalité de leur scolarisation dans un autre pays que celui où ils ont été nés.

En nous basant sur le classement des cinq principaux pays de naissance et de scolarisation des étudiant-e-s, nous constatons que l'immigration des étudiant-e-s en médecine en Roumanie semble avoir changé dans le temps avec la libéralisation et la globalisation du marché de l'éducation. Conçue durant les années 70 sous le régime de Ceausescu comme un soutien à la politique de coopération et de développement des pays africains comme déjà expliqué dans le chapitre sur l'évolution de l'enseignement universitaire roumain, l'immigration étudiante a depuis multiplié ses formes. Ces évolutions ont eu un impact significatif sur la structure des effectifs des étudiant-e-s internationaux en Roumanie par origine géographique. Ainsi, la part des étudiant-e-s provenant des pays africains dont notamment de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie a diminué au bénéfice d'un accroissement des étudiant-e-s européens venant principalement des pays de l'Europe de l'Ouest et d'autres régions du monde.

Tableau 12 : Pays de naissance et pays de scolarisation antérieure aux études universitaires actuelles

Nr.	Pays de naissance	Effectif	Pourcentage	Nr.	Pays de scolarisation	Effectif	Pourcentage
1	France	285	40.1	1	France	302	43.0
2	Maroc	56	7.9	2	Allemagne	60	8.5
3	Allemagne	56	7.9	3	Maroc	57	8.1
4	Israël	47	6.6	4	Israël	45	6.4
5	Tunisie	44	6.2	5	Tunisie	41	5.8
6	Autres	228	31.3	6	Autres	211	28.1
	Total	716	100		Total	716	100

Parmi les étudiant-e-s interviewé-e-s, la plupart d'entre eux ont confirmé avoir eu un parcours de scolarisation classique dans le sens où ils/elles ont poursuivi leur scolarité et obtenu leur diplôme d'études secondaires dans leur pays de naissance. En revanche, le parcours scolaire de certains de nos participant-e-s était différent car ils/elles ont grandi dans des familles dont les parents exerçaient des professions nécessitant de nombreux voyages internationaux ou qui ont immigré dans un ou plusieurs autres pays. Les nombreuses citations, dans le sous-chapitre suivant, tirées des entretiens avec des participant-e-s qui ont été scolarisés en dehors de leur pays de naissance s'inscrivent dans des histoires familiales ce qui suggère que l'expérience antérieure du voyage constitue un capital de mobilité (Murphy-Lejeune, 2002). C'est sur ces étudiant-e-s internationaux ayant l'expérience d'une scolarisation en mobilité que se focalise le sous-chapitre suivant.

6.3.2 TRAJECTOIRES ET EXPERIENCES DE MOBILITE ANTERIEURES AU DEPART

Nos analyses thématiques se sont articulées autour des questions sur les expériences antérieures de mobilité des étudiant-e-s ou en d'autres termes leur capital de mobilité possédé avant leur propre départ à l'étranger. A la question « Outre la Roumanie, avez-vous déjà séjourné pendant au moins un mois dans un autre pays que votre pays de naissance ? », près de six étudiant-e-s sur dix (58.1%) affirment avoir eu une expérience de mobilité internationale avant le départ pour les études actuelles.

Dans le tableau suivant, nous avons cherché à savoir s'il existe un lien entre les séjours à l'étranger et la région de provenance des répondant-e-s. Après un test du chi-carré, il apparaît que la relation entre les deux variables est statistiquement significative (signification du $p < 0.004$). La force du lien ($kh^2 = 0.107$) nous indique qu'il y a une relation faible entre les deux variables. Ce résultat nous permet de rejeter l'hypothèse selon laquelle il n'existe pas de lien entre les variables et de conclure qu'il existe bien une relation entre les expériences de mobilité antérieures et la région de provenance des répondant-e-s. En effet, on constate qu'un peu moins de deux tiers (61.6%) des étudiant-e-s européens aurait déjà séjourné à l'étranger pour une courte période, ce qui est le cas pour seulement la moitié (50%) des étudiant-e-s non-européens.

Tableau 13 : Etudiant-e-s ayant séjourné à l'étranger avant le départ en fonction de la région de provenance

Provenance des étudiant-e-s		Etudiant-e-s ayant séjourné à l'étranger avant le début de leurs études en Roumanie		
		Oui	Non	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	309	193	502
	Pourcentage	61.6	38.4	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	107	107	214
	Pourcentage	50.0	50.0	100
Total	Effectif	416	300	716
	Pourcentage	58.1	41.9	100

(N=716, $p < 0.004$, $kh^2 = 0.107$)

Le tableau suivant détaille le but de ces expériences de mobilité et les classe par ordre décroissant. Parmi les étudiant-e-s qui ont séjourné au moins un mois dans un autre pays, 40.4% avaient déjà fait une telle expérience dans l'intention d'y suivre une partie ou la totalité de leur scolarité ce qui représente un peu plus d'un quart (25.3%) par rapport à d'autres types d'expériences de mobilité. En deuxième position, à égalité, suivent les expériences de voyage ou la pratique des loisirs et les visites à des membres de la famille ou à des ami-e-s qui représentent un peu plus d'un cinquième (20.9% respectivement 20.8%) et ont été choisies par environ un tiers (respectivement 33.4% et 33.2%) des étudiant-e-s. Pour un peu plus d'un dixième (11.9%) du total, cette mobilité a été réalisée pour faire un ou plusieurs séjours linguistiques et a été choisie par 19% des enquêté-e-s.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

Par ailleurs, ils sont moins nombreux (respectivement 8% et 6%) à avoir réalisé un séjour afin de suivre leur famille, de travailler ou de faire un stage professionnel pour 12.7% et 9.6% des répondants. Elle est suivie par la volonté de faire une ou plusieurs formations de perfectionnement qui représente 3% et a été choisie par 4.8% des étudiant-e-s. Finalement, avec environ 2% du total, cette expérience de mobilité a été effectuée dans le but de faire du bénévolat ou est liée à d'autres types d'expériences et a été choisie par 3.6% et 3.1% des répondant-e-s.

Dans de nombreux cas de nos participant-e-s, les voyages à l'étranger ont été rendus possibles dans le cadre d'un programme d'études secondaires, d'activités parascolaires, des séjours linguistiques ou de la participation à des voyages scolaires ou de volontariat. De nombreux interviewé-e-s évoquent aussi dans leur discours les trajectoires professionnelles de leurs parents qui ont créé des conditions dans lesquelles les voyages pour le travail (ou l'école) étaient considérés comme normaux et souhaitables, et lors desquels les parents ont été d'un soutien exceptionnel et ont favorisé ou encouragé le projet d'études à l'étranger.

Tableau 14 : Types d'expériences de mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations ¹⁵
	Effectif	Pourcentage ¹⁶	
Faire une partie ou la totalité de la scolarité	168	25.3	40.4
Voyager ou pratiquer des loisirs	139	20.9	33.4
Rendre visite à des membres de la famille ou à des ami-e-s	138	20.8	33.2
Faire un ou plusieurs séjours linguistiques	79	11.9	19.0
Suivre sa famille	53	8.0	12.7
Travailler ou faire un stage professionnel	40	6.0	9.6
Faire une ou plusieurs formations de perfectionnement	20	3.0	4.8
Faire du bénévolat	15	2.3	3.6
D'autres types d'expériences	13	2.0	3.1
Total	665	100	159.9
(Dans quel but avez-vous fait ce-s séjour-s?)		(N=416, système manquant=300)	

¹⁵ La colonne « pourcentage d'observations » représente le poids d'une variable par rapport au nombre d'individus qui ont répondu à cette question. Le même raisonnement s'applique pour tous les autres tableaux du même type. En l'espèce, la troisième colonne du tableau précise le pourcentage des personnes, sur l'ensemble des répondants, pour chacune des expériences de mobilité antérieures. La dernière colonne du tableau donne les pourcentages parmi les personnes ayant indiqué qu'elles avaient fait une telle expérience de mobilité. Le total de cette colonne est supérieur à 100%, les étudiant-e-s cumulant parfois plusieurs expériences de mobilité avant le début de leurs études en Roumanie. Rappelons qu'il leur était possible de choisir plusieurs réponses.

¹⁶ La colonne « Pourcentage » représente le poids d'une variable particulière par rapport aux autres variables.

Dans un contexte de migration transnationale, une partie non négligeable d'étudiant-e-s internationaux a fait l'expérience d'étudier dans plusieurs pays pendant leurs parcours de vie. Comme mentionné plus haut une partie de ces étudiant-e-s ont plusieurs nationalités, sont issus des familles cosmopolites et se sont adaptés aux différents pays dans lesquels ils ont fait leur scolarité et y résidé avec leurs parents. Prenons l'exemple d'Olivia, étudiante française en VI^{ème} année à la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca, qui a été amenée à changer plusieurs fois de lycée en section internationale pour suivre ses parents qui dans le cadre de leur travail ont dû déménager dans différents pays :

« Avant de partir de France j'étais dans un lycée catholique avec de bonnes sœurs et ensuite, avec mes parents, on est partis en Danemark. J'ai étudié là-bas pendant deux ans et demie au lycée français de [ville danoise] donc c'est un lycée qui est sous juridiction française et danoise mais c'est un lycée qui est plus ou moins public avec des valeurs qui sont assez particulières. Dans ce type de lycée, on vient tous de très bonnes familles, on est entourés des parents extrêmement importants, il y a beaucoup d'enfants de diplomates. On a la chance de côtoyer des gens très intéressants et de faire des choses un peu hors du commun qu'on ne ferait pas dans des collèges ou des gymnases classiques. On reçoit beaucoup d'officiels, on est confronté à un multiculturalisme qui est très important. Donc j'ai fait deux ans et demie et ensuite je suis partie à [ville suisse allemande] dans un lycée français. Et là, pareil, c'était toujours le même type de scolarité. Ce sont des lycées qui ont un très haut niveau d'exigences parce qu'on nous forme à la relève de nos parents, sachant que nos parents ont des postes extrêmement importants. C'est cruel à dire mais on ne nous forme absolument pas à faire des apprentissages aux grands écoles. Et puis, ensuite, on a déménagé en Suisse romande et du coup je suis allée au lycée français de [ville suisse romande]. Et là, pareil toujours la même dynamique et j'y ai passé mon baccalauréat général français en série scientifique avec option science de la vie et de la terre avec mention ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Il est important de souligner que cet exemple est intéressant, dans le sens où il montre qu'une telle expérience caractérisée par une grande mobilité engendre un fort rapport à l'altérité et mène à la formation d'un mode de vie cosmopolite (Hannerz, 2003 ; Urry, 2005). Comme Olivia a eu la possibilité de beaucoup voyager en famille, elle a acquis très tôt le goût du voyage et la curiosité pour l'étranger et a appris à s'adapter rapidement aux aléas de la vie (nombreux déménagements, lycées différents, etc.) qui permettent de révéler des traits existants du cosmopolitisme culturel. En partant d'une population spécifique, les étudiant-e-s Erasmus, le sociologue Vincenzo Cicchelli (2012) a introduit le concept de *Bildung cosmopolite* dans son ouvrage *L'esprit cosmopolite. Voyages de formation des jeunes en Europe* et a montré l'émergence d'une génération des jeunes voyageurs occidentaux aux appartenances et orientations cosmopolites et ayant un fort capital culturel. Selon cet auteur, le cosmopolitisme est un style de vie typiquement urbain qui appartient davantage à l'élite qu'à la classe ouvrière (Cicchelli, 2014).

De la même manière, Méline, originaire de l'île de la Réunion, précise avoir eu la chance de voyager et y résider à l'étranger à de nombreuses reprises avec ses parents, et ce, dès son plus jeune âge. En effet, elle affirme avoir passé beaucoup de temps sur le continent européen avec sa famille, qui voyageait régulièrement pour son travail. Ainsi, avant de passer son double diplôme de baccalauréat, celle-ci a résidé avec ses parents quelques années en

Allemagne où elle s'est vu intégrer un lycée français avant de retourner à la Réunion pour poursuivre sa scolarité :

« J'ai fait toute ma maternelle en Allemagne, la petite section dans une crèche et puis ensuite le lycée français de [ville allemande]. Puis on est rentré à la Réunion, j'ai fait mon école primaire dans un lycée privé catholique, puis mon collège public où j'ai étudié l'allemand. Après j'ai été à l'Internat encore à la Réunion pour pouvoir faire un double bac où on passe le bac allemand et le bac français à la fin de la terminale ». Méline, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour leur part, Laurine et Romane, étudiant-e-s que nous avons identifiés comme appartenant à la classe privilégiée, avaient beaucoup voyagé avant leur départ en Roumanie. L'explication de Laurine sur les habitudes de voyage de sa famille montre que le voyage est aussi une question de privilège, de goût et de distinction. Dans son discours, les nombreux voyages de sa famille dans les différentes villes européennes sont considérés comme révélatrices du désir d'étudier à l'étranger. Encouragée par sa mère, elle est partie pendant ses vacances scolaires un mois aux Etats-Unis où elle a fait un échange dans une famille d'accueil pour mieux apprendre l'anglais. Cet échange comme le résultat de son voyage indépendant est apparu comme une expérience particulièrement transformatrice pour elle, car il lui a permis de réaliser l'importance de ces voyages pour elle et d'envisager et de planifier plus facilement des études universitaires à l'étranger par la suite :

« A partir de la quatrième j'ai pris l'anglais renforcé parce que j'avais déjà envie de voyager, de connaître d'autres langues et cultures et mes parents et surtout ma mère nous fait beaucoup voyager, nous a transmis le goût du voyage à moi et à ma sœur. Et j'ai toujours aimé ça, j'ai toujours aimé partir. Après à la fin de ma seconde quand j'avais 15 ans, je suis partie un mois aux Etats-Unis dans une famille pour apprendre l'anglais. Tout s'est très bien passé, c'était à [ville américaine] et j'étais très contente. Donc j'avais déjà ce goût au voyage et au fait de découvrir d'autres pays. Et une fois arrivé au lycée j'ai pris l'anglais renforcé donc au niveau langue et c'est vrai que j'étais très motivée pour l'apprendre ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Quant à Romane, elle affirme aussi que ses parents lui ont permis de participer à des différentes expériences de voyage de manière indépendante. Le fait d'avoir voyagé seule a considérablement influencé sur son envie de reprendre des études médicales en dehors de son pays de naissance. Un autre avantage que peut représenter l'expérience d'un séjour de mobilité à l'étranger sur la décision de reprendre des études est l'effet de signalement sur le CV. Romane a eu conscience qu'un bon niveau d'anglais est un plus dans son CV en vue de continuer dans une filière anglophone. Selon ses propos dans la citation ci-dessous, l'amélioration de ses compétences linguistiques en anglais ont été faites également dans le but d'améliorer ses chances d'être accepté dans une université roumaine de médecine :

« Donc j'étais partie pour faire trois mois de bénévolat au Vietnam dans un hôpital, ce qui a été une expérience vraiment géniale. Mais en revenant, je ne savais toujours pas ce que je voulais faire et je me suis demandé qu'est-ce qui se rapproche le plus de mes études de médecine, c'est l'école de santé, donc je me suis inscrite, j'avais fait mon dossier et j'ai été acceptée. Et en fait, je ne me sentais pas de faire ça. Alors mes parents m'ont proposé d'aller quelque part pour apprendre mieux l'anglais. Donc je

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

suis partie trois mois au Canada pour améliorer mon niveau d'anglais. Et à ce moment-là, j'avais un peu décidé que je voulais quand même faire de la médecine en Roumanie. Donc je me suis dit que peut-être avec un niveau C1 en anglais, je pourrais aussi étudier la médecine en section anglaise. C'était aussi pour augmenter mes chances d'être prise dans une université roumaine en section anglaise. Donc je suis partie dans cette aventure et puis en revenant de mon séjour de Canada, j'ai commencé à faire mon dossier pour l'UMF Cluj». Romane, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, dans quelques rares cas, des étudiant-e-s comme Thomas avait aussi expérimenté la mobilité interne – un type de mobilité qui ne cesse de prendre de l'ampleur ces dernières années – pendant leur parcours de formation dans un gymnase suisse. Il s'agit d'un phénomène relativement ancien (Caspard, 1998) caractérisé par des périodes temporaires de formation au niveau national, sous différentes formes dont notamment des stages dans des entreprises. Ce type de mobilité, cette fois intra-nationale, ne constitue pas un phénomène nouveau et concerne différents programmes dont celles d'échange linguistiques. Comme le met en évidence Caspard (1998), en Suisse, déjà à partir du XVIII^{ème} siècle il existait une tradition des échanges professionnels et linguistiques, caractéristiques à certaines classes sociales et à certains corps de métier, pour une période d'une année entre les régions romandes et alémaniques. Ainsi, Thomas a saisi l'opportunité que son gymnase proposé une maturité bilingue et s'est inscrit pour réaliser d'abord une année gymnasiale dans un programme d'immersion avec un séjour long dans la région alémanique. Suite à cette première expérience positive, il a décidé de continuer l'aventure jusqu'au bout :

« Alors mon école, j'ai fait seulement une première année, ce qu'on appelle l'école enfantine à [ville suisse romande] parce qu'on habitait encore là-bas. Ensuite, on a déménagé à la campagne donc j'ai fait toute ma scolarité là-bas, donc c'était à l'école publique et en langue française. J'aimerais préciser qu'à la maison on parle aussi français, mon papa, il ne nous a jamais parlé en roumain. Et ensuite, après l'école je suis allé au gymnase, en fin, au lycée comme les Français l'appellent. J'ai fait une première année à [ville suisse romande] et ensuite j'ai participé à un programme qui s'appelle la maturité bilingue ou il y a une possibilité de faire un échange avec un gymnase de Suisse alémanique donc j'ai fait ma deuxième année de gymnase à [ville suisse allemande] en Thurgovie et cette fois-ci c'était tout exclusivement en allemand. Et en fait je me suis tellement plu là-bas que je suis resté deux ans et j'ai terminé ma maturité à [ville suisse allemande] donc le baccalauréat ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Alors que les voyages internationaux ou nationaux renforcent le capital de mobilité des étudiant-e-s provenant des familles des classes moyennes ou supérieures, les étudiant-e-s moins privilégiés qui n'ont pas eu l'habitude de voyager en famille ont parlé de voyages indépendants à l'intérieur de leur pays comme de premières expériences transformatrices. Nathanael, totalement dépourvu d'expérience internationale en matière de voyage, a attribué à des ami-e-s la décision quelque peu inhabituelle de s'inscrire à un programme de son université d'accueil et a décrit sa seule expérience de mobilité de façon indépendante à l'intérieur de son pays de naissance dans les termes suivants :

« J'ai fait toute ma scolarité dans une école publique. Alors c'était vraiment la première fois que je partais à l'étranger. Donc je suis toujours resté en France, je me

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

suis éloigné un peu de ma famille, donc voilà à [ville française], c'est à peu près à deux heures de la résidence principale de mes parents. Du coup, c'était la seule expérience on va dire où je suis parti mais je suis parti en France et tout mon cursus préuniversitaire a été en France ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Ces différents exemples des expériences de mobilité antérieures ont montré que ces étudiant-e-s voyageurs, que certains auteurs les considèrent comme appartenant à une « élite migratoire » (Murphy-Lejeune, 2003 ; Endrizzi, 2010) bénéficient, avant leur départ, d'un capital de mobilité que l'on peut estimer supérieur à celui des jeunes sédentaires. Plus précisément, il ressort que le capital de mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine n'est pas distribué également entre les deux groupes étudiés car on peut observer des variations non seulement concernant les habitués de la mobilité et les différents types d'expériences de mobilité à l'étranger, mais aussi selon la région de provenance des étudiant-e-s qui avaient déjà acquis certaines habitudes ou attitudes qui vont faciliter leur parcours à venir.

6.3.3 EXPERIENCES PROFESSIONNELLES ACQUISES AVANT DE COMMENCER LES ETUDES MEDICALES EN ROUMANIE

En ce qui concerne les expériences professionnelles antérieures à leur départ pour la Roumanie, une grande partie des participant-e-s disent avoir fait des stages (rémunérés ou non rémunérés) dans le domaine médical (surtout les étudiant-e-s ayant déjà échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs), occupé des emplois saisonniers et parfois des emplois à plus long terme. Seuls quelques étudiant-e-s (principalement des primants) ont tenu à souligner le manque d'expérience ou de stages dans le domaine médical ou dans d'autres domaines avant le début de leur programme d'études actuel.

Pour sa part, Thomas a profité de nombreuses possibilités proposées aux jeunes inscrits dans les écoles secondaires pour le perfectionnement scolaire ou dans les gymnases pour la transition et l'insertion professionnelle pour réaliser divers stages d'observation dans le domaine des soins et de la santé. Ces premières expériences lui ont permis de confirmer son intérêt pour les métiers de la santé et de se préparer à entrer dans une faculté de médecine. Par ailleurs, un stage d'observation réalisé dans un centre hospitalier universitaire lui a permis de découvrir le quotidien du milieu hospitalier, d'observer les différentes activités des professionnels présent-e-s à l'hôpital et de saisir l'importance de la relation patient-soignant.

Plus tard, durant de son service militaire, il a aussi intégré un prestigieux programme pour les troupes sanitaires. Accompagnés et guidés par un maître de stage, il a été amené à observer le métier d'aide-soignant dans des différents hôpitaux et cliniques qui collaboraient

avec la Croix-Rouge suisse, et à entrer en contact avec des patients. Thomas nous a décrit dans les propos suivants la réalisation et le déroulement de ces stages :

« Alors quand j'étais à l'école on pouvait faire des stages d'observation, en fin, pour découvrir un métier, j'en ai eu fait un dans un cabinet pédiatrique à [ville suisse], c'est un stage de trois jours. Ensuite, au gymnase en première année j'avais fait un stage d'une semaine qui était de nouveau un stage d'observation à l'hôpital pédiatrique au CHUV. Quand les enfants ont une opération ils sont dans cette salle et en gros ils peuvent repartir à la maison le jour-même de l'opération donc j'ai fait ça les deux fois. Et après à l'armée j'étais dans les troupes sanitaires qui doivent suivre un programme. En fin, quand j'étais à l'armée c'était comme ça, on avait quatre semaines de stages en tant qu'aide-soignant à la Croix Rouge suisse donc on était quatre semaines à l'hôpital et j'étais au bord du Lemman à [ville suisse] dans une clinique où je faisais le travail d'aide-soignant donc donner les repas aux patients, les aider à s'habiller, à faire leur toilette, etc. ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Avant de s'inscrire dans son université actuelle, Périnne, a suivi des études de médecine de premier cycle dans son pays de naissance qu'elle a abandonné après la fin de la première année universitaire quand elle a appris qu'elle devait refaire certains examens. Au cours de celles-ci, elle avait effectué un stage de soins aux malades qui s'adresse principalement aux étudiant-e-s de première année inscrits dans un établissement d'enseignement supérieur suisse. Selon elle, ce stage, qui était indemnisé, s'est déroulé sur un mois complet et a débuté par un programme d'intégration. Il lui a permis de s'initier au milieu hospitalier et de se familiariser avec les soins de base. Issue d'une famille de médecins, elle a aussi eu la possibilité d'exercer pendant la période estivale différentes activités liées au besoin de gestion et d'administration du cabinet médical tenu par son père :

« J'ai fait un stage en Suisse avant de commencer la première année ici [à l'UMF Cluj], j'ai fait un stage qui s'appelle « le stage propédeutique ». C'est le stage que normalement tous les étudiant-e-s en médecine doivent faire en Suisse pour avoir le droit de participer aux examens de deuxième année mais ils conseillent de faire cela très vite parce que c'est que c'est un mois mais surtout que comme ça nous on voit comment cela se passe à l'hôpital et on se rend compte du travail des infirmières et des autres gens que les médecins. J'ai aussi aidé dans le cabinet médical de mon papa pour trier des dossiers faire un peu de petites choses administratives comme ça mais c'était moins intéressant ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En complément de ses emplois saisonniers, Périnne offrait des services de garde d'enfants pendant sa scolarité. Elle indique également avoir même fait une expérience internationale et résidé à l'étranger comme fille au pair pour s'occuper de enfants d'une famille d'accueil et faire certaines tâches. De plus, elle souligne aussi avoir occupé de nombreux petits emplois à plus long terme tels que professeure de ski, monitrice ou accompagnatrice des enfants lors de leurs sorties de camps ou autres activités parascolaires :

« J'ai fait souvent du babysitting, beaucoup, beaucoup trop. J'ai aussi été jeune fille au pair deux fois. Une fois en Allemagne pour mieux apprendre l'allemand pendant plus d'un mois, on est allés au Danemark même ensemble et une fois aussi en Suisse pour aider parce qu'ils avaient besoin d'aide. Et sinon, j'ai fait professeure de ski pendant plusieurs années, je ne sais même plus combien, pendant quatre ou cinq ans et donc

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

j'ai fait surtout ça. J'ai été monitrice ou accompagnatrice dans des camps d'été en Suisse avec les enfants, faire des différentes activités, faire des marches, des choses comme ça ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Camille, étudiante française en I^{ère} année à la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca a exercé plusieurs activités rémunérées avant son départ pour la Roumanie. Après l'arrêt de ses études de sage-femme qu'elle réalisait dans le cadre de l'armée, elle a profité pendant encore quelques temps pour continuer à exercer différentes missions afin de garder un lien. Par la suite, elle a travaillé pendant deux ans d'abord comme assistante de langue française puis comme enseignante de français dans une école en Autriche. Ses tâches consistaient principalement à enseigner le français à des élèves, à faire de la recension d'écrits et à rédiger des textes pour lesquelles elle était rémunérée. De retour en France, elle a brièvement exercé comme pompière avant de reprendre ses études médicales dans son université d'accueil. Elle décrit son engagement dans les différentes activités rémunérées ainsi :

« D'abord, j'ai commencé à travailler à l'armée où on était rémunéré pour étudier. Ensuite, en sortant j'ai continué, pour garder un lien avec ce milieu-là, en tant que réserviste donc là je faisais de l'accueil surtout et quelques missions. J'ai travaillé en gendarmerie en fait. Ensuite, la vraie première expérience professionnelle que j'ai eu c'est quand je suis partie, quand j'ai arrêté sage-femme, je suis partie en Autriche pour exercer en tant que professeure de langue. Donc à la base mon poste était assistante de langue française et en même temps comme j'avais beaucoup de temps pendant l'année j'ai pu travailler pour une boîte en tant que vraiment enseignante de français. J'ai fait les deux pendant un an, ensuite, je suis revenue en France, j'ai gardé un petit peu mon travail d'enseignante de français à distance et j'ai commencé en tant que pompière en France aussi ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Comme elle, Juliette, une autre étudiante française en I^{ère} année à la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca qui a réalisé différents stages non rémunérés et de la santé et des missions bénévoles dans le domaine de la sécurité civile. Cette étudiante s'est longuement exprimée sur ce qui l'a motivé à les réaliser dans les termes suivants :

« Du coup, dans le sud de la France où j'ai fait mon lycée et du coup les deux premières années de PACES en parallèle des études comme job, j'ai pu m'occuper de surveiller les plages à [ville française] en tant que secouriste, en fin nageur sauveteur. J'ai fait aussi du bénévolat pendant le premier confinement du Covid-19 où je donnais à manger aux personnes âgées. Et après, au niveau stages, en fait il y a ma mère qui est infirmière-anesthésiste du coup depuis que j'ai 12 ans j'ai déjà fait des stages en bloc opératoire plusieurs fois. Et également à [ville française] il y a une place de la sécurité civile pour tout ce qui est secours en mer et secours en montagne et j'ai fait un stage là-bas avec les pilotes pour voir un peu ce que c'est le secourisme en hélicoptère ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Cependant, parmi les étudiant-e-s interrogés, tous les étudiant-e-s n'ont pas eu l'occasion de réaliser une première expérience professionnelle pour avoir la confirmation de leur intérêt pour les différents métiers de la santé. A titre d'exemple, Eléonore, étudiante d'origine française inscrite en première année dans la section française de la faculté de

médecine générale de l'UMF Cluj-Napoca, a tenu à préciser que, pendant toute sa scolarité, qu'elle a fait dans le milieu parisien, elle n'a fait aucun stage en lien avec la médecine. Par ailleurs, elle a tenu à préciser que « *personne dans sa famille ne travaille dans le milieu médical. Du coup, [elle] n'a pas eu l'occasion de pouvoir avoir cette possibilité [de faire un stage] et elle n'a jamais eu des expériences au niveau médical* » ni avant d'entamer des études de médecine en France ni en vue de tenter sa chance d'être acceptée dans son université d'accueil.

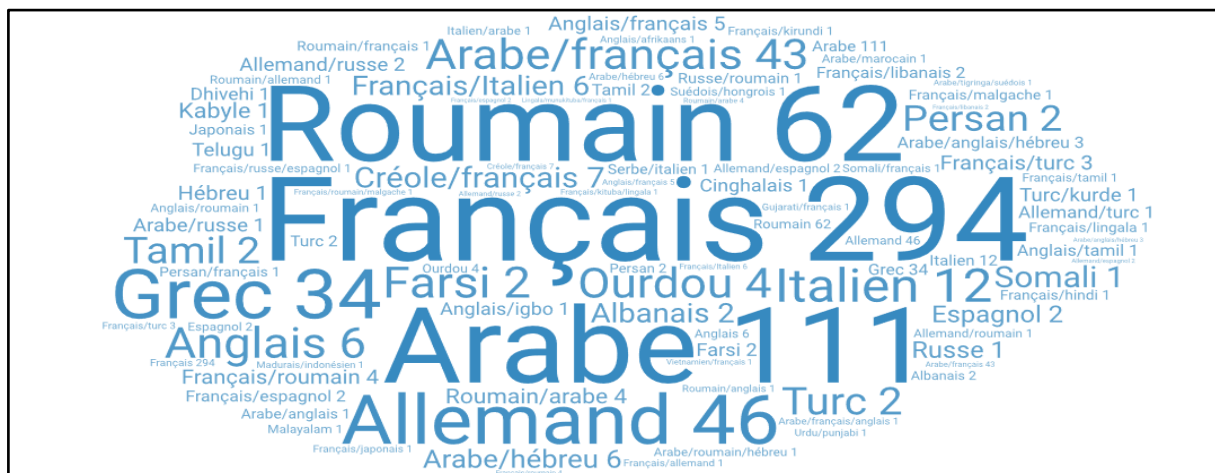
A l'exception de ce qui précède, les citations ci-avant montrent que l'expérience d'un ou plusieurs stages dans le domaine de la santé était une tendance parmi les étudiant-e-s internationaux, surtout parmi ceux qui avaient déjà échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs, et a été un facteur très influent pour le choix de leurs études. Elles permettent aussi de réaffirmer l'intérêt porté par les étudiant-e-s au choix d'une carrière dans le domaine médicale avant leur départ pour la Roumanie. Nombreux étudiant-e-s intéressés par la médecine ont pu effectuer un ou plusieurs stages dans le domaine médical et, dans l'ensemble, ces expériences semblent les avoir confortés dans leur attrait pour les études médicales. Dans de nombreux cas, de multiples éléments interconnectés dont l'environnement familial, les expériences personnelles précoces ainsi que divers stages ont joué un rôle essentiel en faveur d'une certaine faculté de médecine en particulier.

6.3.4 CONSTITUTION D'UN CAPITAL LINGUISTIQUE PENDANT LA SOCIALISATION SCOLAIRE ET TRANSMISSION DES LANGUES, DE GENERATION EN GENERATION

Pour Murphy-Lejeune (2003), la mobilité internationale ne représente pas seulement un processus géographique mais également une mobilité linguistique, sociale, professionnelle, culturelle, etc. vécue au niveau individuel. Dans l'optique de compléter les profils sociodémographiques des étudiant-e-s internationaux, nous présentons ensuite leurs caractéristiques linguistiques (langue-s maternelle-s et langue-s parlées par les étudiant-e-s). De plus, la question des langues maternelles et des langues parlées par notre population étudiante permet d'évaluer les différents capitaux (capital de mobilité, capital linguistique, capital social, etc.) qui constituent les ressources de ces étudiant-e-s acquis grâce à la socialisation scolaire et familiale.

Selon les réponses obtenues après l'analyse des données de l'enquête, on peut constater que les langues maternelles des étudiant-e-s internationaux de notre échantillon sont différentes (figure suivante). Parmi les 75 langues maternelles différentes mentionnées par nos répondant-e-s, la langue la plus largement répandue au sein de notre population est le français (294) suivie par l'arabe (111) et dans une proportion plus faible par le roumain (62), l'allemand (46) ou encore le grec (34). Il est important de souligner que ces résultats reflètent également l'existence d'un bilinguisme comme par exemple l'arabe/le français (43) parmi les étudiant-e-s internationaux tandis que l'anglais (6) est rarement une langue maternelle au sein de notre échantillon.

Figure 7 : Nuage des langues maternelles des participant-e-s



Réalisé avec le site : <https://wordart.com>

Si l'enquête s'intéressait principalement à leur parcours, une question portait sur les langues supplémentaires parlées par nos répondant-e-s en plus de leur-s langue-s maternelle-s. On obtient le tableau suivant qui montre la hiérarchie des langues maîtrisées. Les résultats obtenus confirment que la majorité des étudiant-e-s sont polyglottes et démontrent la diversité et la richesse de leur capital linguistique.

Sans surprise, l'anglais est la langue étrangère la plus maîtrisée (37.7%) puisqu'elle a été choisie par 94.7% des étudiant-e-s. Un peu moins de la moitié (47.9%) des répondant-e-s maîtrise le roumain (19.1) qui est la langue de communication avec les patients lors des stages dans les hôpitaux roumains. En troisième position, on trouve le français (13.2%) choisi par 33.1% des répondant-e-s, suivi par d'autres langues (9.5%) que celles proposées dans la liste et l'espagnol (9.1%) avec 24% et respectivement 23% des enquêtés qui les ont choisis. L'allemand et l'italien se situent juste derrière avec respectivement 8.6% et 2.4%. Finalement, le portugais (0.3%) est maîtrisé par seulement 0.7% d'étudiant-e-s.

Tableau 15 : Langues parlées par les étudiant-e-s outre leur-s langue-s maternelle-s

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectifs	Pourcentage	
Anglais	664	37.7	94.7
Roumain	336	19.1	47.9
Français	232	13.2	33.1
Autre-s langue-s	168	9.5	24.0
Espagnol	161	9.1	23.0
Allemand	152	8.6	21.7
Italien	43	2.4	6.1
Portugais	5	0.3	0.7
Total	1761	100	251.2

(Outre votre langue maternelle, quelle-s langue-s parlez-vous?) (N=701, système manquant=15)

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Lors des entretiens, les étudiant-e-s rapportent un grand nombre de langues parlées : une grande majorité des d'étudiant-e-s se considèrent clairement polyglottes et affirment parler plusieurs langues. Concernant le contexte dans lequel les étudiant-e-s ont appris les langues parlées, ils affirment en grande partie les avoir apprises à l'école (le français, l'allemand et l'anglais), dans le contexte familial pour ceux issu de la migration internationale ou lors des séjours linguistiques à l'étranger.

Inscrite dans un lycée français proposant la section Abibac à un établissement allemand partenaire, Camille a choisi de s'inscrire à ce cursus où certains cours sont donnés en allemand aux élèves français. L'AbiBac est un dispositif mis en place par les Ministères de l'Education français et allemand dans le cadre du traité de coopération franco-allemande. Il repose sur un partenariat entre les établissements français et allemands intégrant des échanges entre les élèves. Il permet de passer simultanément les deux diplômes nationaux : le baccalauréat français et son équivalent allemand, l'Abitur qui donnent le droit d'accéder aux universités allemandes et françaises. Pour cela, les élèves passent les épreuves du baccalauréat français correspondant à leur choix d'orientation et pour l'Abitur, ils passent en complément des épreuves spécifiques. De plus, notre interlocutrice a eu la possibilité de découvrir une expérience unique dans le cadre d'un échange linguistique en partant vivre pendant six mois dans une famille d'accueil en Allemagne, tel que l'illustre cet extrait :

« Au lycée, pour diverses raisons j'avais fait un cursus bilingue français-allemand donc j'étais en AbiBac. En gros, ils délivrent à la fin des trois années de lycée et le baccalauréat français et l'Abitur allemand. Donc dans ce cadre-là, il a fallu que j'améliore mon allemand. Et en seconde je suis partie en Allemagne où j'ai vécu six mois chez une famille et en échange la fille de la famille est venue vivre chez mes parents les six mois d'après ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De manière analogue, venant d'une famille bilingue française-allemande, Périnne a été sensibilisé par son environnement aux langues étrangères et à l'importance d'en apprendre, dès son plus jeune âge. Après avoir appris l'anglais et l'allemand à l'école, elle aussi a fait le choix de faire une maturité bilingue français-allemand au lycée :

« Alors ma langue maternelle est le français. Et l'anglais, je l'ai appris à l'école, donc j'ai le niveau B2-C1. Sinon, je parle aussi l'allemand. Ma maman, elle est allemande d'origine. Je ne l'ai pas vraiment appris à la maison mais je l'ai appris à l'école donc j'avais fait jusqu'au niveau C1 avec l'école où j'ai beaucoup appris. L'allemand c'était très important pour ma famille parce que ma famille a toujours dit qu'on devait faire la maturité, le bac, mais qu'on devait l'avoir en bilingue et après on nous laisse tranquille. Après, j'ai fait un tout petit peu d'italien que je comprends mais je ne peux pas le parler. Sinon, je comprends aussi un peu l'espagnol ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De nombreux participant-e-s ont parlé de différentes expériences à l'étranger pendant ou après leur parcours scolaire lors desquelles ils ont profité pour pratiquer et améliorer aussi certaines langues déjà acquises. Outre le fait qu'ils ont voyagé en famille, nombre de nos participant-e-s ont également été encouragés à voyager seuls. Morgane a eu l'opportunité de

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

résider dans différents pays anglophones et grâce au soutien de ses parents de faire de nombreux voyages lors desquelles elle a amélioré ses compétences linguistiques :

« Je parle donc l'espagnol et l'anglais que j'avais apprises au lycée. Mais ce qui est très bien avec ma famille c'est qu'on voyage beaucoup et du coup, j'ai eu l'opportunité de faire des voyages linguistiques surtout en anglais. En fait, mes parents m'ont envoyé plusieurs fois à l'étranger. Donc une fois trois semaines en Ecosse où j'étais la seule française et on était obligé de parler anglais. Et une autre fois c'était en Irlande donc pareil mais quand on parle uniquement l'anglais on a vite un niveau un petit peu supérieur aux autres. Après pendant que j'étais ici [à Iasi], j'ai fait un stage d'un mois au Népal dans un hôpital de chirurgie orthopédie pédiatrique pendant lequel je parlais qu'en anglais. Et puis après pour l'espagnol on était au Pérou où on a quand même eu l'opportunité de le parler ». Morgane, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Ayant eu la chance de vivre avec sa famille en Angleterre pendant son enfance, Faustine a eu l'opportunité d'être en immersion totale et pendant son école elle n'a pas eu d'autre choix que d'apprendre l'anglais afin de faire face aux changements d'environnement et de s'accommoder aux coutumes et traditions de ce pays. Puis, encouragée par ses parents, pendant le lycée, elle a choisi, de manière rationnelle, d'améliorer son allemand pour s'assurer un petit « plus » dans son CV et afin de renforcer son capital linguistique/cosmopolite :

« Le français, c'est ma langue maternelle. Je parle aussi l'anglais parce que quand j'étais petite on vivait avec ma famille en Angleterre donc je n'ai pas eu le choix que de l'apprendre. J'étais dans une école anglaise et parler l'anglais c'était nécessaire. Et après au lycée j'ai fait de l'allemand, je n'étais pas très douée mais c'est parce que généralement les personnes qui font de l'allemand sont dans de meilleures classes et ont de meilleurs résultats au bac. Donc ça faisait beau sur notre dossier donc mes parents m'ont forcé à prendre l'allemand pour que ça fasse beau sur mon CV ». Faustine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

La région de provenance est une donnée intéressante pour les langues apprises par les étudiant-e-s. Les politiques linguistiques mises en place au niveau régional, en réactivant la spécificité linguistique de ces espaces frontaliers, joue également un rôle important dans l'apprentissage des langues. Selon les étudiant-e-s interviewés, il ressort que dans le cas des étudiant-e-s bilingues, la proximité de la frontière favorise la coopération, l'utilisation des offres d'apprentissage des langues chez les voisins, etc., se sont développés et permettent ainsi de renforcer l'apprentissage des langues, tel que le témoignent ces deux étudiantes françaises :

« Je viens du Sud donc on est très proche de l'Espagne et dans le Sud les gens en général parlent espagnol, prennent l'espagnol en langues, etc. donc j'ai toujours passé beaucoup de temps de ma vie en Espagne, j'ai passé un an de ma scolarité en Espagne quand j'étais plus jeune. On a toujours un lien très fort avec l'Espagne mais après je n'ai pas fait de séjours linguistiques pour apprendre une langue spécifiquement ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

« Alors moi depuis l'enfance étant donné que j'habite à la frontière belge et que dans les écoles on enseignait encore le néerlandais, je parle le français et le néerlandais. Après j'ai appris l'anglais à l'école et je parle le français, l'anglais et le néerlandais ».

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, dans certains cas comme dans celui d'Emmanuelle, qui parle quatre langues, la famille est le premier lieu au sein de laquelle elle a appris ses deux langues maternelles parlées à la maison, le français et l'allemand. En outre, les nombreuses interactions lors des séjours à l'étranger pour rendre visite à des membres de la famille élargie ont favorisé l'amélioration de son niveau d'allemand. Ayant de bonnes bases en anglais qu'elle a apprises à l'école, elle est souvent exposée à des films et à de la musique en anglais et soutient que ces activités lui ont permis de renforcer ses compétences dans cette langue. Finalement, depuis le début de ses études en Roumanie elle a eu la chance d'apprendre et de pratiquer le roumain. C'est ainsi qu'elle s'est exprimée :

« Moi, mes deux langues maternelles ce sont le français et l'allemand. L'allemand, je le parlais qu'avec ma mère quand j'étais petite. Donc maintenant je parle beaucoup mieux français parce que dès que je suis rentrée à l'école j'ai parlé que français. Mais je garde quand même un très bon niveau d'allemand parce que dès que je suis chez mes grands-parents en Allemagne ou avec ma famille allemande, je parle allemand. Mais j'ai quand même moins d'aisance qu'en anglais par exemple. Donc l'anglais c'est la troisième langue que j'ai apprise à l'école. Et finalement, j'avais un moins bon niveau et accent en anglais mais comme je le parle tous les jours et puis que c'est une langue qu'on entend partout dans les films, dans la musique, je suis plus fluide en anglais qu'en allemand mais j'ai quand même un très bon niveau et en allemand et en anglais. Et après la quatrième langue c'est le roumain ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Tous les extraits précédents montrent de différentes trajectoires des étudiant-e-s dans l'acquisition des connaissances et des compétences en langues étrangères. Non seulement, on retrouve des étudiant-e-s issus d'écoles et de filières linguistiques prestigieuses, maîtrisant parfaitement plusieurs langues et ayant fait l'expérience des séjours linguistiques à l'étranger ce qui représente un signe distinctif des classes sociales élevées. Mais en plus, ces étudiant-e-s internationaux disposent de ressources culturelles et interculturelles importantes et se distinguent par un fort capital linguistique acquis dans le cadre familial. En conséquence, outre leur(s) langue(s) maternelle(s), la totalité des étudiant-e-s rencontrés avait un bon niveau d'anglais avant même le départ et au moins de bonnes connaissances du roumain au moment de l'entretien. Pour Bourdieu et Passeron (1990) le « capital linguistique » des étudiant-e-s, en tant que composante d'un « capital culturel » plus large, est directement lié à l'éducation de leurs parents auprès desquels il est acquis en grande partie.

6.3.5 LES UNIVERSITES ROUMAINES, UNE SECONDE CHANCE POUR DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX RECALES ?

Au sein du questionnaire, certaines variables nous permettent de comprendre si le choix des poursuivre des études de médecine dans une université roumaine peut représenter une stratégie « refuge » (Draelants et Ballatore, 2014) pour les étudiant-e-s internationaux

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

ayant été touchés par le phénomène d'échec et abandon des études médicales qui s'est développé avec la démocratisation et la massification du système de l'enseignement supérieur. En analysant les trajectoires des étudiant-e-s avant leur arrivée en Roumanie, on constate d'une part que s'inscrire dans une université de médecine roumaine est pour la majorité des étudiant-e-s leur premier choix et que, d'autre part, l'accès à ces études très exigeantes apparaît comme une alternative pour de nombreux étudiant-e-s ayant déjà échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs.

Pour l'ensemble des deux universités, la proportion des étudiant-e-s primant-e-s (52,7%), c'est-à-dire les étudiant-e-s pour lesquels leur année d'inscription est la première année à l'université, est plus élevée que celle des étudiant-e-s qui redoublent leur première année. Toutefois, près d'un étudiant-e sur deux (47.3%) a fait déjà l'expérience d'étudier dans un établissement d'enseignement supérieur en médecine dans son pays de départ ou ailleurs avant de venir en Roumanie pour recommencer sa première année dans son orientation actuelle. Très souvent, ces étudiant-e-s choisissent de continuer la même faculté d'orientation après avoir échoué une ou deux fois leur première année dans le pays de départ (c'est notamment le cas, par exemple, des étudiant-e-s Français ayant tenté de passer sans succès la PACES dans leur pays ou ailleurs dans d'autres pays) ou interrompu leurs études médicales en cours ou à l'issue des deux premières années après l'inscription. Selon les résultats obtenus, nous pouvons constater que les différentes facultés ne comportent pas la même proportion d'étudiant-e-s primant-e-s ($kh^2 = 0.115$; $p < 0.01$). Ainsi, au sein de notre échantillon, cette proportion s'avère être la plus élevée en pharmacie (69.4%). Elle est inférieure en médecine générale (53.8%) et il y a proportionnellement le moins des étudiant-e-s primant-e-s (43.1%) en médecine dentaire.

Tableau 16 : Proportion des étudiant-e-s primant-e-s en fonction de la faculté d'inscription

Faculté d'inscription		Ayant échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs		
		Oui	Non	Total
Médecine générale	Effectif	234	273	507
	Pourcentage	46.2	53.8	100
Médecine dentaire	Effectif	70	53	123
	Pourcentage	56.9	43.1	100
Pharmacie	Effectif	11	25	36
	Pourcentage	30.6	69.4	100
Total	Effectif	315	351	666
	Pourcentage	47.3	52.7	100

(N=666, système manquant=50, $p < 0.001$, $kh^2 = 0.115$)

Dans les commentaires du questionnaire et pendant des entretiens, l'accès aux études médicales dans les universités de la plupart des pays occidentaux a été décrit comme étant très particulier, très restrictif et difficile à cause des quotas par les étudiant-e-s et la concurrence entre ces derniers qualifiée comme étant aussi rude. A cause du *numerus clausus* qui limite toujours drastiquement l'accès à ce domaine d'études, de nombreux

étudiant-e-s interviewés nous ont avoué avoir échoué au test d'admission pour les études de médecine ou aux examens d'entrée, abandonné leurs études médicales ou d'avoir essayé les examens d'entrée dans un autre pays à l'étranger avant de venir en Roumanie.

Par exemple, en sortant du gymnase, Estelle, étudiante suisse en 1^{ère} année à la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca, s'est inscrite à un cursus en médecine humaine d'une année dans une université suisse en vue de réussir le concours pour l'accès en deuxième année. Après une deuxième tentative sans succès de passer les examens, elle s'est retrouvée en situation d'échec définitif et devrait attendre cinq ans avant de pouvoir se réinscrire dans une formation en médecine. Dès lors, elle a pris la décision de poursuivre ses études en Roumanie :

« J'ai été étudiante en sciences pharmaceutiques à l'Université de [ville suisse] et en parallèle j'ai fait plusieurs stages dans le domaine des soins à [ville suisse] et à [ville suisse]. J'étais toujours intéressée par la médecine mais je ne pouvais pas commencer les études de médecine en Suisse car j'ai loupé deux fois le test d'entrée. Comme c'est un numerus clausus et que je n'avais plus accès aux études en médecine pendant quelques années alors je me suis dit que je pars en Roumanie pour faire mes études à Cluj ». Estelle, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De son côté, après avoir subi aussi un premier échec à la fin de la première année universitaire au concours qui donne l'accès à la deuxième année en médecine, Emma a pris consciemment la décision de reprendre vite une autre route plus adéquate. Elle dit avoir misé sur un nouveau projet d'études à sa portée pour se reconnecter au plaisir d'apprendre et d'avancer si ce n'est pas sur la route visée, au moins sur d'autres voies secondaires pouvant remplacer dans la mesure du possible, ou même dépasser, les illusions investies déjà lors du premier choix. Cependant, en parallèle de ses études de droit qu'elle a arrêté par la suite, elle n'a pas fait le deuil de ne pas avoir pu continuer des études médicales et a fait de nombreux stages afin d'avoir la confirmation que le secteur médical qui l'attirait depuis de nombreuses années était le bon. Elle décide de tenter une deuxième chance de passer l'examen d'entrée pour les études de médecine dans un autre pays à l'étranger. Selon ses propos ci-dessous, après avoir essuyé un deuxième échec consécutif, ce qui a été le point le plus déterminant, elle prend la décision de tenter une chance de plus et de postuler à nouveaux dans deux universités de médecine roumaines :

« Et en parallèle, je me suis renseigné sur si je pouvais faire de la médecine ailleurs et si c'était vraiment la chose qui me plaisait. Du coup, j'ai fait des stages dans différents endroits pour savoir si ça me plaisait ou pas. J'ai fait cinq mois de stages dans à peu près tous les services. J'ai fait un peu le tour des services, j'ai fait les urgences, la cardiologie, de la radiologie, du laboratoire un peu partout, j'ai travaillé avec des infirmières, avec des médecins pour voir si je vais aller en haute école de santé ou si j'allais continuer en médecine. Du coup, j'ai décidé de continuer en médecine. En parallèle, j'étais en train d'étudier pour l'examen d'entrée pour aller en Belgique. J'ai fait l'examen d'entrée une fois, je ne l'ai pas réussi pour quelques points en mathématique et en physique et du coup après j'ai postulé à l'UMF de Cluj-Napoca et à Iasi ». Emma, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Iasi.

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

Il arrive aussi que certain-e-s étudiant-e-s puissent abandonner les études médicales au cours de la première année universitaire. Ce fut le cas de Périnne qui nous a expliqué qu'elle était une bonne élève au lycée. Après l'obtention de son certificat de maturité gymnasiale, elle a été acceptée dans une université pour faire sa première année de médecine. Mais après avoir travaillé dur pendant l'année universitaire, sa session d'examens ne s'est pas passée comme prévu. Bien évidemment, elle n'a pas validé tous les examens et il fallait qu'elle repasse certains examens lors de la session de rattrapages. Mais pendant l'été elle n'a pas réussi à se remettre au travail afin de réviser minutieusement pour tenter d'améliorer ses notes aux matières les plus difficiles. Cela a troublé la jeune étudiante qui ne pouvait pas s'empêcher de se demander comment gérer cette situation difficile au point qu'à aucun moment elle n'a pas pensé à refaire les examens. Pour elle, ce n'était même pas une option envisageable et n'arrivant même pas à se remotiver pour tenter sa deuxième chance cela l'a poussé à abandonner ses études comme elle le raconte dans l'extrait suivant :

« Officiellement, je ne suis pas en échec parce qu'à l'université de [ville suisse] c'est spécial pour la médecine. Ce qui est spécial c'est qu'on a qu'une année pour réussir les examens. Et si on a raté pendant l'année, on doit faire les rattrapages à la fin de l'été mais si on rate à nouveau, c'est terminé. Dans d'autres universités, on peut refaire toute l'année mais à l'université de [ville suisse] on ne peut pas. Et si les étudiant-e-s décident de ne pas faire les rattrapages, on n'est pas en échec, on est en abandon. Et ce n'est pas la même chose parce que cela veut dire que je ne suis pas en échec académique mais en abandon car j'ai arrêté les études ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour certains participant-e-s, loin de représenter un choix stratégique initial, les études à l'étranger offraient une alternative à leur réorientation en cours ou une façon de surmonter l'inévitable, c'est-à-dire l'échec ou l'abandon des études médicales dans le pays de départ. C'est le cas de Périnne qui ne savait pas quoi faire après avoir abandonné les études de médecine dans son pays de départ et qui s'est inscrite ensuite en Bachelor en Biologie. Après des réflexions, elle a envisagé un projet d'études à l'étranger dans sa formation initiale comme l'extrait suivant l'indique :

« Alors, moi, j'étais en abandon parce qu'il y avait trop de choses à refaire et je n'avais plus le courage parce que j'avais tellement travaillé, je ne voulais plus refaire les examens. Après cette année, j'ai fait une année de biologie parce que je ne savais pas quoi faire d'autres, parce que j'adore les sciences mais j'ai vu pendant cette année que c'était sympa mais que ce n'était pas passionnant. Surtout, le plus important, c'est que j'avais vraiment envie de faire de la médecine. Il n'y avait rien que j'avais envie de faire pour toute ma vie d'autre que ça. Et je n'avais pas d'autre possibilité de le refaire en Suisse avant plusieurs années. Donc c'était vraiment quelque chose de dur pour moi d'imaginer de faire autre chose ou d'attendre parce que les études de médecine c'est long et je ne voulais pas faire un Bachelor puis un Master en biologie et après recommencer, ce n'est pas possible. Au bout d'un moment, il faut partir ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Il apparaît que pour les étudiant-e-s « héritiers » – comme les nomment Bourdieu et Passeron (1964) ou encore Wagner (1998) – issu-e-s des classes privilégiées, les universités de médecine roumaines représentent bien souvent une chance supplémentaire (Brooks et Waters, 2009). Ainsi, l'élaboration du projet de tenter de poursuivre des études de médecine

dans un autre pays que celui où les résultats du test d'admission ne permettent pas d'avoir accès aux études de médecine souhaitées représente souvent une stratégie éducative refuge.

6.3.6 PROBABILITE D'AVOIR ECHOUÉ A L'EXAMEN D'ENTREE AUX ETUDES DE MEDECINE OU INTERROMPU UNE FORMATION MEDICALE AVANT L'ARRIVEE EN ROUMANIE

L'analyse des données discutées dans le sous-chapitre ci-avant confirment qu'il y a un lien entre le fait d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs avant le début des études actuelles et la faculté d'inscription des étudiant-e-s. Il est donc intéressant de savoir quels sont les autres variables indépendantes qui pourrait avoir une influence sur la probabilité d'avoir échoué ou interrompu des études médicales avant d'aller en Roumanie. Pour répondre à cette question, nous avons fait une régression logistique afin de vérifier, toutes choses égales par ailleurs, quel est l'importance de l'impact d'autres variables indépendantes. Pour cela, nous avons créé comme indicateur une variable dépendante en regroupant tou-te-s les étudiant-e-s ayant confirmé avoir échoué ou interrompu des études médicales et les étudiant-e-s primant-e-s.

Les résultats du tableau présenté dans le sous-chapitre précédent témoignent à l'évidence d'une forte association entre le fait d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant les études actuelles et la faculté suivie au moment de l'enquête. Dès lors, la régression logistique permettra d'estimer comment d'autres variables influencent la probabilité qu'un étudiant-e a échoué ou interrompu une formation médicale avant ses études actuelles. Pour le *Khi* 2, nous choisissons que le degré de signification est à 5%. C'est-à-dire que toutes choses égales par ailleurs, si la valeur de $5\% < p$, nous considérons que la relation observée entre les variables de l'échantillon ne peut pas représenter la relation entre les variables et la réalité.

En nous basant sur la variable le plus haut niveau de formation du père, nous avons également regroupé cette variable en trois catégories : la première, niveau tertiaire, comprend les pères ayant un doctorat, une formation postdoctorale ou un diplôme universitaire; la deuxième, le niveau moyen, les pères ayant obtenu un diplôme d'éducation supérieure professionnelle ou un diplôme d'éducation secondaire général et la troisième, niveau faible, les pères qui ont fait l'école secondaire professionnelle, l'école primaire ou n'ont aucune formation achevée. Il est bien évident que ces trois niveaux de formation, que nous appellerons ci-dessus, tertiaire, moyen et faible ne forment pas des niveaux réels et homogènes et que cette distinction a un sens purement classificatoire qui peut cependant servir d'instrument d'analyse et permet de relever des différences significatives. Pour le niveau de formation du père, la catégorie de référence est le niveau tertiaire.

Le tableau ci-après présente trois modèles contenant des variables explicatives qui peuvent influencer sur la probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant les études actuelles. Dans le premier modèle, pour l'ensemble des étudiant-e-s des deux universités, nous avons regardé si l'âge, le sexe et la région de provenance ont un impact sur la probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale. Selon les résultats

**Tableau 17 : Influence de la trajectoire éducative et des origines des étudiant-e-s sur la
probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale**

	Variable dépendante : avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant les études actuelles (1=oui ; 0=non)					
	Modèle 1		Modèle 2		Modèle 3	
Variables indépendantes	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.
Constante	-2.44	***	-2.27	***	-2.28	***
Sexe						
Homme	-0.07		-0.19		-0.07	
Femme		réf.		réf.		réf.
Catégories d'âge						
Moins de 20 ans		réf.		réf.		réf.
20 à 22 ans	1.30	***	1.46	***	1.34	***
23 à 25 ans	1.50	***	1.77	***	1.58	***
26 ans et plus	1.12	***	1.53	***	1.45	***
Région de provenance						
Pays de l'UE/AELE	1.53	***	1.73	***	1.57	***
Pays hors de l'UE/AELE		réf.		réf.		réf.
Diplôme de l'enseignement secondaire supérieure obtenu dans un lycée						
Public			-0.74	***	-0.70	***
Privé				réf.		réf.
Faculté d'inscription						
Médecine générale				réf.		réf.
Médecine dentaire			1.53	**	1.76	**
Pharmacie			-1.11		-2.20	
Niveau de formation du père						
Degré tertiaire						réf.
Degré secondaire II					1.45	*
Sans formation post obligatoire					1.93	**
N	667		647		520	
Déviante (-2LogLik)	825.459		770.621		621,829	
R²	18.1		23.4		23.1	
χ²	97.362		124.627		99.036	

Remarque : significativité de la p-valeur : * p≤ 0.05; ** p≤ 0.01; *** p≤ 0.001

obtenus, la catégorie d'âge, et la région de provenance de l'étudiant-e ont un impact sur la variable dépendante alors que le sexe n'a pas d'impact significatif. En effet, les étudiant-e-s ayant entre 20 et 22 ans ont 1,30 fois plus de probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale par rapport aux étudiant-e-s de moins de 20 ans alors qu'elle est de 1,5 fois respectivement 1,12 fois pour ceux appartenant à la catégorie 23 à 25 ans et respectivement de 26 ans et plus. Quant à l'effet de la région de provenance, les étudiant-e-s qui provient des pays de l'UE/AELE ont 1,53 fois plus de probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale par rapport aux étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE. Dans le deuxième modèle, lorsqu'on ajoute deux nouvelles variables indépendantes de plus, on peut observer que le type de lycée où le diplôme qui donne accès aux études universitaires et la faculté d'inscription ont une influence sur la probabilité d'avoir échoué ou interrompu des études médicales. Nous pouvons observer que les étudiant-e-s inscrit-e-s en médecine dentaire ont 1.53 fois plus de probabilité d'avoir échoué ou interrompu des études médicales que les étudiant-e-s inscrit-e-s en médecine générale. De plus, il faut noter que ceux qui ont obtenu leur diplôme dans un lycée public voient leur probabilité d'avoir échoué ou interrompu des études médicales diminuer de -0.74 fois par rapport à ceux qui l'ont obtenu dans un lycée privé.

Enfin, dans le troisième modèle, en ajoutant une nouvelle variable, on peut constater qu'elle a une influence sur la variable dépendante. Concrètement, la probabilité d'avoir échoué ou interrompu des études médicales dépend donc notamment du niveau de formation des pères des étudiant-e-s internationaux. Toutes choses égales par ailleurs, comparés aux étudiant-e-s dont le père a une formation du niveau tertiaire, les étudiant-e-s dont le père a une formation du degré secondaire II ou n'a pas de formation post obligatoire ont plus de probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant leurs études actuelles. Selon les résultats du troisième modèle, les étudiant-e-s dont le père a une formation du degré secondaire II voient leurs chances se multiplier par 1,45 par rapport aux étudiant-e-s dont le père a un niveau de formation tertiaire alors que pour les étudiant-e-s dont le père n'a pas de formation post obligatoire celles-ci sont multipliées par 1.93.

Plus précisément, trois modèles de régression logistique ont été utilisés pour évaluer si la probabilité qu'un étudiant-e a échoué ou interrompu une formation médicale pouvait être prédite par les diverses variables comme la région de provenance, la filière d'études, etc. De plus, chaque modèle incluait des variables de contrôles comme les variables sociodémographiques telles que l'âge de l'étudiant-e, le sexe, etc. Pour évaluer la part de la variance de la variable dépendante pouvant être expliquée par les modèles, nous avons utilisé le carré R de Nagelkerke. Les variables indépendantes introduites dans le premier modèle expliquent 18,1% (R carré de Nagelkerke) de la variance de la probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant les études actuelles. Celles du deuxième modèle en expliquent 23,4% alors que celles du troisième modèle 23,1%. En effet, on peut constater que malgré que la variable indépendante « niveau de formation du père » est significatif dans le modèle 3, le pourcentage de variance dans ce dernier est inférieur que celle obtenue dans le deuxième modèle.

Pour récapituler, selon les résultats de la régression logistique, parmi les trois modèles, le deuxième modèle est le modèle qui explique le mieux la probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale avant les études actuelles. Selon le deuxième modèle, le profil d'un étudiant-e qui a plus de probabilité d'avoir échoué ou interrompu une formation

médicale avant les études peut être décrit ainsi : un-e étudiant-e ayant entre 23 et 25 ans provenant d'un pays de l'UE/AELE inscrit à la faculté de médecine dentaire et qui a obtenu le diplôme qui donne l'accès aux études universitaires dans un lycée privé.

6.4 PROFILS-TYPES D'ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN MEDECINE

Même si, globalement, la population estudiantine analysée est plutôt hétérogène en termes de parcours et d'origines sociales, afin de mieux comprendre quels sont les principaux profils-types d'étudiant-e-s internationaux de ces deux universités de médecine il convient de mieux la cerner à l'aide d'une analyse (factorielle) des correspondances multiples (ACM). Cette méthode statistique inductive permet d'étudier le lien entre plusieurs variables par l'intermédiaire des tableaux de données où les individus qui sont en lignes sont décrits par un ensemble de variables qualitatives qui sont en colonnes. Elle permet de projeter les réponses aux questions sur un plan défini par les grands axes qui résument au mieux les informations contenues dans chaque variable (Le Roux, 2014).

Pour réaliser cette ACM, nous avons retenu six variables qualitatives qui contiennent un total de 17 modalités, à savoir l'admission aux études (par concours d'entrée et par dossier ou dans le cadre d'un programme d'échange), l'éducation des parents (éducation tertiaire, intermédiaire ou obligatoire), les expériences de mobilité antérieures (sédentaire, peu mobile, mobile et très mobile), la faculté d'inscription (médecine, médecine dentaire et pharmacie), la formation antérieure (interrompu des études médicales, échoué les examens et première tentative) et le type d'institution (lycée public et lycée privé ou école à domicile).

Encadré 1 : Description des variables utilisées

En nous basant sur les variables le plus haut niveau de formation du père et de la mère, nous avons également créé la variable **niveau d'éducation des parents** en trois catégories : la première, éducation tertiaire, comprend les pères et les mères ayant un doctorat, une formation postdoctorale ou un diplôme universitaire; la deuxième, éducation intermédiaire, les pères et les mères ayant obtenu un diplôme d'éducation supérieure professionnelle ou un diplôme d'éducation secondaire général et la troisième, éducation obligatoire, les pères et les mères qui ont fait l'école secondaire professionnelle, l'école primaire ou n'ont aucune formation achevée

Le **type de scolarisation** a été défini en tenant compte du type d'institution (du secteur public ou du secteur privé) que les étudiant-e-s ont fréquenté pour obtenir leur diplôme qui leur donne accès aux études universitaires. Cette variable comprend deux modalités : 1) lycée de type privé (150 étudiant-e-s, 22,2 %) et 2) lycée de type public ou école à domicile (665 étudiant-e-s, 78,8 %).

Le **mode d'admission** a été défini en tenant compte des conditions d'admission dans l'institution universitaire d'accueil. Cette variable comprend deux modalités : 1) par concours d'entrée (50 étudiant-e-s, 5,2 %) et 2) par dossier (665 étudiant-e-s, 94,8 %).

La **faculté d'inscription** est donnée, à savoir : 1) médecine générale, 2) médecine dentaire et 3) pharmacie.

La **formation médicale antérieure** de l'étudiant-e se compose de l'expérience de formation médicale antérieure et reprend les trois modalités : première tentative (350 étudiant-e-s soit 51,9 %

du total), abandonné les études médicales (137 étudiant-e-s, 31 %) et échoué les examens d'entrée (278 étudiant-e-s, 47,1 %).

Enfin, la variable « **expériences de mobilité antérieures** » prend quatre modalités : 1) les hyper-mobile (230 étudiant-e-s, 48,35 %), 2) les mobiles (174 étudiant-e-s, 29,06 %), 3) les peu mobiles (104 étudiant-e-s, 20,06 %) et les sédentaires (94 étudiant-e-s, 9,06 %).

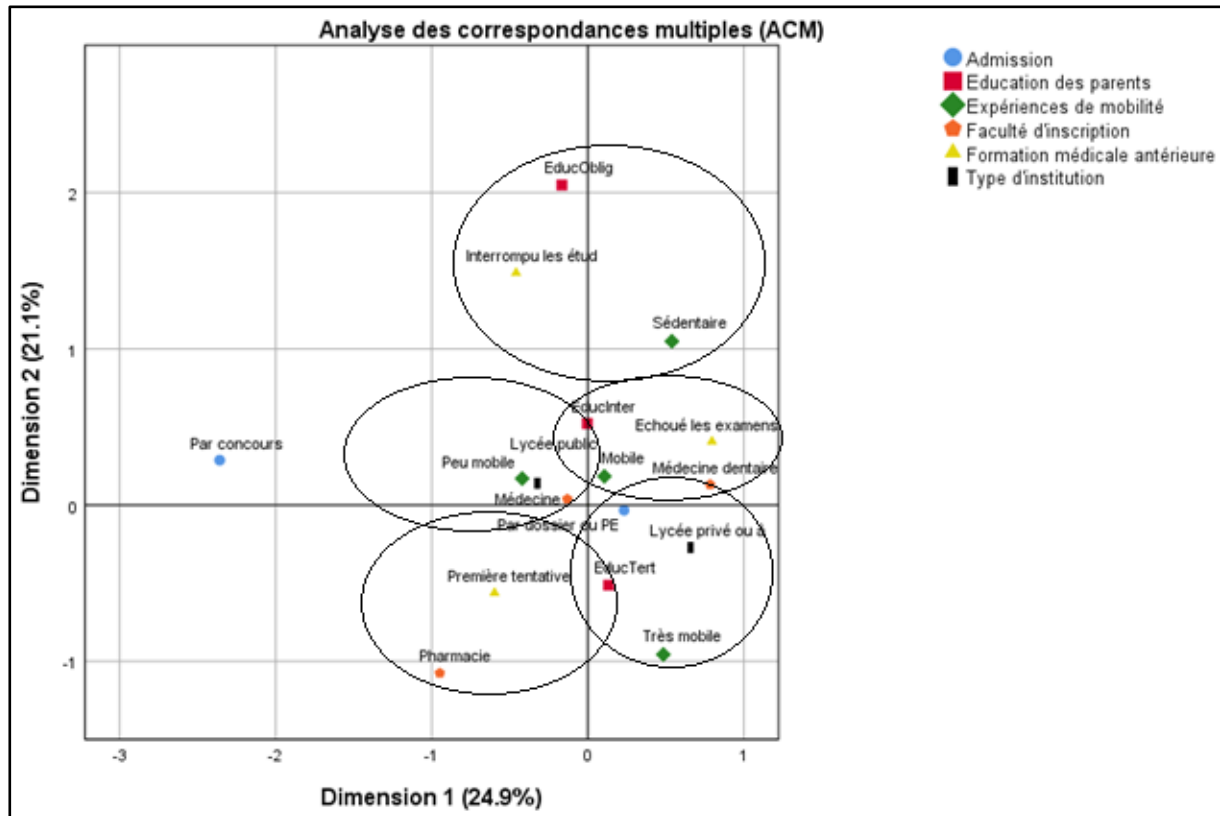
En fonction de leur origine sociale mais aussi de leur parcours préuniversitaire, les jeunes ont suivi des trajectoires de mobilité différents pour accéder aux études médicales. Dans la figure suivante, nous connectons les modalités de différentes variables afin d'observer comment elles contribuent aux deux dimensions principales de l'ACM et expliquer le sens de cette dispersion. Les modalités participant plus que la moyenne à l'orientation des deux premières dimensions de l'ACM exprime respectivement 24.9% et 21.2% de la variance du nuage de points. La première dimension oppose les étudiant-e-s provenant des familles ayant un faible capital culturel et les étudiant-e-s provenant des familles à fort capital culturel et dont certains et certaines ayant par ailleurs un ou les deux parents diplômés dans le domaine de la médecine. Le deuxième axe semble plutôt être largement lié à au fait de bénéficier, ou non, de l'expérience de mobilité antérieure. Ainsi, en projetant les variables analysées dans l'ACM, nous pouvons identifier les combinaisons typiques des caractéristiques et des parcours en dégageant cinq grandes oppositions structurantes dans les groupes qui correspondent chacun à un profil-type d'étudiant-e international en sciences médicales :

- Le premier profil-type se trouve principalement dans le quadrant inférieur droit et comprend des étudiant-e-s que nous pouvons appeler des « hyper-mobiles » puisqu'ils ont expérimenté des mobilités dans quatre ou plusieurs pays avant la poursuite des études en Roumanie. Ils proviennent généralement des pays occidentaux. Ces jeunes sont plus susceptibles d'avoir obtenu souvent leur diplôme qui leur donne d'accès aux études universitaires au sein d'une institution privée ou privée et avoir été admis aux études dans leur université d'accueil par évaluation de leur dossier personnel (des documents qui attestent les performances scolaires et les réalisations personnelles). Ce groupe se compose le plus souvent des étudiant-e-s dont les parents ont un niveau d'éducation tertiaire. De plus, une majorité d'entre eux est issue des familles dont un ou les deux parents sont diplômés en médecine.
- A l'opposé, le deuxième profil-type du quadrant supérieur gauche et droit comprend les étudiant-e-s ayant un profil peu enclin à la mobilité qu'on peut appeler aussi de « nouveaux mobiles transnationaux ». En comparaison avec les autres groupes, les parcours de ces étudiant-e-s se caractérisent par le fait qu'ils ont été très ancrés à leur pays de départ et le séjour en Roumanie représente leur première expérience de mobilité. En conséquence, les étudiant-e-s ayant un tel profil-type sont également susceptibles d'avoir obtenu souvent leur diplôme qui leur donne accès aux études universitaires au sein d'une institution publique. Une autre particularité de ces étudiant-e-s est qu'ils sont globalement un peu plus âgés que la moyenne de l'ensemble des nouveaux étudiant-e-s puisqu'ils ont déjà commencé des études médicales dans leur pays de départ qu'ils ont interrompus ou abandonnés par la suite pour diverses raisons. Sur cette figure on peut observer également que ce groupe se

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINES ?

compose le plus souvent de jeunes issus fréquemment des classes sociales modestes dont les parents ont un faible niveau d'éducation ou achevé que des études obligatoires.

Figure 8 : Profils-types des étudiant-e-s internationaux en médecine



- Le troisième profil-type est entièrement du côté droit du cadran supérieur de la figure, près du premier axe. Il comprend des étudiant-e-s plutôt mobiles puisqu'ils ont déjà séjourné pendant au moins un mois dans deux ou trois pays avant d'aller en Roumanie pour continuer leurs études actuelles. Ce groupe comprend généralement des étudiant-e-s qui ont choisi de continuer dans la même faculté d'orientation après ne pas avoir réussi soit l'examen d'entrée aux études en sciences médicales ou dentaires, soit la sélection sur concours qui se déroule en fin de première année dans une université de médecine de leur pays de départ ou d'un autre pays. La plupart d'entre eux ont été acceptés aux études dans leur université d'accueil par dossier. Les étudiant-e-s appartenant à ce groupe sont le plus souvent inscrits en médecine dentaire et ont tendance à avoir des parents ayant un niveau d'éducation intermédiaire.
- Le quatrième type idéal se trouve dans la moitié supérieure de la figure, près du premier axe, et complètement à gauche de l'axe vertical. Ce groupe comprend des répondant-e-s peu mobiles avant leur arrivée en Roumanie et ils ont achevé souvent un programme d'études préuniversitaires dans une institution publique dans leur pays de départ. Ils sont plus susceptibles d'avoir été acceptés aux études par concours écrit et peuvent bénéficier d'une bourse

d'études. Ce groupe se compose le plus souvent des étudiant-e-s en médecine dont les parents ont un niveau d'éducation intermédiaire à élevé.

- Le cinquième profil-type se trouve principalement dans le quadrant inférieur gauche. Il comprend des étudiant-e-s ayant déjà une bonne expérience de mobilité puisqu'ils ont déjà résidé dans deux ou trois pays étrangers au cours de leur enfance ou durant leur scolarité. La plupart d'entre eux sont des étudiant-e-s primant-e-s qui commencent pour la première fois des études médicales dans leur université d'accueil. Par ailleurs, ils sont plus jeunes que la moyenne et sont généralement inscrits dans les facultés de médecine ou de pharmacie. Comme on peut le voir sur cette figure, ce deuxième type est plutôt composé des étudiant-e-s susceptibles d'avoir des parents instruits ayant pour la plupart une éducation tertiaire.

En ce qui concerne le profil sociologique des étudiant-e-s internationaux inscrits dans les deux universités de médecine ayant participé à l'enquête, il ressemble à celui révélé dans un grand nombre d'études précédentes sur les étudiant-e-s internationaux. Plus précisément, la majorité des étudiant-e-s a des parents diplômés d'une université et seulement une minorité de nos répondant-e-s proviennent d'un milieu modeste, sans capital culturel significatif. Il faut souligner également que beaucoup de ces étudiant-e-s disposaient d'un capital migratoire avant d'aller étudier en Roumanie. La plupart d'entre eux l'ont acquis à travers leurs expériences antérieures aux études. Certains ont fait une partie ou la totalité de la scolarité à l'extérieur de leur pays d'origine alors que d'autres ont fait des séjours linguistiques à l'étranger. Nombreux sont les étudiant-e-s qui avaient déjà fait un ou plusieurs stages dans le domaine de la santé avant d'entreprendre leurs études actuelles. Par ailleurs, la grande majorité des d'étudiant-e-s parle plusieurs langues qu'ils les ont apprises à l'école, en famille ou lors des séjours linguistiques à l'étranger.

Tout de même, leur profil est quelque peu différent de l'étudiant en mobilité internationale décrit dans de nombreuses recherches. Certainement, ce sont les effets de la sélectivité qui s'opère dans de nombreuses universités de médecine des pays européens qui conduisent à une différenciation de leurs profils. Dans les filières internationalement sélectives, comme sont les filières médicales en anglais et en français, les parcours des étudiant-e-s sont peut-être moins linéaires que dans les autres filières, du fait de la forte proportion de ceux qui contournent ainsi un premier échec ou abandon des études médicales dans leur pays de départ ou ailleurs.

A l'aide de l'ACM nous avons montré aussi la possibilité d'esquisser cinq profils-type en fonction de l'origine sociale, des parcours préuniversitaires et des trajectoires de mobilité des étudiant-e-s, à l'exception de ceux ayant été accepté par concours. L'analyse de ces cinq profils-type fait également ressortir le phénomène d'échec ou d'abandon des études médicales déjà observé par ailleurs chez de nombreux étudiant-e-s inscrits en médecine dentaire ou en médecine générale. Dans l'encadré suivant on trouve cinq brefs portraits des étudiant-e-s que nous avons interviewés qui font écho aux différents profils-types décrits ci-avant.

**Encadré 2 : Quelques portraits d'étudiant-e-s internationaux inscrit-e-s à l'UMF Iasi ou
Cluj-Napoca**

Olivia, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Avec Olivia, nous avons échangé des courriels après qu'elle a accepté de participer à l'entretien en laissant son adresse de mail après avoir complété l'enquête. Par la suite, pour des raisons pratiques à cause de la pandémie, nous avons fait un entretien à distance et j'ai ainsi pu mieux la connaître. Parmi toutes les personnes interviewées, elle est celle dont les propos étaient les plus explicites. Pendant son parcours de vie, Olivia a fait l'expérience d'étudier dans différents pays européens où elle a résidé avec sa famille. Olivia a été amenée à changer plusieurs fois de lycée en section internationale pour suivre ses parents. Comme elle a eu la possibilité de beaucoup voyager en famille, elle a acquis très tôt le goût du voyage et la curiosité pour l'étranger et a appris à s'adapter rapidement aux aléas de la vie. De plus, elle parle couramment plusieurs langues dont le français, l'anglais et le roumain. Issue d'une famille dont les deux parents sont titulaires d'un diplôme en médecine, Olivia a découvert la médecine très tôt dans le cadre de sa socialisation familiale et a été initiée par sa famille au domaine médical. Elle explique la poursuite de ses études et son choix de carrière en se référant aux influences de ses parents. Elle est arrivée à Cluj-Napoca en 2014, après une première année d'études de santé dans une université suisse. Ayant de hautes aspirations d'études, stratégique dans ses choix universitaires et personnels, elle concilie aisément études et implications dans de nombreuses activités d'une association d'étudiant-e-s en médecine de l'UMF Cluj. Olivia prend pleine conscience que son intégration à la société roumaine passe inévitablement par l'intégration académique. Elle a été très à l'aise de me confier son expérience et de partager avec moi des événements personnels et les moments inoubliables qu'elle a vécus pendant les six années de son expatriation en Roumanie. À plus long terme, sa priorité est de voyager dans d'autres pays après l'obtention de son diplôme avant de faire une formation postuniversitaire pour se spécialiser et de retourner en Suisse, son pays d'adoption.

Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Provenant d'une famille modeste, dont le père est d'origine turque et la mère franco-portugaise, Nathanael, originaire de France, est arrivé à Iasi deux ans plus tôt dans cette aventure. Après avoir fait toute sa scolarité dans une école publique, il a tenté deux fois sans succès de passer la PACES. Comme il voulait faire de la médecine et que cela n'était pas possible dans son pays d'origine, encouragé par des amis partis à l'UMF Iasi, il a décidé de s'inscrire aussi à cette université. Comme il n'a jamais étudié en dehors de son pays, il s'agit de sa première expérience de vie à l'étranger. Pendant l'entretien, Nathanael semblait réaliser les difficultés qu'il faudra surmonter et le temps que cela lui prendra pour bien s'intégrer et se créer un nouveau réseau social dans sa ville d'accueil. Dès son arrivée, il lui a fallu apprendre à vivre seul, se plonger dans les études, survivre à la charge de travail de ses différents cours. Cela lui laisse finalement très peu de temps pour ses loisirs personnels et d'occasions de construire des relations amicales durables. Il attend de finir ses études avant de pouvoir retourner en France pour exercer.

Ibrahim, d'origine malgache et roumaine, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Au moment de l'entretien, en 2021, Ibrahim était en IV^{ème} année dans la section française de la faculté de médecine générale à l'UMF Cluj-Napoca. Cet étudiant d'origine malgache et roumain a grandi à Madagascar où il a fait toute sa scolarité dans un lycée français de la capitale économique et politique Tananarive. Il vient d'une famille dont les parents ont vécu, eux aussi, des expériences

de mobilité. En effet, son père, d'origine malgache, est parti en Roumanie pendant la période de Ceausescu pour obtenir un diplôme d'ingénieur en industrie navale et c'est dans ce pays qu'il a rencontré sa mère, d'origine roumaine, pendant les études. Ensuite, ses parents sont partis ensemble s'installer à Madagascar et ils rentraient souvent en Roumanie pendant les vacances. Après avoir terminé son lycée, Ibrahim a longtemps hésité entre suivre des études en France et la Roumanie. Sachant que faire la PACES en France est une voie très compliquée et qu'il y a la probabilité de devoir la redoubler sans avoir la garantie de pouvoir faire de la médecine il a pris finalement, encouragé par sa mère, la décision de poursuivre ses études en Roumanie pour des raisons liées aux conditions d'admission moins restrictives (par rapport aux conditions en France) et ne regrette absolument pas son choix. Pour ce qui est des langues maîtrisées, selon son témoignage, il en parle plusieurs qu'il a apprises en contexte formel et/ou informel dans son pays d'origine : le français, le roumain, le malgache, l'anglais et l'allemand.

Emma, suisse, faculté de médecine générale, section française, en II^{ème} année d'études à l'UMF Iasi.

Suite à un échec définitif en médecine en Suisse, Emma, 25 ans, a essayé de passer sans succès l'examen d'entrée dans une université de médecine en Belgique. N'étant pas très enclin de tenter sa chance à l'étranger par la suite, la jeune femme s'est inscrite dans une université suisse pour faire un Bachelor en droit mais s'est rendu compte rapidement que ces études ne sont pas faites pour elle et les a abandonnées quelque temps après. Ensuite, elle a fait cinq mois de stages dans les différents services (urgences, cardiologie, radiologie, etc.) d'une clinique suisse afin de s'assurer que c'est bien la médecine qui l'intéresse et qu'elle aimerait continuer ses études dans ce domaine. Soutenue par ses parents, elle décide d'envoyer son dossier en même temps à l'UMF Iasi et à l'UMF Cluj-Napoca pour reprendre les études en médecine. Après avoir été acceptée à l'UMF Iasi dans la section française, elle s'est installée dans cette ville où elle retrouve d'autres connaissances suisses. Au moment de l'entretien, notre interviewée était concentrée sur l'apprentissage du roumain pour passer le test obligatoire de langue afin de pouvoir passer en troisième année. La jeune femme est très contente de sa situation, reste très ouverte quant à sa future spécialisation et ses projets professionnels et envisage rentrer en Suisse après l'obtention du diplôme pour faire sa spécialisation.

Thomas, d'origine suisse et roumaine, faculté de médecine générale, section française, en V^{ème} année d'études à l'UMF Cluj-Napoca.

Thomas, 24 ans, était en V^{ème} année de médecine à l'Université de Cluj-Napoca. Son répertoire langagier comprend le français comme première langue maternelle et langue de scolarisation, l'allemand et l'anglais en tant que langue formelle pour son gymnase et pendant son armée et le roumain en tant que langue d'intégration sociale et académique en Roumanie. Né d'un père Roumain qui a été naturalisé suisse et d'une mère Suisse, il a fait toute sa scolarité en français dans une école publique de Suisse romande. Pour son gymnase, il a suivi un programme de maturité bilingue et a eu la possibilité de faire un échange avec un gymnase de Suisse allemande. Après avoir fait sa deuxième année dans son gymnase d'accueil exclusivement en allemand, il a décidé d'y rester deux ans de plus pour terminer sa maturité. Ensuite, comme tout jeune homme suisse, il a dû faire son service militaire pendant une année et a été envoyé au Tessin, en Suisse italophone. Ayant comme objectif de faire des études de médecine il a décidé de s'inscrire en même temps dans une université suisse et dans son université d'accueil actuelle. Ayant la pression et n'étant pas sûr de pouvoir réussir sa première année parmi les 150 meilleurs étudiant-e-s et devoir redoubler l'année, il a privilégié la Roumanie pour faire ses études après que son dossier a été accepté et a pu les commencer directement pour les terminer aussi dans six ans.

6.5 SYNTHESE INTERMEDIAIRE

Les résultats de ce chapitre livrent des informations sur les caractéristiques sociodémographiques et les parcours scolaires et les trajectoires de mobilité de la population étudiante, ainsi que des détails sur son origine sociale. Les étudiant-e-s internationaux en médecine de l'UMF Iasi et Cluj-Napoca représentent un cas d'étude très intéressant car leurs profils se caractérisent par de nombreuses disparités. Dans les deux universités roumaines, les données font ressortir une répartition entre les sexes peu équilibrée, les étudiantes étant globalement majoritaires dans toutes les classes d'âges. Elles représentent désormais environ 69% du total des étudiant-e-s des toutes les sections contre 31% des étudiant-e-s et leur part est encore plus nuancée dans la filière pharmacie. En outre, la majorité des répondant-e-s est célibataire (80.9%). Au total, 98.8% des participant-e-s sont inscrits à un programme d'études médical universitaire dont 76.9% en médecine alors que la médecine dentaire (17.8%) et la pharmacie (5.3%) attirent moins d'étudiant-e-s. La répartition des étudiant-e-s selon l'année d'études est relativement semblable et varie entre 14.1% et 22.9%. Par ailleurs, près de 60% des étudiant-e-s suivent leur programme d'études dans la section française, un peu plus d'un tiers (34%) dans la section anglaise et environ 6% d'entre eux dans la section roumaine. Il ressort également que la grande majorité (93.6%) ont quitté leur pays de départ dans l'intention d'obtenir un diplôme en Roumanie et seulement 6.4% participent à un programme d'échange. Il apparaît que seulement 13.9% bénéficie d'une bourse d'études ou d'une aide financier roumain ou de leur pays de départ. Quant à leur provenance géographique, les étudiant-e-s viennent majoritairement des pays de l'UE/AELE (70.1%) et la plupart d'entre eux (74.4%) résident en Roumanie depuis plus de deux ans.

En bref, nous avons constaté que les étudiant-e-s internationaux de ces deux universités de médecine constituent un groupe privilégié à plusieurs égards, notamment en ce qui concerne leur origine sociale. Les résultats ont montré qu'ils sont majoritairement issus de milieux favorisés. La majorité des pères et des mères des étudiant-e-s internationaux sont généralement au bénéfice d'une formation professionnelle supérieure ou universitaire. Les parents sont souvent des cadres et exercent des professions intellectuelles et d'encadrement, libérales et assimilées ou de direction. Si pour la majorité des étudiant-e-s en médecine (62.8%) aucun des deux parents n'est diplômé en médecine, plus d'un tiers d'entre eux (37.2%) ont un ou les des parents médecins.

Sur la base de l'analyse descriptive, force est de constater une hétérogénéité de la population étudiante de ces deux universités de médecine dont les caractéristiques, les trajectoires et les parcours préuniversitaire sont diversifiées. Toutefois, en nous basant sur différentes variables qualitatives à l'aide d'une ACM, on peut grouper les combinaisons typiques des caractéristiques en identifiant cinq profils-types d'étudiant-e-s internationaux en médecine.

La première l'hypothèse (H1) de cette thèse stipule que les capitaux et l'origine sociale des étudiant-e-s ont une influence sur leur trajectoire, provoquant tout particulièrement une migration pour des études médicales des étudiant-e-s issues des classes favorisées. Il ressort de l'analyse des données une grande diversité dans les profils, s'agissant aussi bien des caractéristiques, des trajectoires de mobilité et parcours scolaires, des capitaux que de l'origine sociale. Toutefois, le milieu social des étudiant-e-s en mobilité joue effectivement un

QUI SONT LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN SCIENCES MEDICALES DANS LES UNIVERSITES ROUMAINEES ?

rôle important dans le projet de formation à l'étranger. Lorsque nous retenons comme indicateur le plus haut niveau de formation ou encore les CSP des pères et des mères, nous remarquons que cette mobilité pour études médicales est réservée principalement aux étudiant-e-s « privilégiés » issus majoritairement soit de familles qui ont un niveau d'éducation tertiaire soit des familles dont un ou les deux parents sont diplômés en médecine. De ce fait, nous pouvons confirmer la première hypothèse.

CHAPITRE 7 : REALISER SON PROJET D'ETUDES EN MEDECINE : MOTIVATIONS, SOURCES D'INFORMATION ET FACTEURS DETERMINANTS

L'offre d'études des filières médicales en section anglaise et française et les conditions d'admission sur dossier encourageant de plus en plus des étudiant-e-s internationaux à continuer leurs études dans les universités roumaines. Dans la suite de ce chapitre, il s'agira de voir comment les étudiant-e-s internationaux construisent leur projet de formation. Dans un premier temps, nous allons présenter les raisons du choix de l'orientation choisie qui ont poussés les étudiant-e-s à opter pour la formation suivie. Dans un deuxième temps, nous allons présenter les principales sources de renseignements grâce auxquelles les étudiant-e-s ont pris connaissance de l'existence des universités dans lesquelles ils continuent leurs études de médecine. Ensuite, seront mis en lumière dans leur ordre d'importance les critères/facteurs privilégiés quant au choix de la Roumanie comme destination d'études et plus particulièrement de leur université d'accueil, sujet au cœur de la deuxième hypothèse. Finalement, nous nous pencherons sur la nature de différents obstacles auxquels font face les étudiant-e-s internationaux pour accéder à leur université d'accueil.

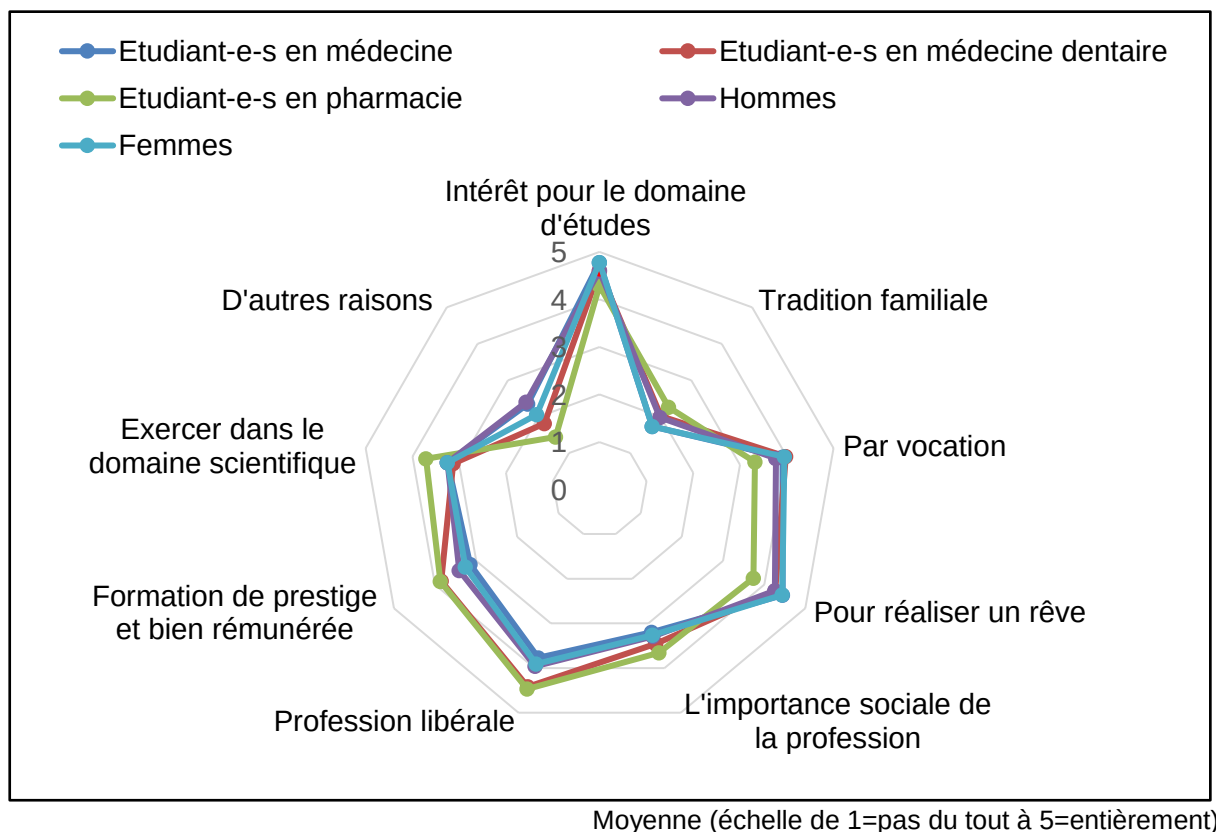
7.1 RAISONS DU CHOIX DU DOMAINE D'ETUDES MEDICALES

Dans le cadre de cette enquête, nous avons examiné les motivations des étudiant-e-s à la mobilité pour les études médicales en Roumanie sous plusieurs angles. Il était essentiel pour notre étude d'examiner d'abord la motivation générale à poursuivre des études en sciences de la santé. Pour connaître de manière plus profonde les motivations des étudiant-e-s internationaux à faire de la médecine afin de devenir médecin, médecin-dentiste ou pharmacien, dans notre enquête nous avons posés plusieurs questions détaillées aux personnes interrogées comme par exemple, dans quelle mesure certaines motivations ont influencé leur décision de faire des études dans le domaine médical. Nous avons demandé aux étudiant-e-s d'évaluer chaque motivation sur une échelle allant de 1 à 5 (où 1 est « pas du tout » et 5 est « entièrement »). Dans la figure suivante, nous analysons ces motivations en fonction du sexe et de la faculté d'études (médecine, médecine dentaire et pharmacie) des répondant-e-s.

Les réponses ont permis d'interpréter comme suit la motivation à poursuivre des études dans le domaine médical. Tout d'abord, quel que soit le domaine d'études (médecine générale, médecine dentaire ou pharmacie) la principale motivation des femmes comme celle des hommes toutes filières confondues est l'intérêt pour leur domaine d'études. Ce motif est tout aussi important pour les hommes, alors qu'il est essentiel pour les femmes (pour les deux groupes on a les plus hautes moyennes de 4,6 respectivement de 4,78 sur 5). De même, les femmes accordent plus d'importance aux motivations « par vocation » et « pour réaliser un rêve » puisque les moyennes de ces trois raisons sont nettement supérieures à celles enregistrées pour les hommes et ont reçu les scores les plus élevés parmi tous les items proposés. En revanche, pour les hommes, les moyennes des raisons ci-après sont que légèrement supérieures à celles enregistrées pour les femmes : « tradition familiale »,

« l'importance sociale de la profession », « profession libérale », « formation de prestige et bien rémunérée » et « d'autres raisons ». En outre, il est également très important de noter que les motifs « tradition familiale » et « d'autres raisons » ont obtenu les moyennes les plus basses dans les deux groupes.

Graphique 7 : Principales raisons du choix du domaine d'études



Tous les extraits précédents montrent de différentes trajectoires des étudiant-e-s dans l'acquisition des connaissances et des compétences en langues étrangères. Non seulement, on retrouve des étudiant-e-s issus d'écoles et de filières linguistiques prestigieuses, maîtrisant parfaitement plusieurs langues et ayant fait l'expérience des séjours linguistiques à l'étranger ce qui représente un signe distinctif des classes sociales élevées. Mais en plus, ces étudiant-e-s internationaux disposent de ressources culturelles et interculturelles importantes et se distinguent par un fort capital linguistique acquis dans le cadre familial. En conséquence, outre leur(s) langue(s) maternelle(s), la totalité des étudiant-e-s rencontrés avait un bon niveau d'anglais avant même le départ et au moins de bonnes connaissances du roumain au moment de l'entretien. Pour Bourdieu et Passeron (1990) le « capital linguistique » des étudiant-e-s, en tant que composante d'un « capital culturel » plus large, est directement lié à l'éducation de leurs parents auprès desquels il est acquis en grande partie.

Lors des entretiens, tou-te-s les étudiant-e-s interviewés, indifféremment de leur genre, filière d'études, région ou pays de provenance, etc. ont exprimé leur passion pour le domaine de la médecine. Dans le processus des choix de filières et parcours de formation, souvent les étudiant-e-s expriment et manifestent un intérêt pour un champ d'études en particulier ou pour

une carrière donnée. Plusieurs raisons peuvent expliquer l'intérêt personnel pour les étudiant-e-s de chacune des trois filières d'études suivies. Par exemple, lorsque nous lui posons la question sur sa motivation personnelle quant au choix de son filière d'études, Lucie, étudiante française, en V^{ème} année à la section française de la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca, justifie son choix par l'altruisme et le désir de soigner autrui comme sa première motivation :

« C'est vrai que depuis toute petite j'avais toujours cet attrait pour la médecine même si je n'aime pas parler de vocation parce que personne ne se réveille en voulant faire tel ou tel métier, ce n'est pas inné, ça s'apprend. Mais j'ai toujours aimé ce domaine et je pense que ça a été lié au fait d'avoir beaucoup de personnes dans mon entourage qui ont été confronté aux maladies sérieuses notamment mon papa qui a eu un cancer quand j'avais trois ans. Je pense que c'est vraiment ça, surtout en pleine adolescence, à 14 ans, c'est ça qui a vraiment pigé mon intérêt de soigner l'autre. Depuis petite j'aimais prendre soin des autres, même dans la cour de l'école quand on devait choisir un métier, j'aimais beaucoup la médecine. Et je pense que le fait d'avoir des personnes que j'aime être atteintes de maladies m'a vraiment forgé cette envie profonde de faire ça également. Après, j'ai vu aussi mon grand-père être médecin généraliste mais toute ma famille m'a toujours poussé à faire mes propres choix et je pense que ça ne m'a pas influencé dans le sens où ma famille m'a toujours poussé à m'intéresser à tout. Ma maman n'était pas du tout dans le domaine scientifique et mon grand-père m'a toujours averti du fait que la médecine n'était pas toujours un métier facile que c'était prenant, que ça soit pour les études ou que ça soit sur la vie personnelle. Mais j'étais assez décidée depuis longtemps et c'est pour cela aussi que ma famille n'a pas hésité à m'encourager quand je leur ai parlé la première fois parce qu'ils savent ma détermination et c'est pour cela aussi que je n'ai pas hésité à refuser des filières. J'étais sûre de vouloir faire de la médecine générale. En tout cas d'essayer de tout faire pour accéder à ces études ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Toutefois, d'autres étudiant-e-s trouvent plus tardivement leur intérêt pour la médecine. C'est par exemple le cas de Thomas, étudiant d'origine suisse et roumaine, en V^{ème} année dans la section française de la faculté de médecine de l'UMF Cluj-Napoca, qui avait depuis toujours comme passion l'apprentissage des langues étrangères et rêvait d'en faire de ça son futur métier. Etant jeune, il n'était pas forcément motivé et intéressé à se lancer dans une formation de médecine. Puis, la volonté de s'orienter dans le domaine médical lui est venue que tardivement pendant le lycée. Encouragé par sa famille, il a choisi finalement de construire son futur projet professionnel en lien avec sa passion initiale qui lui paraissait être l'alliance parfaite entre ces deux disciplines :

« Contrairement à beaucoup de gens qui disaient que depuis tout petit ils veulent faire la médecine, moi, ça m'est arrivé plutôt tard. C'était de nouveau à l'école, avant de commencer le gymnase ma maman m'a dit qu'il faut que j'aies un plan et un but pour aller au gymnase comme ça, c'est beaucoup plus motivant d'avancer parce que ce n'est pas quelque chose qui est très motivant si on n'a pas d'objectifs. Et donc moi à la base je voulais faire professeur de langues. Voilà, j'aimais beaucoup à apprendre les langues étrangères et puis je me suis dit que je pouvais les enseigner. Et j'aime aussi beaucoup travailler avec les enfants donc je me suis dit que les langues je peux les travailler avec les enfants aussi. Et une fois en parlant comme ça dans ma famille pendant un repas, on m'a demandé mais pourquoi pas pédiatre enfin, en médecine, et j'étais là, pourquoi

pas, c'est intéressant la médecine et puis c'est un travail aussi avec des enfants. Et donc j'ai fait un stage dans un cabinet pédiatrique et la doctoresse chez qui j'étais, était également polyglotte. Elle faisait des consultations en espagnol parce qu'elle avait beaucoup de patients d'Amérique du Sud et j'ai vu qu'on peut combiner langues étrangères et médecine et donc c'est comme ça que cet intérêt pour la médecine et en particulier la pédiatrie m'est venu ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les données sur les motivations subjectives montrent que de nombreux jeunes très souvent sont déterminés à poursuivre une filière de formation choisie et envisagent d'intégrer une formation médicale bien avant la fin de l'enseignement secondaire (Meidert et Page, 2014). Pour sa part, Laurine considérait que sauver des vies était une vocation. Pour elle, le métier de médecin permet d'être à l'écoute des gens afin d'essayer de répondre à leurs problèmes et ainsi améliorer leur qualité de vie ce qui lui provoque un sentiment de satisfaction unique. Ainsi, en disant être inspirée par l'exemple de sa mère, elle a décidé à suivre des études de santé. L'influence maternelle de Laurine est riche en enseignements. A la recherche de ses marques en vue de donner un sens à sa carrière, elle tire parti de cette situation où les conditions de vie et de travail de sa mère sont plus significatives pour elle que tout autre chose :

« Parce que je pense que quand j'étais à l'école il n'y avait pas grande chose qui m'intéressait, il n'y avait pas grande chose qui me passionnait. Par contre, l'idée de sauver des vies et d'avoir un métier comme ça ou je soigne les gens, c'est ça la première chose qui a fait que je voulais être médecin. Et bien sûr le fait que ma mère le soit, j'ai baigné un peu dans ça et je me suis rendu compte très vite que ma mère pouvait s'occuper de moi à 100% et c'est quelque chose d'hyper important. En fait, j'aimerais que je puisse m'occuper de mes enfants aussi et qu'ils soient en sécurité avec moi ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Dans le cas de Yasmine – originaire de Guadeloupe – étudiante en IV^{ème} année à la section française de la faculté de médecine dentaire à l'UMF Iasi, elle a été depuis toujours attirée par la médecine mais a été longtemps indécise quant à la spécialité souhaitée avant de vouloir devenir médecin-dentiste. Après avoir longtemps hésité entre la médecine dentaire et médecine générale, elle a découvert le métier de médecin-dentiste comme une passion à la suite d'un stage dans un cabinet dentaire qu'elle avait effectué pendant son école secondaire. Comme elle aime aider les gens et être en contact avec eux, cette expérience clinique réelle a constitué le principal facteur de motivation qui a déterminé le choix d'entreprendre des études en médecine dentaire. Elle s'est dite que le choix de faire ce métier, une profession prestigieuse qui permet de redonner le sourire aux gens, lui permettra de développer une expérience professionnelle basée sur la santé et l'être humain. Même si cela n'est pas le facteur qui la motivé à choisir cette branche, la jeune femme a évoqué également un autre avantage, comparé à d'autres professions, son futur salaire, qui lui permettra de vivre convenablement, comme une motivation en plus pour étudier la dentisterie :

« J'ai fait mon premier stage en dentaire, c'était en troisième année au collège, c'est le stage des collégiens parce que ça fait longtemps que je veux faire dentiste. En vrai, j'ai toujours aimé aller chez le dentiste. Avant, je portais un appareil dentaire donc ça fait un moment que je connais et que j'aime cette ambiance. Je pense que c'est aussi

grâce à mon dentiste. J'aime bien tout ce qui est manuel et j'aime bien aussi le contact avec les gens. Et je me suis dit que dans la médecine dentaire tu as quand même un suivi avec les patients tout le long de leur vie et c'est ce que j'aime bien faire. Il y a aussi le côté financier, je pense qu'on gagne bien mais c'est vraiment cette ambiance que j'ai toujours aimée, c'est pour ça que dès mon premier stage en troisième j'ai bien aimé. J'ai toujours été attirée par la médecine mais je ne savais pas quoi exactement, je pensais à faire ophtalmologue mais je me suis dit que c'est beaucoup trop précis et compliqué. Et dentaire en fait, je me suis dit que la personne vienne avec des dents pas très belles et j'aime bien voir les gens sourire, j'aime bien les belles dents et je me suis dit que c'est bien pour des gens qui arrivent avec de pas très belles dents et puis qui partent avec un beau sourire ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi

Lors de nos entretiens, des trajectoires reproductives ont été mises en lumière par de nombreux étudiant-e-s issus des classes privilégiés. Pour rappel, un peu plus d'un tiers (37.2%) parmi nos répondant-e-s sont issus des familles dont au moins un des deux parents est titulaire d'un diplôme en médecine et avait été initiés par leur famille au domaine médical. Olivia a découvert la médecine très tôt dans le cadre de sa socialisation familiale. Elle explique la poursuite des études et son choix de carrière en se référant aux influences de ses parents. Son témoignage est une preuve de comment ses parents, de façon consciente ou inconsciente, l'ont influencé sur son choix professionnel comme l'attestent les propos suivants :

« J'ai ma mère qui est médecin et mon père, à la base il est pharmacologue en spécialité microbiologie et j'ai toujours entendu de médecine à la maison. On parlait même des trucs qui pourrait sembler très complexe pour des gens donc moi j'ai grandi là-dedans et cela ne m'a jamais gênée. Donc en ayant entendu ça forcément ça m'a aidé à amener sur cette voie et je voulais faire vétérinaire à la base parce que je suis passionnée de cheval et c'est un peu bizarre à dire mais je me suis aperçu que j'avais plus d'empathie pour les animaux que pour les humains. Puis, je ne me voyais pas faire vétérinaire parce que j'aurais du mal avec la souffrance animale. Du coup médecine c'est venu assez naturellement en me disant que je voulais faire cardiologie et après j'ai évolué et je n'ai jamais lâché. Je veux faire de la médecine depuis que j'ai 12 ans à peu près. J'ai mis du temps à l'avouer à ma famille et après vers l'âge de 16 ans, j'ai dit maintenant je veux faire médecine et je ne me suis jamais posée la question sur mon avenir parce que je savais très, très vite ce que je voulais faire ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

C'est aussi le cas d'Héloïse, issue d'une famille à vocation médicale (son père est médecin, sa mère infirmière, une de ses sœurs est médecin alors que l'autre est pharmacienne), qui soutient que la passion pour la médecine est également apparue dans le cadre familial. Les propos de ces deux enquêtées illustrent à quel point la médecine est fortement ancré au sein de leur famille et que leur choix est intervenu tôt grâce à leurs parents qui sont médecins mais également parce qu'elles sont entourées par plusieurs proches y travaillant dans le domaine médical :

« Parce que c'est une tradition dans ma famille. Donc mon père est médecin, ma sœur est médecin, mon autre sœur est pharmacienne et ma mère est infirmière. Donc au début c'était un peu comme une évidence que j'allais aller en médecine et au fil du temps je me suis rendue compte que de tout façon ça me plaisait le fait d'aider les

gens. J'adore apprendre et c'est tellement vaste le fait d'apprendre tout ce qui est pathologie, la physiologie, etc. ». Héloïse, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en III^{ème} année à l'UMF Iasi.

Même son de cloche pour Anastasia, étudiante en I^{ère} année à la faculté de médecine de la section française de l'UMF Cluj-Napoca qui décrit son choix dans les termes suivants : « *Honnêtement, je n'ai jamais pensé à faire autre chose de aussi loin que je me souviens. Je pense que c'est aussi grâce à mes parents et aussi aux ami-e-s de mes parents, les ami-e-s de la famille, ils sont aussi médecins, donc je suis entourée des médecins depuis toujours et je pense que c'est un peu la seule chose que je connais qui m'intéresse énormément* », nous explique-t-elle. En optant pour devenir médecin afin de pouvoir aider les gens et rendre service à la société lui permettra, selon elle, de trouver un sens à leur vie et de s'épanouir dans sa vie professionnelle et personnelle. « *Moi, je voudrais aussi faire un métier qui a du sens et me réveiller tous les matins en me disant que je peux aider les gens* », précise-t-elle.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que, comme le suggèrent Boudrenghien *et al.* (2015), le fait de choisir de devenir médecin puisse être indirectement influencé par l'entourage de l'étudiant-e (parents, ami-e-s, professeurs, etc.). De nombreux étudiant-e-s interrogés ont mis en avant le rôle joué par leurs parents dans leur orientation éducative. L'extrait d'entretien avec Mathéo illustre des formes d'incitation voire d'imposition parentale et comment ses parents l'ont encouragé dans l'orientation de ce domaine d'études. Souvent, la décision d'étudier la médecine est considérée par les enquêté-e-s comme une décision familiale ou collective. L'influence des parents a été non-négligeable dans le cas de nombreux de nos enquêtés dont notamment les plus jeunes :

« La vérité c'est que mes parents m'ont fortement poussé dans cette voie. Après c'est quand même révélé que j'aime beaucoup ça, à Cluj. En fait, parce que je ne me suis pas rendu compte de, enfin, je savais pas mal qu'être médecin ça consistait aussi en avoir un contact humain avec les patients et c'est quelque chose que finalement j'aime beaucoup et qui me conforte dans mon choix. Et avant ça, j'étais un bon étudiant dans les matières scientifiques, ce qui est de la biologie ou de la chimie, c'était toujours des matières que j'aimais beaucoup donc disons mes parents ont profité et m'ont poussé dans cette direction. Après s'il y avait d'autres choses qui aurait pu m'intéresser oui mais finalement j'ai choisi ça pour cette raison ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

A travers les explications dans l'exemple ci-dessus, dans son témoignage Mathéo évoque une certaine directive parentale. Ses préférences pour les matières scientifiques se sont traduites par une tendance qu'ont eu ses parents à l'encourager ou à le « pousser » à faire un certain choix de carrière. Cet extrait met en lumière l'étendue des influences familiales et illustre comment l'intervention de la part des parents semble avoir joué un rôle déterminant en termes de choix de formation au cours de différentes étapes des parcours des étudiant-e-s. Nonobstant, comme vu plus haut, pour une grande partie des étudiant-e-s le choix de « ces formations sont associées à un fort discours vocationnel » (Dubet, 1994b, p. 211).

7.2 POURQUOI LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX VONT-ILS ETUDIER LA MEDECINE EN ROUMANIE ?

Pourquoi les étudiant-e-s internationaux en médecine partent-ils étudier en Roumanie et quelles logiques soutiennent leur décision ? Quels sont leurs critères importants dans le choix de la Roumanie et de leur université d'inscription ? C'est à ces questions que nous tentons de donner une réponse dans les pages qui suivent, à partir des résultats de notre enquête et des analyses des entretiens. En parallèle, les étudiant-e-s ont été interrogés sur les sources de renseignements qui leur ont permis de préparer leur projet de départ nécessaire à la poursuite des études de médecine en Roumanie.

Dans le cadre de l'enquête par questionnaire, les étudiant-e-s ont été interrogés d'abord sur les sources de renseignements qui leur ont permis de préparer leur projet de départ nécessaire à la poursuite des études de médecine en Roumanie. Selon les résultats du tableau suivant, ils utilisent une variété de sources de renseignements essentielles parmi lesquelles trois se démarquent, à savoir la recommandation d'une personne issue de son réseau de connaissances, d'un membre de la famille et d'un site Internet ou des réseaux sociaux. Ainsi, son propre réseau offre un soutien primordial à celles et ceux qui s'apprêtent à partir et constitue le principal canal d'information parmi les sources proposées. Cela représente 40.8% pour la première et 26.4% pour la deuxième parmi toutes les sources de renseignements proposées et ont été choisies par 55.2% respectivement 35.8% des étudiant-e-s interrogés. Les étudiant-e-s internationaux mobilisent en effet leur capital social pour rendre possible la migration pour études. Constitué principalement de la famille élargie et des membres de la communauté universitaire, le capital social constitue une ressource alternative au manque d'informations utiles aux étudiant-e-s qui projettent de continuer leurs études en Roumanie et permet de faciliter la préparation de leur projet d'études. Une recommandation (d'une connaissance, un-e ami-e, un-e collègue, des alumni, etc.) ou la présence d'un membre de la famille est très souvent déterminante dans le choix de la Roumanie en tant que pays de destination pour les études médicales.

Elle est suivie en troisième position par un site internet ou les réseaux sociaux, qui représente 21.1% parmi les sources d'information pour se renseigner sur les universités et a été choisi par 28.5% des répondant-e-s. À presque égalité, reviennent la publicité de l'université et le conseil d'un professeur qui représentent chacune environ 3% à avoir été informés de cette opportunité et donc qui ont été choisis par environ 4% des étudiant-e-s. Avec 3.1%, la possibilité d'un tel séjour est devenue réelle grâce à d'autres sources d'information pour 4.2% des répondants.

Dans leurs commentaires, plusieurs étudiant-e-s ont indiqué ayant entendu parler de cette possibilité dans un reportage télévisé, grâce à des roumains travaillant en France ou encore par le biais de la bouche à oreille. Finalement, les sources d'information considérées moins importantes sont le service de placement ou les conseils d'un office orientation ou encore l'ambassade roumaine dans le pays de provenance des étudiant-e-s.

Tableau 18 : Sources de renseignements consultés par les étudiant-e-s internationaux en médecine

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Par recommandation (d'une connaissance, un-e ami-e, un-e collègue, des alumni, etc.)	395	40.8	55.2
Par un membre de ma famille	256	26.4	35.8
Par un site Internet ou les réseaux sociaux	204	21.1	28.5
Par une publicité (télévision, journaux, radio, etc.) de l'université	33	3.4	4.6
Par mes professeurs	31	3.2	4.3
Autre source d'information	30	3.1	4.2
Par le service de placement ou un conseiller de mon lieu d'études	15	1.5	2.1
Par l'ambassade roumaine dans mon pays d'origine	4	0.4	0.6
Total	968	100	135.4

(Comment avez-vous pris connaissance de la possibilité de faire des études en médecine en Roumanie?)
(N=715, système manquant=1)

Lors des entretiens, certains étudiant-e-s ont confirmé avoir reçu des renseignements ou de l'aide dans la préparation de leur projet d'études. Force est de constater que souvent l'aide reçu par les étudiant-e-s provient davantage des sources informelles comme le réseau social personnel ou celui qu'on trouve sur le web (encadré suivant) que des établissements universitaires. Camille, comme certains de ses collègues de prépa¹⁷, ne sachant pas si elle va réussir le concours en France, a avoué avoir pensé à la Roumanie afin d'éviter de redoubler pour retenter le concours de la PACES. Certes, ce concours l'a découragé mais elle avait aussi l'envie de tenter sa chance en Roumanie après avoir eu des discussions et des informations sur la ville d'études de la part de la sœur de son copain qui faisait des études vétérinaires à Cluj-Napoca :

« De la Roumanie j'avais entendu parler depuis très longtemps en fait, pendant que j'étais encore en médecine en France en première année de PACES ou toute ma promotion avait peur d'échouer, moi comprise. On avait renouvelé cette espèce d'idée préconçue qui disait que de toute façon on finira tous en Roumanie. Sauf qu'à l'époque c'était assez péjoratif, c'est-à-dire qu'on était en 2014 et la Roumanie n'avait pas une bonne réputation. Pour certains, c'était les enfants des riches qui souhaitent absolument faire médecine et qui entre guillemets n'arrivent pas à tourner la page. En fin, moi avec un petit peu de recul je vois ça, en fin, j'ai l'impression qu'on nous considérait un petit peu comme des désespérés, des personnes qui veulent absolument faire médecine qui n'arrivent pas à trouver autre chose. Comme si elles n'arrivaient pas à se rendre compte que ce n'était pas pour elles. Alors qu'en fait pas du tout, c'est simplement une autre

¹⁷ Un programme annuel préparatoire aux études à la faculté de médecine qui consiste en un accompagnement en parallèle des études de santé, par des séances de cours et de tutorat les soirs et les week-ends, ainsi que des stages intensifs pendant les vacances scolaires.

voie, une autre porte. Donc voilà, c'était un petit peu la blague à l'époque. Et ensuite, en 2018, la sœur de mon copain a commencé ses études de médecine vétérinaire à Cluj et comme j'allais souvent chez lui, on discutait un petit peu, plus on me donnait des nouvelles et elle était très satisfaite de ses études. Et au fur et à mesure, l'idée à commencer à germer qu'en fait ça peut être une ville très agréable à vivre et tout à fait bien pour étudier la médecine ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Face à l'incertitude et aux doutes liés à l'avenir ou à l'incertitude de ne pas réussir les examens d'entrée dans les universités de médecine du pays d'origine, les étudiant-e-s et les membres de leur famille envisage des solutions complémentaires qui implique l'acceptation d'un parcours de formation à l'étranger ou en d'autres mots à un premier plan de secours en Roumanie. Ces solutions supposent une sorte d'arrangement avec l'entourage familial dans le processus de choix de l'étudiant-e. L'argument privilégié des parents vise à être assuré quant à la possibilité de leur enfant d'y accéder aux études médicales et l'incite à avoir une solution de secours. Nombreux sont ceux qui, comme c'est le cas de Yasmine, relèvent dans leurs propos s'être tournés vers des connaissances sur place pour avoir des retours et des informations sur les modalités d'inscription de leur future université d'accueil :

« On a fait beaucoup de recherches avec ma maman puisque comme je lui avait dit que c'est la médecine dentaire que je voulais faire, on a regardé et on a trouvé sur Internet. Et puis, aussi ce qui nous a aidé c'est que j'avais des connaissances, en fin, des ami-e-s des ami-e-s qui étaient déjà aussi en Roumanie. Et c'est pour ça qu'il y a autant de Guadeloupéens ici parce qu'il y a vraiment une bouche à oreille qui se fait. Quand on est en médecine en Guadeloupe, on sait que la Roumanie reste une possibilité et que c'est aussi un plan B. On le sait tous puisqu'on connaît beaucoup de monde ici et comme la Guadeloupe est petite on est au courant quand il y a quelqu'un qui part continuer ses études à l'étranger ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Encadré 3 : Facilitation de l'accès à l'information et à l'orientation grâce à des outils de type Web

En pleine expansion ces dernières années, le monde du web a réactivé le vocable de la « communauté » pour désigner le regroupement spontané d'internautes autour de sujets de discussion ou de projets communs. À mesure que se développent les plateformes informatisées d'échange d'information et de contenu, au premier rang desquelles Facebook, des groupes d'entraide, d'information et d'échange destiné aux personnes voulant faire des études dans le domaine de la santé en section française ou anglaise en Roumanie, notamment aux universités de médecine et pharmacie de Iași, de Cluj-Napoca ou encore de Timișoara, de nombreuses communautés virtuelles et des associations ont été créées (figure 9). Ces dernières sont actives dans le but de faciliter l'accès à la formation et à l'intégration des futurs étudiant-e-s et sont entièrement gérées par des étudiant-e-s internationaux en médecine.

Des associations des étudiant-e-s internationaux en médecine ont également développé des sites Internet interactifs qui leur permettent de mettre en relation les futurs étudiant-e-s avec des étudiant-e-s qui y étudient ou y ont étudié et ainsi faciliter la

concrétisation de leur projet migratoire d'études. A titre d'exemple, les responsables du pôle Formation/Orientation de la CMC, en plus de poster des vidéos sur certains points spécifiques de la préparation du dossier de candidature sur leur page Facebook, organisent des séances live quelques mois avant l'ouverture des inscriptions pour les futures candidat-e-s en sciences médicales afin de répondre en direct à toutes leurs questions concernant l'inscription, l'arrivée et l'installation ou encore la vie étudiante à Cluj-Napoca (figure 10). Un guide de l'étudiant rédigé dans ce sens résume les points essentiels et formule des recommandations détaillées sur les pratiques à appliquer pour améliorer ses expériences d'études dans la ville.

Figure 9 : Exemple d'un groupe d'aide sur Facebook destiné aux futurs étudiant-e-s



Source : tiré [en ligne] de la page Facebook de ce groupe privé

Figure 10 : Exemple d'une séance live transmise sur Facebook pour les futurs étudiant-e-s



Source : tiré [en ligne] de la page Facebook de la CMC

L'influence des proches peut être déterminante dans la décision de partir, dans le choix de la Roumanie et de la logique du choix de leur université d'études. L'approche géographique nous permet d'éclairer les liens entre réseaux, ressource et mobilité. La ressource relève ici du capital social, des personnes mobilisables et des possibilités envisageables. Les réseaux du web représentent également une nouvelle source relative aux trajectoires des étudiant-e-s pour la construction du projet de mobilité à l'étranger.

7.3 L'IMPORTANCE DES CRITERES DANS LE CHOIX DE LA ROUMANIE POUR ETUDIER LA MEDECINE

Selon Vultur & Germain (2018), les motifs des étudiant-e-s internationaux pour partir étudier à l'étranger ne sont jamais univoques et mutuellement exclusifs. A la base de la décision de poursuivre des études dans un autre pays, on peut identifier divers motifs dont certains sont plus dominants que d'autres. Souvent, ils découlent des stratégies personnelles en lien avec leurs objectifs académiques et professionnels et des situations favorables liées à l'environnement familial de l'étudiant. En ce qui concerne les motifs stratégiques, ils sont soutenus par l'existence des structures d'opportunité qu'offre l'université ou le pays d'accueil. Ces structures peuvent être positives comme les systèmes de bourses d'études offertes et les politiques d'immigration du pays de destination ou négatives quand il s'agit d'absence de perspective dans le pays de départ.

Un parmi les nombreux facteurs qui expliquent la migration des jeunes étudiant-e-s moldaves et le retour des étudiant-e-s d'origine roumaine, souvent binationaux, appelé communément des « Roumains de partout » vers la Roumanie est l'existence des systèmes de réseaux socio-familiaux qui facilitent le processus de migration (encadré suivant). De cette manière, les personnes qui souhaitent émigrer pour étudier en Roumanie disposent de nombreuses informations sur les différents aspects de la société d'accueil, qu'elles obtiennent auprès de connaissances ou de parents ayant déjà effectué des études en Roumanie. Enfin, un autre facteur qui a une influence sur le choix des universités roumaines de médecine par les étudiant-e-s internationaux est, comme mentionné dans le contexte de cette recherche, le durcissement des conditions d'accès aux universités de leur pays de résidence et le manque des établissements dans le pays d'origine notamment pour ceux qui (pro)viennent des pays d'Afrique.

Encadré 4 : Le cas des étudiant-e-s internationaux d'origine roumaine

Plusieurs facteurs expliquent la présence des étudiant-e-s internationaux en Roumanie et justifient le processus migratoire analysé. Un facteur qui intervient dans l'explication de l'intensité des flux d'étudiant-e-s internationaux est l'existence de liens historiques « puisqu'ils induisent parfois une langue commune et une certaine familiarité avec un système d'enseignement, mais surtout l'ampleur et l'entretien de réseaux de relations existantes en termes de coopérations académiques » (Didelon-Loiseau, 2019,

p.194). Ainsi, l'existence d'une histoire commune entre la Moldavie et la Roumanie facilite la tâche à de nombreux étudiant-e-s moldaves.

Selon Latrèche (2001), l'existence d'une langue commune constitue aussi un facteur déterminant des flux d'étudiant-e-s internationaux. D'une part, le fait qu'un grand nombre d'étudiant-e-s moldaves parle le roumain et aient été scolarisés dans des écoles et lycées situés en Roumanie signifie qu'ils étaient « obligés » de poursuivre leurs études universitaires. D'autre part, une nouvelle politique gouvernementale relative à l'appartenance ethnique roumaine a été introduite en 1991. Elle visait les étudiant-e-s en provenance de la République de Moldavie et leur proposait des bourses d'études spéciales pour s'inscrire dans l'enseignement supérieur roumain.

De plus, en 2011, suite à une réforme du système éducatif roumain, une nouvelle loi sur l'Education nationale (n°1/2011) ambitionne de transformer et d'eupéaniser l'enseignement en Roumanie. Plus fondamentalement, cette loi introduit un certain nombre de changements afin de promouvoir l'internationalisation de l'enseignement supérieur. Elle permet au gouvernement roumain d'attribuer des bourses d'études aux étudiant-e-s d'origine roumaine en provenance de Moldavie, d'Albanie, de Bulgarie, de l'ancienne République yougoslave de Macédoine, de Serbie, d'Ukraine et de Hongrie, ainsi qu'à d'autres Roumains d'origine résidant à l'étranger. Même si la Roumanie ne s'est pas encore dotée d'une stratégie globale liant les bourses d'études à la politique d'internationalisation ou aux intérêts des universités roumaines, selon Deca et Fiț (2015), un petit nombre de bourses d'études est proposé annuellement aux étudiant-e-s internationaux sur la base d'accords bilatéraux :

« Chaque année, un certain nombre de places gratuites à des étudiants d'origine roumaine, en établissant des quotas spéciaux pour les pays mentionnés ci-dessus, ainsi que d'autres bourses d'études à des Roumains d'origine résidant dans d'autres pays que ceux mentionnés ci-dessus (le plus grand nombre de places gratuites, bourses d'études comprises, est attribué à des étudiants en provenance de la République de Moldavie). Ces étudiants bénéficient de logements subventionnés et reçoivent des bourses d'études spéciales, offertes par l'État. Ils apportent une perspective internationale aux universités roumaines, tout en partageant le même héritage linguistique et culturel que les autres étudiants roumains, et la plupart d'entre eux parlent le roumain » (Deca et Fiț, 2015, p. 185).

Cependant, l'importance des raisons du choix de la Roumanie et de l'université de médecine n'ont pas encore été étudiées en relation avec la provenance et l'université d'accueil des étudiant-e-s internationaux. Un des objectifs de cette recherche était d'examiner l'importance des principaux critères pour lesquelles les étudiant-e-s choisissent de poursuivre leurs études de médecine en Roumanie en particulier et si la provenance et l'université d'accueil des étudiant-e-s sont associées à ceux-ci. Ainsi, les étudiant-e-s devaient indiquer, sur une échelle de Likert de 5 points, dans quelle mesure (1=pas du tout, 5=très largement) les critères proposés ont-ils influencé dans le choix de poursuivre leurs études en Roumanie. Selon la littérature, nous avons inclus le coût de la vie, la reconnaissance internationale des diplômes roumains, la qualité de l'éducation, la proximité culturelle avec le pays de départ, l'existence d'un accord entre l'université de départ et l'université d'accueil, la présence des connaissances en Roumanie, les opportunités professionnelles futures et la possibilité

d'obtenir une bourse d'études comme critères à évaluer. Si d'autres critères s'appliquaient aux étudiant-e-s, ils pouvaient les fournir sous forme de commentaire ouvert dans une zone de texte de la catégorie « autre » et indiquer leur évaluation.

Pour ce qui est de l'importance des critères dans le choix de continuer les études de médecine en Roumanie, on constate des différences entre les étudiant-e-s européens et les étudiant-e-s extra-européens et entre les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi et Cluj-Napoca (tableau suivant). Parmi tous les critères proposés, pour tous les étudiant-e-s internationaux, indifféremment de leur région de provenance ou de leur université d'accueil, le critère le plus important est la reconnaissance internationale des diplômes roumains.

Tableau 19 : L'importance des critères dans le choix de continuer des études en Roumanie selon la provenance et l'université d'accueil des étudiant-e-s

Critères	Provenance des étudiant-e-s						Université d'accueil				
	Pays de l'UE/AELE			Pays hors de l'UE/AELE			UMF Iasi		UMF Cluj-Napoca		
	μ	Me		μ	Me	Sig.	μ	Me	μ	Me	Sig.
Le coût de la vie	2,99	3,00		2,91	3,00		3,02	3,00	2,91	3,00	
La reconnaissance internationale des diplômes roumains	4,37	5,00		4,30	5,00	*	4,29	5,00	4,42	5,00	**
La qualité de l'éducation	3,62	4,00		3,66	4,00		3,43	3,00	3,84	4,00	***
La proximité géographique et culturelle avec le pays de départ	2,30	2,00		1,88	1,00	***	2,05	1,00	2,31	2,00	***
L'accord entre votre université de départ et l'université d'accueil	1,62	1,00		1,65	1,00		1,63	1,00	1,63	1,00	
La présence des connaissances en Roumanie	2,09	1,00		2,22	1,00	**	2,32	1,00	1,93	1,00	**
Les opportunités professionnelles futures	3,58	4,00		3,61	4,00		3,64	4,00	3,55	4,00	
La possibilité d'obtenir une bourse d'études	1,52	1,00		1,70	1,00		1,63	1,00	1,51	1,00	
Autres critères	2,00	1,00		1,60	1,00		1,79	1,00	1,92	1,00	

Remarque : significativité de la p-valeur : * p ≤ 0.05; ** p ≤ 0.01; *** p ≤ 0.001

En comparant la moyenne de chacun de ces critères pour les étudiant-e-s (pro)venant des pays de l'UE/AELE et les étudiant-e-s des pays hors de l'UE/AELE, de différentes différences statistiquement significatives sont apparues. Les analyses de corrélations ont montré que la reconnaissance internationale des diplômes roumains, la proximité culturelle avec le pays de départ et la présence des connaissances en Roumanie étaient statistiquement significatives en lien avec la provenance des étudiant-e-s. Les étudiant-e-s européens ayant attribué légèrement plus d'importance à la reconnaissance internationale des diplômes

roumains (moyenne = 4,37 ; médiane = 5 ; p valeur ≤ 0.05) et à la proximité géographique et culturelle avec leur pays de départ (moyenne = 2,30 ; médiane = 2 ; p valeur ≤ 0.001) dans le choix de la Roumanie par rapport aux étudiant-e-s non-européens. Au contraire, ces derniers ont attribué plus d'importance à la présence des connaissances en Roumanie (moyenne = 2,22 ; médiane = 1 ; p valeur ≤ 0.01) dans leur choix du pays d'accueil en comparaison avec les étudiant-e-s européens.

Il faut également préciser que pour les étudiant-e-s européens, les moyennes correspondant au « coût de la vie » et à d'« autres critères » sont légèrement supérieures à celles enregistrées pour les étudiant-e-s non européens. Au contraire, en comparaison avec le premier groupe, les moyennes des étudiant-e-s extra-européens aux critères ci-après sont supérieures : « La qualité de l'éducation », « L'accord entre votre université de départ et l'université d'accueil », « Les opportunités professionnelles futures » et « La possibilité d'obtenir une bourse d'études ». Cependant, ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

En ce qui concerne l'importance de ces mêmes critères en fonction de l'université d'accueil des étudiant-e-s, ceux inscrit-e-s à l'UMF Cluj-Napoca ont attribué légèrement plus d'importance à la reconnaissance internationale des diplômes roumains (moyenne = 4,42 ; médiane = 5 ; p valeur ≤ 0.01), à la qualité de l'éducation (moyenne = 3,84 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001) et à la proximité culturelle avec leur pays de départ (moyenne = 2,31 ; médiane = 2 ; p valeur ≤ 0.001) dans le choix de la Roumanie par rapport aux étudiant-e-s inscrit-e-s à l'UMF Iasi. Au contraire, ces derniers ont attribué plus d'importance à la présence des connaissances en Roumanie (moyenne = 2,32 ; médiane = 1 ; p valeur ≤ 0.01) dans leur choix du pays d'accueil que les étudiant-e-s inscrit-e-s à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour les étudiant-e-s de l'UMF Iasi, les critères suivants reçoivent une moyenne supérieure à celle attribuée par les étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca : « Le coût de la vie », « Les opportunités professionnelles futures » et « La possibilité d'obtenir une bourse d'études ». En revanche, pour le deuxième groupe, d'« autres critères » ont plus d'importance que pour le premier groupe alors que l'importance du critère « L'accord entre votre université de départ et l'université d'accueil » est semblable pour les deux groupes. Nonobstant, il convient de souligner que ces différences entre les évaluations des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités quant au choix de la Roumanie pour poursuivre leurs études en médecine ne sont pas statistiquement significatives.

7.3.1 PRINCIPAUX FACTEURS AYANT INFLUENCE SUR LE CHOIX DE LA ROUMANIE

Dans l'étape suivante, nous avons effectué une analyse factorielle afin de déterminer les principaux facteurs ayant influence sur le choix de la Roumanie comme pays de destination. Comme le précise Masuy-Stroobant (2013, p. 155), « les analyses factorielles, dont l'analyse en composante principale (ACP) est un cas particulier, renvoient à des techniques permettant de regrouper un ensemble de variables initiales en un nombre réduit de variables synthétiques appelées « facteurs ». L'ACP ne distingue pas formellement entre

variable dépendante et variables indépendantes et « s'applique en principe à des variables quantitatives et se base sur le coefficient de corrélation comme mesure d'association » (*ibid*). De plus, elle permet d'« en interpréter les ressemblances dans un espace de dimensions plus réduites que celui défini par les variables initiales » (*ibid*). En se basant sur l'hypothèse qu'un ensemble de variables sont corrélées entre elles et qu'elles comportent une part de variation commune, l'objectif de l'ACP est, comme c'est le cas des analyses factorielles en général, « de découvrir les dimensions (= les facteurs) qui structurent les relations entre les variables initiales » (*ibid*).

L'analyse factorielle réalisée (méthode d'extraction : analyse en composantes principales, rotation Varimax, avec normalisation de Kaiser-Meyer-Olkin) dans le tableau suivant a révélé 3 facteurs ¹⁸, qu'on a nommé comme suit : le premier facteur la « qualité/reconnaissance des diplômes », le deuxième « les liens institutionnels et personnels » et le troisième facteur « les critères économiques ». Les résultats de l'analyse ont montré des valeurs propres (« eigenvalue ») des indicateurs étant comprises dans la fourchette 0,400 (La possibilité d'obtenir une bourse) - 0,816 (la qualité de l'éducation). Les trois facteurs extraits ont expliqué 58,1% de la variance totale des données. Enfin, nous pouvons donner une brève caractéristique des trois facteurs identifiés :

D'abord, le facteur 1 peut être appelé la « qualité/reconnaissance de la formation » et comprend également les perspectives et opportunités professionnelles futures que ces études offrent. Ce facteur fait référence à la qualité de l'enseignement en Roumanie en général, à la réputation et au mode de fonctionnement des universités roumaines de médecine, à l'offre d'études et d'autres facteurs d'attraction strictement liés à « la reconnaissance des diplômes roumains dans l'Espace européen de l'enseignement supérieur » (Gheorghiu *et al.*, 2014, p. 185) et sur le marché du travail en assurant l'employabilité des diplômés.

Ensuite, le facteur 2 peut être désigné comme les « liens institutionnels et personnels », ou en d'autres termes à l'image des « marques universitaires roumaines » car il est davantage lié aux accords entre les différentes universités, y compris la proximité géographique et culturelle, la présence des connaissances en Roumanie et la possibilité d'obtenir une bourse. Le choix des étudiant-e-s internationaux pour les études médicales en Roumanie est soutenu au niveau institutionnel. Afin de rendre le système roumain plus compétitif, la Roumanie a adopté ces dernières années certaines politiques institutionnelles et stratégies nationales pour encourager l'internationalisation. L'un des objectifs clés de la stratégie des universités est d'élaborer et de mettre en œuvre une politique nationale en matière d'internationalisation et de mobilité (Deca et Fiț, 2015). Cette stratégie de participer activement à différents réseaux universitaires pour accroître la visibilité et développer des partenariats stratégiques visent à renforcer et approfondir les relations avec un groupe restreint d'universités choisies en proposant différents programmes de mobilité. Ce facteur comprend également des indicateurs portant sur les liens personnels (les réseaux des étudiant-e-s) qui ne sont pas nécessairement liées à cette stratégie nationale, mais qui

¹⁸ Une deuxième analyse factorielle réalisée a révélé deux facteurs principaux. Cependant, la part de la variance totale reproduite par ces deux facteurs est passée de 58,1% à 40% raison pour laquelle il a été décidé de garder cette version à trois facteurs.

présentent une meilleure corrélation avec les indicateurs du deuxième facteur qu'avec les deux autres facteurs.

Tableau 20 : Matrice des composantes après rotation (méthode Varimax) : corrélations entre variables initiales et facteurs

Indicateurs	Facteur 1 : La qualité/reconnaissance de la formation	Facteur 2 : Liens institutionnels et personnels	Facteur 3 : Critères économiques
La qualité de l'éducation	0,816	0,254	-0,054
La reconnaissance internationale des diplômes roumains	0,759	-0,428	0,048
Les opportunités professionnelles futures	0,685	0,205	-0,135
L'accord entre votre université de départ et l'université d'accueil	-0,065	0,788	-0,024
La proximité géographique et culturelle avec le pays de départ	0,134	0,698	0,206
La présence des connaissances en Roumanie	0,241	0,446	-0,136
La possibilité d'obtenir une bourse d'études	0,383	0,400	0,278
Autres critères	-0,130	-0,222	0,783
Le coût de la vie	0,011	0,357	0,755
Valeur propre initiale	2,311	1,708	1,215
Part de la variance totale	25,7%	19,0%	13,5%
Part de la variance totale après rotation	21,7%	21,5%	14,9%
Part de la variance totale reproduite par les facteurs	58,1%		

Enfin, le facteur 3 peut être qualifié de « critères économiques », car il englobe plusieurs autres critères dont le coût de la vie qui ont amené les étudiant-e-s internationaux à choisir la Roumanie pour poursuivre leurs études médicales. Il concerne notamment les questions liées aux coûts, à la fois le coût de la vie en général en Roumanie relativement peu élevé en comparaison avec d'autres pays européens et le faible niveau des frais de scolarité dans les universités roumaines. Les étudiant-e-s internationaux originaires des pays de l'UE ou les roumains de la diaspora roumaine ayant domicile permanent à l'étranger en quête de diplômes acquittent les mêmes frais de scolarité que les étudiant-e-s roumains et peuvent bénéficier de places subventionnées par l'État (Deca et Fiț, 2015). Nous supposons qu'ici comme d'autres critères importants il pourrait y avoir même un lien avec une autre variable en corrélation avec les coûts : l'accessibilité des études et la facilité d'accès à certains

programmes d'études internationalement sélectives comparables à ceux proposés dans d'autres pays, comme par exemple les programmes des filières de médecine, médecine dentaire et de pharmacie en anglais et en français.

7.3.2 D'AUTRES FACTEURS EXPLICATIFS DU CHOIX DE DESTINATION

Les commentaires laissés dans le questionnaire et les entretiens menés avec des étudiant-e-s inscrit-e-s dans les deux universités de médecine roumaines permettent d'approfondir les résultats quantitatifs. Par ailleurs, les entretiens avaient aussi pour objectif de comparer les critères importants dans le choix de la Roumanie et de confirmer la validité des résultats présenté ci-avant. Plusieurs critères, qui se recoupent, semblent expliquer le choix de la Roumanie comme destination pour des « études médicales à l'étranger » : la bonne qualité de l'enseignement supérieur roumain, la disponibilité des programmes en anglais, français ou roumain, le processus de candidature accessible et l'admission relativement facile (admission sur dossier notamment) mais également l'influence des réseaux sociaux transnationaux, les conseils des connaissances/parents et l'intérêt pour la langue et la culture roumaines.

De nombreux facteurs d'incitation ou d'attraction et raisons variées ont été mentionnées par les personnes interviewées lorsqu'on leur a posé la question sur leurs motivations pour choisir la Roumanie pour poursuivre leurs études médicales. Premièrement, certaines des personnes interrogées dans le cadre de cette étude ont été motivées pour le choix de la Roumanie comme destination d'études à l'étranger en raison de l'accessibilité des procédures de candidature et de l'admission relativement plus facile aux études dans les deux universités roumaines. Une grande majorité des étudiant-e-s interviewés ont déclaré que l'admission dans les universités de médecine de leur pays de départ et/ou que le passage en deuxième année d'études était un processus extrêmement concurrentiel et stressant. La grande majorité des étudiant-e-s internationaux interrogées ont confirmé avoir été admis sur la base de leur dossier de candidature sans devoir passer un concours d'entrée comme font les étudiant-e-s roumains qui souhaitent obtenir une place non-payante :

« Déjà parce que la Roumanie c'est l'un des rares pays qui accepte encore, même s'ils commencent un peu à se diversifier, les personnes qui ont déjà fait médecine avant, chose que par exemple la Belgique refuse catégoriquement. Et bon, pour moi, l'enseignement c'était important que ce soit en français même si par la suite la pratique en roumain ne me dérangeait absolument pas car j'adore apprendre des langues et le roumain n'a jamais été un frein. Au contraire, c'est même ce qui m'a attiré d'autant plus le fait de me dire qu'il y avait l'opportunité d'apprendre une nouvelle langue et de vivre dans un pays étranger. Ensuite, parler français pour l'enseignement surtout pour la première année car ça aurait été compliqué pour moi et même pour n'importe qui que ça soit en roumain quelqu'un qui n'a pas de base, ça aurait complètement flippant et puis après le fait que quand je me suis rendue sur place, le fait que je me suis sentie bien, c'est vraiment ce qui m'a décidé à envoyer ma candidature ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Ensuite, comme d'autres facteurs d'incitation dans le choix de la Roumanie comme pays d'étude, les étudiant-e-s interrogés ont été également mentionnés le faible coût de la vie et des études et la disponibilité de programmes dans les sections anglaises et françaises internationalement reconnus qui ont rendu ce choix attrayant pour eux. Nombreux d'entre eux ont pris en considération dans leur choix les facteurs économiques, notamment les frais de scolarité et le coût de la vie souvent plus abordables en Roumanie par rapport à leur pays de départ ou à d'autres pays. En particulier, les étudiant-e-s originaires des pays de l'UE/AELE qui considèrent la Roumanie comme un pays où ils peuvent obtenir un diplôme qui est reconnu partout en Europe comme l'ont fait remarquer ces étudiant-e-s dans les deux citations suivantes :

« C'est sûr que sur le coût des études, il fallait forcément que ma famille soit OK, parce que c'était eux qui engageaient ces frais et c'est quand même une somme importante. Donc il fallait que ma famille donne son accord et ça a été vraiment une décision familiale parce que toute ma famille m'aide à poursuivre mes études donc il y a eu ça mais aussi parce que les modalités pour la section francophone étaient une admission sur dossier. Moi, c'était dans le sens de tenter. Je voulais envoyer mon dossier mais si les conditions avaient autres ... postuler parce que je ne voulais vraiment pas regretter et étant donné que j'avais le feu vert de ma famille c'est ce qui nous a décidé à envoyer le dossier ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Après il y a eu un petit peu quand même l'aspect financier parce qu'il y a l'Espagne aussi qui assez connue pour les études de médecine et donc c'était vraiment beaucoup plus cher. Et bon je ne pouvais pas me le permettre, en fin, ce n'était pas possible. Donc le fait que l'aspect financier soit quand même moindre que dans certains pays ça m'a aussi réorienté vers la Roumanie. Et après le truc en plus vraiment ça a été la langue mais en fin, ce n'était pas vraiment le critère dominant en fait. En fin, que ça soit en anglais quand on aurait fait les ... je pense que ça serait bien passé. Mais le fait qu'il y ait une section française c'était quand même un plus pour la Roumanie ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Réfléchissant à sa décision de passer six ans à poursuivre des études médicales en dehors de son pays d'origine, Périnne a déclaré avoir été encouragé aussi par les deux tentatives d'une amie d'origine roumaine rencontré en I^{ère} année à la faculté de médecine en Suisse, qui comme elle a essayé aussi dans un premier temps de se réorienter en faisant la première année pour devenir infirmière, pour finalement réussir à être accepté aux études de médecine dans une université roumaine :

« Alors, je me suis demandé qu'est-ce que je peux faire et j'avais une amie qui a fait la première année de médecine avec moi à [ville suisse], qui est d'origine roumaine. Après la première année, elle a essayé de s'inscrire en Roumanie à Cluj, à Iasi, à Timisoara et puis elle n'a pas été prise. Donc elle a fait une année en tant qu'infirmière et puis en même temps que moi, elle a été prise à Timisoara pour la médecine ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De nombreux étudiant-e-s (souvent d'origine française) inscrit-e-s pour la première fois dans leur université d'accueil ont également été attirés par la Roumanie par le fait qu'il s'agissait pour eux de se donner « plus de possibilités » après l'obtention de leur diplôme qui leur donne accès aux études universitaires et à cause de la sécurité de pouvoir suivre dès le début des études dans la filière qu'ils souhaitent. Or, par exemple, en France l'accès à certaines filières est très sélectif et limité et se fait en fonction de son classement final de la PACES. En fonction de ce dernier, les étudiant-e-s doivent faire le choix de redoubler l'année et retenter leur chance ou d'envisager une réorientation et partir sur une autre voie.

« En fait, ma mère est médecin psychiatre et son chef avait son fils en cinquième année à Cluj quand moi je suis arrivée. Donc ça faisait cinq ans que je connaissais cette option et le chef de ma mère à lui-même fait ses études en Roumanie. Du coup, il connaît bien la situation dans les universités de médecine roumaines. Et ça a toujours été une possibilité pour moi mais au début je ne voulais absolument pas venir directement après le baccalauréat, je voulais passer d'abord le concours, la PACES en France. Au final, ce qui m'a vraiment le plus motivé c'était la sécurité de faire médecine, c'est-à-dire que si j'étais prise, que je n'allais pas échouer et que j'allais pouvoir étudier la médecine ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Nombreux sont aussi les étudiant-e-s qui estiment qu'il y a beaucoup d'avantages à étudier la médecine en Roumanie. Une bonne partie d'entre eux ont déclaré avoir choisi la Roumanie en raison de fortes recommandations des membres de leur famille, de leurs amis et de leurs aînés. Leur choix de la Roumanie était souvent attribuable aux perceptions du niveau élevé des cours pratiques, à la disponibilité de ressources de laboratoire, à l'utilisation de la technologie dans le traitement des patients et à la haute qualité de l'éducation médicale dans les universités roumaines :

« Déjà j'en ai entendu parler donc avec une copine de la faculté en France qui s'était renseignée et qui m'en avait parlé parce qu'on était un peu dans le même cas toutes les deux et on a fait toutes les démarches ensemble. Après moi, c'est que je me suis rendue compte que mon oncle travaillait avec un chirurgien dont sa fille était à Cluj déjà en première année donc j'ai pu avoir un contact avec quelqu'un d'ici et ça a été plus facile d'avoir des réponses aux questions concernant les démarches. Après ce qui était important pour moi c'était le niveau en fait des pratiques. Donc là-dessus j'ai beaucoup regardé les forums, j'ai beaucoup demandé aux gens que je pouvais connaître dans le milieu médical, j'ai demandé à mon médecin général s'il connaissait des étudiant-e-s qui revenait de Roumanie et de Cluj en particulier pour savoir un peu le niveau qu'ils avaient, si c'était un bon niveau ou si c'était plutôt catastrophique. Mais du coup s'est revenu que c'était quand même un bon niveau, donc là-dessus j'étais plutôt contente ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Outre les atouts décrits ci-avant, d'autres facteurs expliquent le choix de la Roumanie comme destination d'études. De nombreux étudiant-e-s ont évoqué la disponibilité de filières en anglais et en français qui a suscité leur intérêt pour envisager une formation médicale. Pour beaucoup d'entre eux, provenant souvent des pays francophones mais qui ne parlent en général pas très bien anglais, la barrière de la langue les a empêchés d'y aller dans un pays plus proche de leur pays de départ mais qui n'offre pas des études dans leur langue

maternelle. Ce fut le cas de Anne-Marie, d'origine italienne et ayant fait toute sa scolarité en Suisse, qui a expliqué qu'elle avait discuté de son projet de formation à sa famille avant de postuler dans une université roumaine :

« Alors dans le choix du pays je dirais que les critères principaux c'était de pouvoir étudier en français parce que j'avais quand même dès le départ l'envie d'exercer ensuite en Suisse. Donc c'était important pour moi d'étudier dans un pays qui allait me fournir évidemment un diplôme reconnu à l'étranger dans l'Europe, en Suisse, etc. Et puis, oui, bien-sûr de pouvoir quand même avoir l'assurance d'être dans une ville qui allait pouvoir me cadrer dans ce sens-là, une ville dans laquelle je me saurais sentie bien ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

D'autres, comme Mathéo, étudiant en médecine générale à l'UMF Cluj-Napoca, ont également exprimé leur détermination à faire le choix de la Roumanie principalement en se basant sur la possibilité d'être accepté dans une filière francophone. Son choix initial s'était porté sur des universités italiennes, mais n'étant pas certain de ses chances d'obtenir une place, il a également tenté sa chance en postulant aussi en Hongrie. Pour augmenter ses chances d'être accepté, Mathéo a également postulé dans les filières francophones des deux universités roumaines :

« Après j'ai des parents italiens donc j'avais en fait postulé aussi dans des universités italiennes. J'ai postulé également en Hongrie donc après choisir de postuler en Roumanie c'était aussi plus pour la langue d'enseignement en français. Il y avait vraiment une vraie possibilité d'aller habiter chez mes grands-parents en Italie et de faire mes études en italien mais ça aurait été plus compliqué finalement parce que quand j'ai fait toute la scolarité en français et quand tu abordes un sujet aussi complexe que la médecine, déjà avoir la même langue d'enseignement c'est compliqué alors dans une autre langue... ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

La présence d'un réseau familial et/ou amical (Godin et Rea, 2015) est également primordiale pour les étudiant-e-s internationaux désirant poursuivre leurs études de médecine en Roumanie. Le fait de connaître au moins une ou plusieurs personnes est un critère relativement important lors du choix du pays d'accueil. Parmi les étudiant-e-s que nous avons interviewés, plusieurs d'entre eux ont choisi la Roumanie comme pays hôte pour des raisons que l'on pourrait qualifier de familiales. Un fait marquant concerne la présence d'un réseau familial et/ou amical préalable en Roumanie : plusieurs étudiant-e-s avait déjà des proches vivant, étudiant ou y avoir étudié dans le domaine de la médecine ou dans d'autres domaines en Roumanie avant leur arrivée. Thomas a décidé de poursuivre des études en médecine générale en Roumanie, expliquant que des membres de sa famille élargie y résidaient. Il a exprimé un haut niveau de détermination pour réaliser ce projet, même si cela lui a pris du temps pour se décider :

« Alors ça aussi peut avoir un peu avec un côté assez personnel. Quand j'étais adolescent, pendant l'été, la Roumanie c'était aussi notre destination de vacances. On y allé souvent parce que j'ai de la famille là-bas. Des oncles et des tantes m'ont dit qu'à l'université ici il est possible d'étudier en français donc j'avais cette petite pensée dans ma tête. Et ensuite quand je suis allé au gymnase, que j'ai fait en allemand, je me suis

aussi intéressé à la possibilité de le faire en allemand. Au fur et à mesure, j'ai remarqué que j'avais ce premier rêve qui revenait en moi, enfin, l'envie d'aller en Roumanie qui était toujours présent. Donc ensuite j'ai parlé à mes parents en leur demandant ce qu'ils en pensent si je veux faire mes études en Roumanie. Et là, ma maman et mon papa m'ont demandé de faire un projet et de leur expliquer ce que ça implique. Enfin, si le diplôme est reconnu en Suisse, comment ça se passe financièrement, etc. Et donc, j'ai fait mes recherches et au final j'aurais exposé mon plan, enfin, je leur ai dit comment cela se passe, que mon diplôme est reconnu dans toute l'Europe, il faut juste faire les reconnaissances mais je n'aurais pas de soucis comme les personnes qui sont en dehors de l'Union européenne, si je vais retourner en Suisse donc je n'ai pas de problèmes et j'ai la possibilité d'étudier en français. Et puis suite à mes deux ans en Suisse allemande j'avais remarqué que j'appréciais ce fait d'être en dehors de ma zone de confort, ça m'a procuré une grande satisfaction dans mon quotidien et puis je me suis dit que j'ai envie de continuer l'aventure et là ça me donnait la possibilité d'étudier en français mais d'être dans un environnement qui m'était en quelque sort inconnu ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en 5^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, comme vu plus haut, certains étudiant-e-s internationaux choisissent de continuer leurs études de médecine en Roumanie parce qu'ils ont échoué le concours d'entrée ou abandonné leurs études dans leur pays de départ ou dans un autre pays ou encore par manque de structures de formation universitaires dans le cas des étudiant-e-s africains (Terrier, 2009). Comme le résume Deca et Fiț (2015) dans une étude sur la compréhension de l'internationalisation de l'enseignement supérieur en Roumanie dans le contexte européen,

« [...] les raisons pour lesquelles la plupart des étudiant-e-s étrangers décident d'étudier en Roumanie sont le faible niveau des frais de scolarité, le coût de la vie relativement peu élevé par rapport aux autres pays européens, et la facilité d'accès à certains programmes comparables à ceux proposés dans d'autres pays, comme par exemple les programmes de médecine, de pharmacie » (Deca et Fiț, 2015, p. 187-188).

En parallèle, l'offre d'éducation médicale roumaine attirent également des étudiant-e-s de descendance roumaine vivant dans les pays d'immigration de leurs parents ou des ethniques roumains issus des communautés historiques. Ces derniers peuvent être admis en tant qu'étudiant-e-s internationaux sur la base de leur nationalité non roumaine, ou en tant que « Roumains de partout » sur la base de leur ethnicité roumaine. À partir de l'année universitaires 2017-2018, ils ont la possibilité de s'inscrire sur des places d'études sans le paiement de frais de scolarité, avec la possibilité d'avoir ou non une bourse d'études. Les étudiant-e-s roumains de l'étranger décident de retourner en Roumanie pour obtenir non seulement des diplômes en médecine reconnus dans tous les pays de l'Europe, mais aussi pour faire des expériences culturelles. En outre, ils tiennent compte du processus administratif d'admission à l'université et d'autres facteurs susceptibles d'influencer sur leurs expériences d'études.

7.4 L'IMPORTANCE DES CRITERES DANS LE CHOIX DE L'UNIVERSITE D'ACCUEIL

Relativement peu de choses sont connues sur ce qui motive les candidat-e-s à choisir une université de médecine roumaine d'accueil en particulier. Ding *et al.* (2022) ont montré qu'il existe des différences importantes dans les processus d'admission aux universités de médecine en Australie et aux États-Unis. L'admission à la faculté de médecine a été décrite comme un processus très compétitif qui varie considérablement d'un établissement à l'autre selon les expériences individuelles des candidat-e-s ayant réussi à l'université de médecine dans chaque pays et les expériences individuelles des étudiant-e-s ayant suivi des voies d'entrée alternatives. Parmi les différences découvertes par les auteurs de l'étude dans le processus d'admission entre les deux pays, les plus significatives portent sur l'examen d'entrée à la faculté de médecine, le profil des candidat-e-s, les types de diplômes et les voies d'entrée alternatives.

Lorsque les étudiant-e-s envoient leur candidature, ils peuvent prendre en compte divers caractéristiques des facultés de médecine pour choisir les universités auxquelles ils vont s'inscrire. Ainsi, nous avons demandé aux étudiant-e-s d'indiquer, sur une échelle de Likert de 5 points, dans quelle mesure (1=pas du tout, 5=très largement) les critères proposés ont-ils influencé dans le choix de l'université dans laquelle ils étaient inscrits. En nous basant sur la littérature, nous avons inclus la qualité de l'enseignement, le programme d'études, la localisation de l'université, le coût de la formation, les formations proposées, la taille de l'université, l'accessibilité de la formation et le classement de l'université et son ouverture internationale comme critères à évaluer. Si d'autres critères s'appliquaient aux étudiant-e-s, ils pouvaient les fournir sous forme de commentaire ouvert dans une zone de texte de la catégorie « autre » et indiquer leur évaluation.

Pour ce qui est de l'importance des critères dans le choix de l'université d'études, on constate aussi des différences entre les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi et Cluj et entre les étudiant-e-s européens et les étudiant-e-s non européens (tableau suivant). Parmi tous les critères proposés, pour tous les étudiant-e-s internationaux, indifféremment de leur région de provenance ou de leur université d'accueil, les critères les plus importants sont les programmes d'études et l'accessibilité de la formation.

En comparant les moyennes de chacun de ces critères entre les étudiant-e-s (pro)venant des pays de l'UE/AELE et les étudiant-e-s (pro)venant des pays hors de l'UE/AELE, différentes différences statistiquement significatives sont apparues. Les étudiant-e-s (pro)venant des pays de l'UE/AELE ont attribué légèrement plus d'importance au coût de la formation (moyenne = 2,94 ; médiane = 3 ; p valeur ≤ 0.01), les formations proposées (moyenne = 3,74 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.01), la taille de l'université (moyenne = 2,31 ; médiane = 2 ; p valeur ≤ 0.01) et à l'accessibilité de la formation (moyenne = 3,82 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001) dans le choix de leur université par rapport aux étudiant-e-s issus des pays extra-européens.

En comparaison avec le premier groupe, les moyennes des étudiant-e-s extra-européens correspondant aux critères suivants sont supérieurs : « La qualité de

l'enseignement », « Le programme d'études » et « Le classement de l'université et l'ouverture à l'international » alors qu'elles sont inférieures pour ces critères « La localisation de l'université » et « Autres critères ». Cependant, il faut préciser que ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

Tableau 21 : Evaluation des critères dans le choix de l'université d'études

Critères	Provenance des étudiant-e-s					Université d'accueil				
	Pays de l'UE/AELE		Pays hors de l'UE/AELE			UMF Iasi		UMF Cluj- Napoca		
	μ	Me	μ	Me	Sig.	μ	Me	μ	Me	Sig.
La qualité de l'enseignement	3,56	4,00	3,66	4,00		3,26	3,00	3,97	4,00	***
Le programme d'études	3,79	4,00	3,83	4,00		3,38	4,00	4,23	5,00	***
La localisation de l'université	3,15	3,00	2,92	3,00		2,84	3,00	3,33	3,00	***
Le coût de la formation	2,94	3,00	2,78	3,00	**	2,97	3,00	2,81	3,00	
Les formations proposées	3,74	4,00	3,34	4,00	**	3,45	4,00	3,81	4,00	***
La taille de l'université	2,31	2,00	2,01	1,00	**	2,19	2,00	2,25	2,00	
L'accessibilité de la formation	3,82	4,00	3,13	3,00	***	3,49	4,00	3,75	4,00	**
Le classement de l'université et l'ouverture à l'international	3,28	3,00	3,37	4,00		3,06	3,00	3,56	4,00	***
Autres critères	1,76	1,00	1,40	1,00		1,67	1,00	1,55	1,00	

Remarque : significativité de la p-valeur : * $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

En outre, l'importance de certains de ces critères différaient également entre les étudiant-e-s des deux universités de médecine. Les étudiant-e-s inscrit-e-s à l'UMF Cluj-Napoca ont attribué légèrement plus d'importance à la qualité de l'enseignement (moyenne = 3,97 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001), au programme d'études (moyenne = 4,23 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001), à la localisation de l'université (moyenne = 3,33 ; médiane = 3 ; p valeur ≤ 0.001), aux formations proposées (moyenne = 3,81 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001), à l'accessibilité de la formation (moyenne = 3,75 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.01) et au classement de l'université (moyenne = 3,56 ; médiane = 4 ; p valeur ≤ 0.001) dans le choix de l'université par rapport aux étudiant-e-s inscrit-e-s à l'UMF Iasi. En revanche, pour les étudiant-e-s de l'UMF Iasi, « Le coût de la formation », et d'« autres critères » ont plus d'importance que pour le deuxième groupe pour lequel la taille de l'université d'accueil serait plus importante. Nonobstant, il convient de souligner que ces différences entre les évaluations des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités quant au choix de l'université d'études ne sont pas statistiquement significatives.

7.4.1 PRINCIPAUX FACTEURS AYANT INFLUENCE SUR LE CHOIX DE L'UNIVERSITE D'INSCRIPTION

Dans l'étape suivante, nous avons effectué également une analyse factorielle afin de déterminer les principaux facteurs ayant influence sur le choix de l'université d'accueil (tableau ci-après). L'analyse factorielle réalisée (méthode d'extraction : analyse en composantes principales, rotation Varimax, avec normalisation de Kaiser-Meyer-Olkin) a révélé 3 facteurs principaux, à savoir la réputation de l'établissement d'études (1), ses atouts (2) et ses conditions d'admission (3). Les résultats de l'analyse ont montré des valeurs propres (« eigenvalue ») des indicateurs étant comprises dans la fourchette 0,580 (Le classement de l'université) - 0,889 (La qualité de l'éducation). Les trois facteurs extraits ont expliqué 65,6% de la variance totale des donnés. Enfin, nous pouvons donner une brève caractéristique des trois facteurs identifiés :

Tableau 22 : Matrice des composantes après rotation (méthode Varimax) : corrélations entre variables initiales et facteurs

Indicateurs	Facteur 1 : La réputation de l'établissement d'études	Facteur 2 : Les atouts de l'université	Facteur 3 : Les conditions d'admission
La qualité de l'enseignement	0,889	0,035	-0,046
Le programme d'études	0,869	-0,057	0,032
Les formations proposées	0,758	0,241	0,082
Le classement de l'université et l'ouverture à l'international	0,580	0,383	0,203
Le coût de la formation	-0,057	0,846	-0,104
La localisation de l'université	0,240	0,780	0,065
La taille de l'université	0,412	0,623	0,285
Autres critères	-0,186	-0,063	0,801
L'accessibilité de la formation	0,225	0,125	0,638
Valeur propre initiale	3,423	1,379	1,108
Part de la variance totale	38,0%	15,3%	12,3%
Part de la variance totale après rotation	30,8%	21,5%	13,2%
Part de la variance totale reproduite par les facteurs	65,6%		

Le facteur 1 peut être appelé la « réputation de l'établissement d'études » et résulte de la combinaison des indicateurs relevant de trois niveaux interdépendants : l'assurance de la qualité de l'enseignement ; celui du programme d'études et celui des formations proposées (une offre de formation de qualité proposées en roumain, en anglais et/en français). Ce facteur fait également référence à la réputation et la position des universités dans les différents classements mondiaux de meilleures universités. Ainsi, le choix des étudiant-e-s est stimulée par des différences de capacité entre les systèmes d'éducation (par exemple, le prestige des établissements dans les pays de destination).

Le facteur 2 peut être désigné comme les « atouts de l'université ». Ce facteur renvoie aux atouts propres à chaque université qui peuvent varier en fonction de diverses caractéristiques tel que son emplacement, sa taille (ses infrastructures et ses équipements de pointe) mais aussi le coût de la formation qui attirent les étudiant-e-s et contribuent à leur développement personnel, académique et professionnel. En bref, ces atouts qui vont au-delà de l'enseignement académique, fournissent aux étudiant-e-s une expérience enrichissante et stimulante qui les prépare à réussir dans leur carrière. Lors du choix de leur université d'accueil, ces trois atouts ont été des critères clés que les étudiant-e-s ont pris en compte.

Enfin, le facteur 3 peut être qualifié comme « les conditions d'admission » aux universités, mais il englobe plusieurs divers critères, qui ont amené les étudiant-e-s internationaux à choisir une des deux universités pour poursuivre leurs études médicales. Il concerne notamment les conditions d'admission en général dans chacune des deux universités roumaines de médecine. En tenant compte de concurrence internationale pour chaque filière et section d'études, on peut supposer que ce critère est particulièrement important lors du choix de l'université d'inscription pour les étudiant-e-s internationaux ayant déjà échoué les examens d'entrée ou interrompu des études universitaires en médecine dans leur pays de départ ou ailleurs.

7.4.2 D'AUTRES FACTEURS DETERMINANTS LE CHOIX DE L'ETABLISSEMENT D'ETUDES

Selon les étudiant-e-s interviewés, le choix de l'université d'accueil est également le résultat d'un savant mélange de plusieurs critères parmi lesquels on peut souligner la possibilité d'obtenir une bourse d'études offerte par le gouvernement roumain ou par celui du pays de départ, la présence des membres de la famille dans le pays ou la ville d'études, des connaissances ou des personnes qui y étudient ou des alumni, la localisation de la ville et la disponibilité des vols directs vers le pays de départ, la réputation internationale de l'université, etc. Les possibilités de bourses d'études ont été une dimension importante dans la décision des étudiant-e-s internationaux de continuer leurs études dans leur université d'accueil. Certains étudiant-e-s interrogé-e-s étaient bénéficiaires de bourses d'études universitaires de l'état roumain et d'autres étaient financés par des bourses de leur pays de départ. En obtenant une bourse, certains étudiant-e-s se voient offrir des allocations mensuelles et des dispenses de frais de scolarité par les universités.

Nathanael, étudiant en II^{ème} année à la faculté de médecine dentaire en section française à l'UMF Iasi, explique que sa décision du choix de l'université d'études repose certes sur le fait d'avoir des ami-e-s sur place mais également d'avoir la possibilité de continuer ses études en français. Nonobstant, un des critères importants pour lui reste l'obtention d'une bourse sur les critères sociaux destinées aux étudiant-e-s ayant des ressources familiales limitées pour financer ses études supérieures universitaires à l'étranger qui est attribuée par l'intermédiaire du programme CROUS soutenu par le gouvernement français. Ainsi, les bourses jouent un rôle non négligeable dans la décision du choix de l'université d'accueil et permettent à un petit nombre d'étudiant-e-s d'accéder à la profession médicale et surtout de faire face aux conditions difficiles pendant la période des études.

« Alors la raison principale pour laquelle je suis parti à l'UMF Iasi c'est que j'avais mes deux amis, que je connaissais depuis très jeune, qui sont partis à Iasi. Donc pour moi il n'y avait pas d'intérêt de partir dans un autre pays étranger qui est assez loin, ce qui est quand même assez dépaysant. Pour moi, ça n'avait pas de logique de partir à Cluj non plus, sachant que j'avais ces deux amis proches à Iasi et aussi que l'UMF Iasi est dans le programme du CROUS pour avoir la bourse de l'Etat français alors que Cluj ne l'est pas. Donc le facteur le plus important, qui m'a fait choisir Iasi plutôt que Cluj, ça a été la possibilité d'avoir une bourse. J'ai toujours la bourse comme en France, en étant étudiant à l'UMF Iasi. Donc je pense que ce sont les critères les plus importants. C'est beaucoup un critère financier, je me suis dit qu'en allant à Iasi, j'avais déjà entre guillemets un pied à terre avec mes amis qui m'ont soutenu et bien sûr la possibilité du choix de la langue. Faire des études en français ça a été important pour moi parce que je pense que c'est la langue que je maîtrise le mieux donc c'est plus facile pour étudier ».
Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

En plus de l'accès sur dossier aux filières médicales en section anglaise ou française, dans le cas des étudiant-e-s européens dont notamment des étudiant-e-s français, allemands, italiens ou encore suisses deux critères d'attractivité jouent simultanément dans le choix de leur université d'accueil : l'offre de formation et la proximité géographique (plutôt facilités par les vols directs). En effet, comme ces étudiant-e-s suivent des formations assez longues, la perspective de pouvoir y retourner facilement dans le pays de départ pendant les études semble primordiale.

« J'ai envoyé que mon dossier à l'UMF Cluj et uniquement pour la sélection francophone et uniquement en médecine générale parce que pour moi c'était indispensable la médecine générale en langue française et à Cluj uniquement par rapport à l'accessibilité et aux vols directs. C'était une condition non-négociable avec ma famille. Ça me permettait de revenir assez régulièrement avec le vol Cluj-Charleroi et de rendre visite plus facilement aussi surtout à mes grands-parents. Donc on a très vite éliminé l'option de postuler à l'UMF Iasi parce que c'était trop compliqué à l'époque de se rendre en vol direct et pour ma famille et moi ce n'était pas envisageable. En fait, que ça reste dans une certaine proximité même si ça reste assez loin, qu'on puisse voyager plus facilement ».
Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Outre le rôle déterminant joué par la proximité géographique et les vols directs, un autre critère que beaucoup d'étudiant-e-s ont exprimé avoir pris en compte lors du choix de la

filière et du lieu d'études reste également la reconnaissance internationale et le classement des universités roumaines dans la liste des meilleures universités de médecine au monde. La notoriété de leur établissement d'accueil et l'accréditation de leur section d'études en langue anglaise et française apparaît à leurs yeux comme une garantie de pouvoir obtenir un diplôme de qualité qui leur permettra ensuite aussi de poursuivre une spécialisation dans d'autres universités de médecine du monde et qui sera aussi reconnue sur le marché de l'emploi :

« J'avais pensé à envoyer aussi mon dossier à l'UMF Iasi mais uniquement si je n'étais pas prise la première fois que j'ai postulé à l'UMF Cluj. Mais à la base je voulais vraiment venir que à Cluj parce que la faculté de Cluj est quand même la plus réputée de Roumanie, parce qu'ils ont certaines certifications notamment une certification en langue française et anglaise et c'est aussi pour les labos d'anatomie et de pratiques médicales d'urgences et ça, ça m'a aussi donné confiance. »

Intervieweur : Et pourquoi pour toi comme francophones tu t'es inscrite dans la section anglaise ?

Parce que j'ai toujours voulu partir en section, j'ai toujours aimé l'anglais et surtout que je me disais que si j'étais en section anglaise au niveau de la licence en Roumanie, je pourrai partir plus tard après l'obtention de mon diplôme pour faire ma spécialisation plus facilement aux Etats-Unis ou dans n'importe quel pays anglophone en Europe en ayant fait mes études en anglais ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Grâce au réseau transnational bien développé entre le pays de départ et le pays d'accueil, les étudiant-e-s internationaux ont pu obtenir des informations préalables sur la Roumanie, ce qui a facilité leur arrivée et les a aidés à s'y adapter par la suite. L'analyse de nos entretiens confirme que le capital social dont disposent les étudiant-e-s issus de la diaspora roumaine grâce à leurs réseaux transnationaux est plus important que celui des autres étudiant-e-s internationaux. Ainsi, il est évident que pour les étudiant-e-s binationaux qui vivent hors des frontières de la Roumanie, le choix de la ville et de l'établissement d'études est souvent influencé par leur entourage familial. La présence d'un proche ou de la famille ont influencé leur orientation géographique soit par leur histoire soit par leurs conseils. Pour ces étudiant-e-s, le choix d'y retourner dans une certaine ville est une décision logique car ils savent que cela fera plaisir aux autres membres de leur famille restée au pays. C'est le cas de Thomas, pour qui la présence de la famille a été la principale raison du choix de son future université d'études :

« Mon choix principal s'est porté sur l'UMF Cluj car mon papa est originaire de Cluj-Napoca donc une partie de ma famille et mes grands-parents habitent encore là. Donc pour moi c'est une terre connue. Et puis c'est aussi l'université qui a une meilleure réputation au niveau des sections étrangères. Donc j'ai choisi d'y aller du fait que c'était proche de ma famille et donc ce n'était pas un endroit inconnu. Enfin, on connaissait déjà un peu la qualité de vie à Cluj et aussi du fait que c'est l'université de médecine roumaine la plus réputée et renommée à l'étranger ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

A ce facteur mentionné ci-avant vient s'ajouter la présence des membres de la famille élargie dans la ville d'études qui a également eu un impact sur leur décision de continuer leurs études dans une des deux universités. Certains d'entre eux ont choisi de venir en Roumanie

en raison de leurs précédents voyages lors desquels ils ont pu rendre visite à leur famille élargie ou ami-e-s et lors desquels ils ont été informés des possibilités de bourses d'études par leurs réseaux familiaux ou amicaux, ainsi que sur les sites Internet des universités roumaines. Ainsi, le fait d'avoir des membres de la famille ou des ami-e-s dans les villes roumaines a également pesé au moment de choisir la destination d'études car les membres de la famille peuvent aider ces étudiant-e-s à s'intégrer et trouver plus rapidement un logement après leur déménagement. Les étudiant-e-s qui étaient dans cette situation ont choisi de poursuivre leurs études dans une de deux villes pour se rapprocher d'un-e ami-e ou d'un membre de la famille qui était déjà sur place comme mentionne cette étudiante qui avait également envisagé la possibilité de s'inscrire dans les universités des autres pays :

« Je pense que le critère décisif pour moi ça a été que justement ma belle-sœur était à Cluj et du coup je me suis dit pourquoi pas parce que là-bas j'aurais un soutien. Je voulais aussi postuler en Allemagne grâce à mon Abitur et éventuellement en Suisse ou en Autriche mais j'ai laissé passer les deadlines. Et en fait ce n'était pas plus mal parce que ça me rassurait d'aller dans un endroit où je connaissais déjà quelqu'un ».
Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Parmi ces candidat-e-s au départ vers la Roumanie, pendant la période de la pandémie, de plus en plus d'étudiant-e-s, pour mettre toutes les chances de leur côté d'être accepté dans une université de médecine, ont envoyé leur dossier en ligne dans plusieurs universités roumaines en parallèle. Le processus d'inscription étant complexe et la communication à distance avec l'université difficile en raison du très grand nombre de candidat-e-s, certains étudiant-e-s ont préféré faire appel à des agences intermédiaires afin d'éviter d'avoir de mauvaises surprises et de voir leur dossier d'inscription rejeté à cause qu'il est incomplet. C'est le cas d'Anastasia qui a eu recours à une agence intermédiaire¹⁹ roumaine qui l'a accompagné dans les démarches administratives de la constitution de son dossier personnel afin de pouvoir postuler dans plusieurs universités de son choix :

« J'ai eu de la chance d'être bien entourée. Mes parents m'ont poussé aussi à le faire. Au début, comme je disais j'étais un peu réticente, j'avais un peu peur mais ils m'ont toujours soutenu, ils m'ont poussé à le faire, ils m'ont dit que si c'est vraiment ça que je voulais faire, il fallait que je me donne les moyens d'y arriver et que je saisisse l'opportunité tout simplement. Sinon, comme je disais ce sont mes anciens voisins, ils sont partis tous les trois à Iasi pour faire médecine là-bas et du coup c'est vrai qu'ils m'ont expliqué en détail comment ça se passait et ensuite j'ai trouvé l'aide dont j'avais besoin sur Facebook. Et pour le dossier, j'étais passée par Medica Roumanie. C'est une agence qui s'occupe de récupérer les documents nécessaires pour concevoir les dossiers et qui fait la candidature à notre place, qui envoient les documents à notre place, c'est-à-dire à constituer le dossier, à me dire aussi quelles pièces il faut pour le dossier, par exemple, les lettres de recommandation et envoyer le dossier directement aux facultés. Du coup, comme je disais ce n'est pas vraiment moi qui m'en suis occupée.

¹⁹ De nombreuses agences se présentent comme étant formées par d'anciens étudiant-e-s en médecine et offrent des informations, des conseils et de l'aide à l'inscription au cursus médical dans différentes universités roumaines. Celles-ci sont basées dans différents pays dont la Roumanie. A titre d'exemple une agence allemande (<https://www.medecine-europe.fr/#medecine-en-roumanie-en-francais>), ayant une succursale en Roumanie, offre des services en anglais, allemand, français, italien et roumain.

Moi, j'ai envoyé juste mes documents à l'agence Medica Roumanie et ce sont eux qui se sont occupés de postuler à ma place. J'avais demandé pour les universités de Cluj, Arad, Timisoara et Iasi. J'ai postulé dans le plus d'universités de médecine possible et j'avais établi mon ordre de préférence et en me disant que je postule le plus possible car cela va augmenter mes chances d'être prise quelque part et ensuite quand j'aurais les résultats je déciderais dans quelle université y aller ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De plus, nous avons également constaté lors des entretiens que la diversité de l'offre de formation et la possibilité de suivre une formation dans sa langue maternelle pour les étudiant-e-s francophones notamment ou en anglais sont donc des facteurs particulièrement très attractifs et appréciés par les étudiant-e-s internationaux dans cette mobilité pour les études de médecine vers la Roumanie. Certains étudiant-e-s expliquaient que l'offre de formation fait partie importante de la décision de s'inscrire dans une filière et une section particulière de leur université d'accueil. Cependant, la prise de décision en ce qui concerne le choix du l'université d'études est souvent affectée par les chances d'être pris dans la faculté souhaitée :

« Alors en fait, j'ai fait quatre postulations, à Cluj et à Iasi et j'ai postulé dans les deux langues donc deux fois en français Cluj et Iasi et deux fois en anglais Cluj et Iasi. Et le dossier en français à Cluj est le seul où j'étais accepté. Donc je n'ai pas été accepté à Iasi et non-plus à Cluj en anglais. Et après, je ne sais pas vraiment ce que j'aurais fait si j'avais été accepté en français à Iasi, je pense que je serais allé, oui. Je ne connaissais pas la différence entre les deux universités. J'étais prêt à faire des études en anglais puisque j'avais un bon niveau d'anglais donc c'était une possibilité totalement envisageable. Et donc je n'ai pas eu à choisir donc c'était le seul dossier qui a été retenu, c'était celui français à Cluj.

Intervieweur : Est-ce que tu peux me dire pourquoi pour toi c'était important de postuler dans les deux universités et dans les deux sections ?

C'était tout simplement pour multiplier les possibilités d'être accepté c'est tout. C'est une question de me donner le plus de chance d'être accepté ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

La procédure de sélection et la filière d'études peut également jouer un rôle important dans le choix de sa future université d'études. Les candidat-e-s peuvent postuler à plusieurs universités de médecine à la fois (c'est-à-dire à autant d'universités qu'ils le souhaitent) et certains d'entre eux font même le choix de déposer un dossier de candidature dans les deux filières (anglaise et française) de la même université en parallèle. Ensuite, ils font leur choix définitif après avoir reçu les résultats d'admission de toutes les universités pour lesquelles ils ont postulé. Dans cette situation, les candidat-e-s peuvent faire leur premier choix en fonction des procédures de sélection des facultés de médecine et leur choix final, après avoir reçu une offre d'admission, en fonction du programme d'études et des caractéristiques de chaque université. Célestine, étudiante d'origine française, en section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca explique que lors de son inscription son choix s'est porté prioritairement sur la renommée des universités roumaines de médecine comme la première référence. Après avoir

été acceptée dans trois universités, elle a pris la décision de continuer ses études dans celle où le processus de sélection se différencie des autres et qui est, selon elle, plus complet :

« Alors j'étais vraiment chanceuse je crois parce que j'ai été accepté partout donc j'ai dû faire un choix. J'ai eu la première réponse de l'UMF Cluj et ma réponse de Iasi est arrivée que mi-septembre et pareil pour Bucarest. Et en fait, comme je ne suis allée ni à Iasi, ni à Bucarest, comme j'ai eu Cluj en premier et qu'en fait j'arrive vraiment les trois universités en fait j'avais lu beaucoup sur ces trois universités, j'avais regardé leur site Internet, j'avais fait des recherches et je les avais déjà sélectionnés et pour moi elles étaient à peu près équivalentes. Du coup, je me suis dit que je ferai en fonction de celle qui me prends en premier et si je suis prise à toutes. J'ai choisi Cluj parce que déjà j'ai eu la réponse le 1^{er} août et ça m'a permis de m'enlever un stress comme ça. Je savais que j'avais au moins une option. Et après c'est vrai qu'en réfléchissant j'ai vu que le dossier le plus dur à constituer c'était celui de Cluj et pour moi c'était un peu un gage de qualité de l'université parce qu'ils demandaient vraiment énormément des choses. Ils ne s'intéressent pas seulement à notre parcours scolaire mais aussi à notre parcours extra-scolaire ce qu'on faisait en dehors, ce qui nous intéressait. Du coup, je trouvais que ce n'était pas mal en termes de sélection quand même pour rentrer dans la faculté ». Célestine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De plus, outre les facteurs ci-avant, la ville d'études est également prise en compte au moment de choisir leur future université d'études. En général, la ville d'études est bien perçue aux yeux des étudiant-e-s qui ont exprimé leur facilité à s'adapter à leur nouveau lieu de vie tel que le résume bien Lucie dans son témoignage :

« La ville est tellement agréable, je me suis sentie tellement heureuse d'être dans une nouvelle ville, d'entendre une nouvelle langue que ça s'est vraiment ce qui a influencé mon choix parce qu'il fallait vraiment que tout le monde soit emballé par mon projet et moi, c'était ce qui m'a confirmé et ce qui m'a conforté dans mon choix ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les étudiant-e-s internationaux en médecine ne choisissent pas les universités roumaines seulement pour les raisons ci-dessus, mais également pour éviter l'ambiance de compétition qui règne dans les universités de médecine de leur pays de départ ou ailleurs. La grande majorité des étudiant-e-s internationaux qui vont continuer leurs études médicales à l'UMF Iasi ou Cluj n'y vont pas parce qu'ils ont échoué dans leur pays de départ ou dans d'autres pays. Dans les nouvelles promotions, il y a de plus en plus d'étudiant-e-s qui font des choix stratégiques et s'inscrivent directement dans les universités de médecine roumaines après l'obtention de leur diplôme qui leur donne l'accès aux études universitaires.

Finalement, Il semble qu'une large majorité des étudiant-e-s internationaux font des choix plutôt réfléchis et logiques par rapport à la scolarité antérieure et à leurs chances de réussite même si ceux-ci ne sont pas motivés par un projet initial. Au premier abord, certains s'orientent par rapport à leur affinité pour un pays en particulier à l'image de Ibrahim qui après le bac s'est orienté initialement vers la France pour faire la PACES : *« alors tout d'abord je me dirigeais vers la France faire ma PACES mais je savais que c'était une voie très compliquée. Donc je me disais que je vais aller dans un pays pendant une, voire deux années peut-être si*

je devais redoubler, faire des études très difficiles sans aucun soutien donc ça ne m'intéressait pas trop surtout que je n'étais pas sûre que j'allais réussir ». Puis, après avoir fait des recherches et pris vraiment le temps de s'informer sur les différentes possibilités de formation, il a décidé de s'orienter finalement vers un cadre d'études qui correspond au mieux à ses attentes :

« Du coup, au cours des recherches sur Internet je suis tombé sur un article sur la médecine à l'UMF Cluj et bon je savais que les études en général en Roumanie sont quand même d'assez bonne qualité donc j'en ai parlé à ma mère. Elle m'a encouragé d'y aller et plus je réfléchissais, plus je me suis dit mais pourquoi pas. Et depuis que j'ai pris cette décision je ne regrette absolument pas mon choix ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

7.5 OBSTACLES RENCONTRES POUR ACCEDER A L'UNIVERSITE

Dans le cadre de cette étude, les participant-e-s ont été priés d'indiquer s'ils avaient rencontré des obstacles pour accéder à leur université d'accueil et, le cas échéant, leur nature. Sur l'ensemble des étudiant-e-s, seulement près d'un cinquième (19.4%) a affirmé avoir rencontré des obstacles, tandis qu'un peu plus de quatre-cinquième (80.6%) ne se sont pas retrouvés dans pareille situation. Cependant, nous pouvons constater que le fait de rencontrer des obstacles ou non est statistiquement corrélée avec l'université d'accueil des étudiant-e-s ($p < 0.007$). La force du coefficient ($khi^2=0.100$) nous indique l'existence d'une relation faible entre les deux variables. En comparaison, les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi sont légèrement plus nombreux (23.3%) à déclarer avoir rencontré des obstacles que leurs camarades de l'UMF Cluj-Napoca (15.3%). Autrement dit, cet écart significatif confirme l'hypothèse selon laquelle les étudiant-e-s de l'UMF Iasi rencontrent généralement plus d'obstacles pour accéder à leur université en comparaison avec les étudiant-e-s inscrit-e-s à l'UMF Cluj-Napoca.

Tableau 23 : Obstacles rencontrés en fonction de l'université d'inscription

Université d'accueil		Obstacles rencontrés pour accéder à l'Université		
		Oui	Non	Total
UMF Iasi	Effectif	84	277	361
	Pourcentage	23.3	76.7	100
UMF Cluj-Napoca	Effectif	54	298	352
	Pourcentage	15.3	84.7	100
Total	Effectif	138	575	713
	Pourcentage	19.4	80.6	100

(N=713, système manquant=3, $p < 0.007$, $khi^2 = 0.100$)

Les résultats présentés dans le tableau ci-après nous indiquent la nature des obstacles rencontrés. Tout d'abord, nous pouvons constater que parmi les réponses proposées, l'accès à des informations sur la procédure d'admission à l'université d'accueil constitue le principal obstacle rencontré pour y accéder (30.5%) et a été choisie par 52.7% des répondant-e-s. Le deuxième obstacle le plus évoqué représentant 20.6% est l'obtention de la lettre d'acceptation qui donne accès aux études de santé en Roumanie et a été choisi par 35.7% des étudiant-e-s. Il est suivi par d'autres types d'obstacles, des difficultés administratives pour obtenir un visa et des difficultés pour reconnaître les études et les expériences professionnelles acquises antérieurement (respectivement 15.7%, 13.0% et 10.8%).

Prouver la maîtrise de la langue d'enseignement des études a constitué un obstacle pour 9.3% des étudiant-e-s. Finalement, l'obtention de l'avis de la mission diplomatique roumaine dans le pays de départ représentent 5.7% des réponses proposées et ont été choisis par 2.7% des répondants alors que passer le concours d'entrée représente l'obstacle le moins souvent rencontré (2.3%) et a été choisie par 1.3% des répondant-e-s.

Tableau 24 : Nature des obstacles rencontrés par les étudiant-e-s pour accéder à leur université d'accueil

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Obtenir des informations sur la procédure d'admission à l'Université	68	30.5	52.7
Obtenir la lettre d'acceptation qui donne accès aux études de santé en Roumanie	46	20.6	35.7
D'autres types d'obstacles	35	15.7	27.1
Difficultés administratives pour obtenir un visa	29	13.0	22.5
Faire reconnaître mes études et expériences professionnelles antérieures	24	10.8	18.6
Prouver que je maîtrise la langue d'enseignement dans laquelle je suis mes études	12	5.4	9.3
Obtenir l'avis de la mission diplomatique roumaine dans mon pays de départ	6	2.7	4.7
Passer le concours d'entrée (l'épreuve écrite en langue roumaine)	3	1.3	2.3
Total	223	100	172.9
(De quelles natures ont été ces obstacles ?)		(N=129, système manquant=587)	

Les entretiens qualitatifs révèlent que certaines étudiant-e-s ont rencontré des difficultés à obtenir les informations quant aux critères d'accès et aux démarches à entreprendre pour s'inscrire dans le contexte où les universités étaient fermées en raison de la pandémie de Covid-19. Selon certains participant-e-s à cette étude, la procédure d'inscription et les documents à envoyer peuvent être exigeants et stressants. La majorité des étudiant-e-s interviewés des années supérieures s'accordent à dire que le site Internet de

chaque université s'est amélioré au fil du temps comparé à l'époque où ils ont fait une demande d'admission et que le dossier d'inscription était vraiment très compliqué à constituer.

Par ailleurs, à cause de la pandémie, dans toutes les universités la procédure d'admission à partir de l'année universitaire 2020/2021 a été complètement modifiée par rapport aux années précédentes. Grâce à l'introduction d'une plateforme d'inscription électronique, l'ensemble du processus d'inscription était en ligne. De plus, un autre changement temporaire important a été la prolongation de la période d'inscription. Enfin, lors d'un simple exercice de comparaison de la procédure d'inscription dans les différentes universités de médecine, Célestine, étudiante en 1^{ère} année de médecine à l'UMF Cluj-Napoca mentionne que :

« Cette année à cause de la pandémie tout était en ligne et c'était très difficile pour postuler à l'UMF Cluj en tout cas. Pour les autres universités, j'ai eu l'impression que c'était un peu plus simple, elles demandaient moins de documents. Pour l'UMF Cluj, il devait y avoir aussi un certificat psychologique. En plus, il n'y a pas beaucoup de professionnels de santé qui le font passer parce que ce sont des tests très, très long à effectuer. Mais en fait, à l'UMF Cluj comme tout était en ligne, ils ont mis en place du coup avec la psychologue de l'université un test et j'ai fait un ces tests directement avec l'université pour pouvoir postuler ». Célestine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les obstacles courants auxquels font face les étudiant-e-s internationaux pour accéder à leur université d'accueil varient d'une université à l'autre. Il est important de souligner que ces obstacles peuvent varier aussi en fonction d'un contexte spécifique. En effet, la pandémie de Covid-19 a considérablement accru les obstacles auxquels les étudiant-e-s internationaux pourraient être confrontés pour accéder à leur université d'accueil. En bref, la pandémie de Covid-19 a aggravé les défis déjà existants auxquels étaient confrontés les étudiant-e-s internationaux et a créé de nouveaux obstacles pour ceux qui cherchaient à accéder à une université de médecine roumaine. Malgré que les services universitaires d'accueil et les associations des étudiant-e-s internationaux ont travaillé à atténuer ces défis autant que possible, la situation est restée difficile pour de nombreux étudiant-e-s internationaux pendant cette période.

7.6 SYNTHÈSE INTERMÉDIAIRE

Quels sont les principales raisons du choix du domaine d'études et les critères importants qui ont influencé leur décision de continuer des études de médecine dans une université roumaine ? L'analyse des données nous a permis de distinguer les principales raisons du choix du domaine d'études et d'explorer également les critères importants lors du choix de la Roumanie comme destination pour étudier la médecine, ainsi que les principaux critères dans le choix de l'établissement d'études par les étudiant-e-s de notre échantillon.

Tout d'abord, lors de l'orientation de la formation, souvent les étudiant-e-s choisissent de poursuivre dans domaine médical parce qu'ils ont pour vocation d'aider les autres et

manifestent un fort intérêt pour une carrière en particulier. Plusieurs raisons sont invoquées pour justifier ce qui motivent les étudiant-e-s à poursuivre des études de médecine et à réaliser leur rêve de devenir médecin, médecin-dentiste ou encore pharmacien. En même temps, les résultats de l'analyse de données qualitatives montrent l'intervention de différents acteurs dans le processus de choix de formation et de l'université d'accueil. Il faut également souligner que le choix de carrière est souvent influencé par le rôle de la famille. Dans la quasi-totalité des cas, la poursuite des études médicales s'explique par la culture des membres de l'entourage familial qui valorise certains parcours d'études plutôt que d'autres. Cette culture, à l'instar de l'héritage familial et du réseau familial, est souvent une source directe de motivation à poursuivre des études et à accéder à une carrière dans le domaine médical. Les explications subjectives du vécu de nombreux participant-e-s interviewés mettent en lumière une forme de reproduction professionnelle d'un membre de la famille (parents, fratrie, etc.). Qu'elles soient implicites ou explicites, les influences familiales s'exercent sur la poursuite des études et le choix de parcours de formation. En outre, les étudiant-e-s subissent les effets des influences de l'entourage familial même si ces influences n'ont pas le même degré ou la même étendue pour tous.

La deuxième hypothèse (H2) du deuxième axe de cette thèse stipule que différents facteurs d'attraction (structurels et personnels) poussent les étudiant-e-s à choisir la Roumanie en particulier. Ayant le plus souvent pris connaissance de la Roumanie comme destination d'études à travers des recommandations des membres de leur réseau social (un membre de la famille, des ami-e-s ou des alumni) ou par l'internet ou les réseaux sociaux, une grande partie des étudiant-e-s justifie leur choix par la présence de la famille, d'ami-e-s ou de connaissances préalables dans ce pays. En ce qui concerne les critères importants des étudiant-e-s à continuer des études de médecine en Roumanie, l'étude a révélé qu'ils étaient d'une part, « poussés » à chercher des opportunités en dehors de leur pays de départ et d'autre part, « incités » à étudier en Roumanie pour plusieurs raisons dont principalement pour la reconnaissance internationale des diplômes roumains.

Cependant, en somme, le choix de la Roumanie est souvent basé sur plusieurs facteurs qui vont au-delà du cadre universitaire. Elle est l'une des destinations préférées des étudiant-e-s internationaux, grâce à la solide réputation des universités roumaines de médecine. Il faut toutefois noter que la qualité de l'enseignement roumain, la reconnaissance des diplômes en médecine dans l'espace de l'UE et leur valeur dans leur pays de départ pour s'assurer une bonne carrière demeurent des facteurs principaux pris en compte par les étudiant-e-s dans le choix de continuer les études en Roumanie. A cela s'ajoute bien évidemment les liens institutionnels et personnels et les stratégies nationales qui encouragent l'internationalisation des universités et les « critères économiques » dont le coût de la vie en Roumanie qui reste relativement des arguments forts pour attirer les étudiant-e-s internationaux en comparaison avec d'autres pays européens. En plus, comme les frais de scolarité dans certains pays en Europe sont plus élevés, il n'est pas surprenant de voir des étudiant-e-s internationaux choisir la Roumanie pour poursuivre leurs études médicales directement après l'obtention de leur diplôme qui leur donne accès aux études universitaires. Finalement, pour une partie des étudiant-e-s, la Roumanie est une chance supplémentaire qui

leur restait après avoir échoué l'examen d'entrée dans une université de médecine ou interrompu des études médicales dans leur pays de départ ou ailleurs.

En ce qui concerne le choix de l'université d'accueil, nous avons fait l'hypothèse que les étudiant-e-s internationaux font état d'une très grande motivation pour étudier dans leur université roumaine de médecine à cause de multiples facteurs structurels et personnels liées à la bonne réputation de l'établissement mais aussi aux conditions d'admission moins sélectives que celles existantes dans leur pays de départ ou ailleurs. Les résultats indiquent que pour la plupart des étudiant-e-s internationaux, « la réputation de l'établissement d'études et ses atouts » ainsi que « les conditions d'admission » aux études, sont apparues comme les facteurs-clés dans leur choix de l'université d'accueil.

En même temps, le choix d'une institution d'accueil pour études est également justifié par une combinaison d'autres facteurs. Rappelons toutefois que pour certains étudiant-e-s, leur université actuelle n'était pas leur premier choix lors de leur inscription. Nombreux sont ceux qui s'inscrivent dans plusieurs universités roumaines de médecine en parallèle afin de garder leurs options ouvertes, puis faire leur choix définitif. Il y a aussi des étudiant-e-s qui consultent des agences intermédiaires pour bénéficier de leurs conseils sur les critères d'admission des différentes universités roumaines de médecine et des programmes d'études et de les accompagner dans les démarches administratives de la constitution de leur dossier personnel lors du processus d'inscription afin d'améliorer leurs chances d'être accepté à au moins une université de médecine roumaine.

REALISER SON PROJET D'ETUDES EN MEDECINE : MOTIVATIONS, SOURCES
D'INFORMATION ET FACTEURS DETERMINANTS

CHAPITRE 8 : EXPERIENCES ET INTEGRATION UNIVERSITAIRE ET SOCIALE DES ETUDIANT-E-S

Quelles sont les expériences d'expatriation d'étudiant-e-s internationaux en médecine dans le milieu universitaire et extra-universitaire en Roumanie ? Quels sont les principaux défis auxquels les étudiant-e-s internationaux en médecine sont confrontés durant leurs études dans leur université d'accueil ? Quels sont les différences de l'enseignement supérieur entre la Roumanie et le pays de départ des étudiant-e-s ? Qui sont les étudiant-e-s qui sont les plus susceptibles de rencontrer le plus de problèmes ou difficultés pendant les études ? Existe-t-il des différences entre les expériences d'expatriation vécues par les étudiant-e-s internationaux des pays de l'UE/AELE et les étudiant-e-s internationaux provenant des pays hors de l'UE/AELE ? Quels sont les variables qui peuvent influencer sur la probabilité de rencontrer des difficultés ou problèmes pendant les études ? Depuis combien de temps, dans quel type de logement et avec qui habitent-ils ? Dans quelle mesure la période de la pandémie de COVID-19 a-t-elle influencé sur les principaux défis auxquels sont confrontés les étudiant-e-s internationaux en médecine ?

Dans ce chapitre, nous discutons les expériences d'adaptation des étudiant-e-s internationaux en médecine dans les domaines universitaire et socio-culturel. Pour chacun de ces domaines, nous faisons une description des activités auxquelles les étudiant-e-s sont impliqués et les stratégies facilitant leur intégration. Nous nous intéressons également à l'attachement des étudiant-e-s à la Roumanie qui est appréhendé par l'intermédiaire de deux indicateurs : le sentiment d'attachement et l'intérêt porté à l'actualité et aux nouvelles en Roumanie. Ensuite, nous revenons sur les conditions de vie des étudiant-e-s. Enfin, dans un dernier temps, nous donnons un aperçu des problèmes et difficultés rencontrés par ces étudiant-e-s dans le pays d'accueil.

8.1 LA DECOUVERTE DU SYSTEME D'ENSEIGNEMENT MEDICAL ROUMAIN

Les études de médecine constituent une période particulièrement stressante (Iorga *et al.*, 2018 ; Muraru *et al.*, 2020 ; Alwan, 2021) caractérisée par la présence de stress acculturatif chez les étudiant-e-s internationaux (Iorga *et al.*, 2020). Les problèmes et les facteurs de stress auxquels les étudiant-e-s sont confrontés ces derniers sont complexes et plus intenses que ceux rencontrés par le passé. Il s'agit notamment d'exigences académiques plus élevées, de l'adaptation à un nouvel environnement, de changements dans les relations familiales, de changements dans la vie sociale, de l'exposition à de nouvelles personnes, idées et tentations. Parmi les autres facteurs de stress, on peut citer les contraintes de temps, en raison d'un emploi du temps chargé (sessions théoriques et travaux pratiques ou stages, périodes d'évaluation intensives et vacances plus courtes), la peur de l'échec, la lutte pour établir une identité, la pression de l'excellence académique et la concurrence acharnée et les particularités de la culture d'accueil (les étudiant-e-s doivent traiter avec des patients locaux et utiliser la langue du pays d'accueil) (Muraru *et al.*, 2020). La formation médicale est une voie intrinsèquement stressante et exigeante, quel que soit le pays où l'on décide de l'étudier. Cependant, la structure des cours varie d'un pays à l'autre, tout comme les cultures et les traditions, ce qui peut entraîner des différences dans la fréquence du stress ressenti par les étudiant-e-s.

Les recherches menées dans les facultés de médecine roumaines montrent que les étudiant-e-s en première année de médecine présentent les niveaux de dépression les plus élevés, alors que les étudiant-e-s qui obtiennent leur diplôme sont les plus stressés (Iorga et al., 2018). Les résultats d'une étude menée à l'Université de médecine et de pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi indiquent une forte prévalence du stress, de l'anxiété et de la dépression chez les étudiant-e-s internationaux. Il apparaît que plus de la moitié des étudiant-e-s interrogé-e-s souffrent d'anxiété et plus d'un tiers d'entre eux souffrent d'une légère dépression (Alwan, 2021). Cependant, il est très probable que cela soit dû aux effets cumulatifs d'une multitude de facteurs de stress aigus et chroniques auxquels les étudiant-e-s en médecine sont soumis tout au long de leurs six années d'études. En outre, les étudiant-e-s internationaux en médecine sont souvent loin de chez eux et passent beaucoup moins de temps avec leur famille. De plus, les études de médecine constituent la période de formation universitaire la plus longue (Iorga et al., 2020).

Lors de la transition initiale après leur arrivée dans le pays d'accueil, les étudiant-e-s internationaux ont besoin de s'adapter à leurs communautés universitaires et sociales et ils rencontrent un certain nombre des défis dans leurs tentatives d'adaptation et d'intégration auxquels ils sont confrontés en venant poursuivre leurs études. Certains des obstacles rencontrés par les étudiant-e-s pendant le processus d'adaptation à leur nouvelle culture d'accueil sont influencés par de multiples facteurs tels que leurs traits de personnalité, le but et de la durée de leur séjour, leurs différentes caractéristiques sociales et culturelles, des aspects liés à la famille et à la tolérance de leur environnement aux religions ou encore du soutien social offert par leur communauté universitaire, des autres institutions ou des ami-e-s. Dans le contexte de changement environnemental, nous allons étudier les expériences transnationales des étudiant-e-s selon trois axes principaux : l'accueil et le contexte institutionnel, les méthodes d'enseignement et les méthodes d'évaluation que nous allons présenter dans les lignes suivantes.

- *L'accueil et le contexte institutionnel*

Pour faciliter l'intégration des étudiant-e-s internationaux des sections française et anglaise, en partenariat avec certaines ambassades dont notamment de l'Ambassade de France à Bucarest et des associations d'étudiant-e-s, les universités organisent avant le début de chaque année une journée de pré-rentree universitaire. Quant au déroulement de celle-ci lors de la période d'avant la pandémie, Naomie, étudiante en IV^{ème} année de médecine à l'UMF Cluj-Napoca mentionne que :

« Je me rappelle que la première semaine, en tout cas au niveau de l'intégration, on a des corporations de médecine donc la CMC Cluj qui organise des choses. A la base, on avait une journée de présentations où on faisait le tour de l'université et de la ville pour visiter un peu, c'était donc des étudiant-e-s des années supérieures qui le faisaient et ça nous permettait un peu de créer des liens avec des gens qui étaient avec nous en promotion en première année à l'époque. Ensuite, ils organisent un appartaclon, c'est-à-dire qu'on allait dans des différents appartements des étudiant-e-s des années supérieures et puis on rencontre un peu tout le monde, du coup c'est par groupe. Et on a eu aussi un week-end d'intégration sur deux jours qui s'est fait un peu plus à l'extérieur du Cluj et qui était aussi une sorte de weekend de fête. Après de la part de la faculté, on a eu quand même une sorte de conférence où les parents pouvaient poser des questions

au niveau des assurances notamment ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les mesures de confinement liées au Covid-19 ont empêché l'organisation de la rentrée 2020/2021 en présentiel sur le campus universitaire et celle-ci a eu lieu complètement en ligne. Les universités ont créé une visite virtuelle grâce à laquelle toute personne intéressée pouvait visualiser en ligne les bâtiments, les amphithéâtres et toutes les installations que ces universités offrent à leurs étudiant-e-s. Néanmoins, malgré l'effort des universités, il ressort des entretiens que dans le contexte des études à distance, la rentrée universitaire n'a pas été à la hauteur des attentes des étudiant-e-s :

« C'était bizarre. J'ai trouvé cette rentrée très étrange parce qu'on ne voyait personne en fait. On était juste seules dans la chambre et les cours étaient qu'en prof-visio. D'ailleurs, ils sont toujours qu'en visio, on commence seulement la semaine prochaine les TP en présentiel et ma colocataire était rentrée en France déjà et du coup, c'était vraiment bizarre ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

- **Les méthodes d'enseignement**

Les méthodes d'enseignement constituent un premier défi rencontré par nombreux étudiant-e-s interrogés dans notre recherche. Plusieurs participant-e-s ont évoqué que ce défi provient principalement à cause des différences qu'ils aperçoivent dans la manière d'enseigner des professeurs dans leurs pays de départ et celle de leur pays d'accueil. Par ailleurs, si la majorité des étudiant-e-s était déjà habituée pour certains, plus dépendants des enseignants, l'apprentissage autonome était totalement nouveau. Dans ce sens, ce changement d'une dépendance aux professeurs vers un apprentissage individuel constitue donc un défi de plus pour certains étudiant-e-s. Afin de surmonter ce défi et de réussir leurs études en Roumanie, les étudiant-e-s internationaux doivent faire des ajustements nécessaires sur leurs méthodes d'apprentissage :

« Après les cours, oui, c'était assez étrange mais ce n'était pas à cause que j'étais à Cluj, c'est juste qu'il fallait s'habituer à une nouvelle manière d'apprendre parce que quand tu arrives de la PACES ou de disons du système concours et que tu arrives et que tu as été déjà accepté sur dossier, tu n'as pas la même pression psychologique sur tes épaules. Mais au début, oui, il y avait cette tension parce que c'est difficile de te sortir de cet état d'esprit de quand tu arrives et tu as l'habitude de travailler, d'étudier d'une certaine manière et donc de changer ton approche et aussi tu ne connais pas les examens, donc tu n'as pas fait les examens. Donc c'était assez embêtant de trouver la routine, comme réviser, connaître les professeurs, c'était un peu une période de découverte, on va dire, d'incertitude sur comment approcher la matière ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'autre part, nous avons également retrouvé chez certains de nos participant-e-s le besoin à s'adapter aux méthodes d'enseignement des professeurs. Plusieurs étudiant-e-s ont souligné que l'approche adoptée par les professeurs dans les universités de médecine de leur pays de départ est souvent différente de celle adoptée par les professeurs dans le contexte universitaire roumain. Les étudiant-e-s perçoivent aussi de grandes différences d'organisation

dans les services administratifs, dont celui d'accueil et de suivi des étudiant-e-s mais aussi des pratiques pédagogiques différentes qui n'existe pas dans leur université d'accueil. Une des critiques sur les différences rencontrées dans les universités roumaines par rapport au système universitaire connu dans le pays de départ a été l'organisation comme le souligne ces deux étudiantes :

« Toujours l'organisation qui est très différente. Voilà, c'est globalement une autre culture donc les professeurs des fois ont d'autres manières d'enseigner, de réagir, c'est différent de chez nous. Des fois, on est moins encadrés mais justement on doit plus essayer de se débrouiller tout seul et être très patient des fois. Je pense que c'est différent mais aussi que c'est normal que ce soit différent. C'est une autre culture ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Du coup, j'ai fait qu'un semestre en présentiel. Déjà en présentiel c'est quand même très différent par rapport à l'enseignement à distance. Le premier semestre, les professeurs étaient assez cool, l'organisation ce n'est pas l'organisation suisse, c'est clair et net. Les profs nous connaissent et nous reconnaissent, ils savaient qui ont est et ils sont plus motivés et motivants je pense. Ils posent souvent des questions, ils interagissent plus qu'en Suisse peut être parce qu'on est moins nombreux dans les cours ». Laura, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Un autre défi identifié par Malau-Aduli (2011) que nous avons également retrouvé chez nos participant-e-s, c'est le défi de s'adapter à l'accent des professeurs. Parmi les étudiant-e-s interrogés dans notre recherche, ce défi est mentionné par plusieurs d'entre eux, comme l'indiquent ces deux répondant-e-s :

« Parfois, au début c'est très compliqué de comprendre l'accent parce que les professeurs ont un accent auquel on n'est pas habitué mais au fur et à mesure on s'y habitue. Mais c'est vrai que les premières semaines, tant moi que mes ami-e-s me disaient : "Mais je suis fatigué de me concentrer à comprendre ce qu'on me parle en français". Donc on se disait : "Mais comment on va réussir à faire nos études ?" et après deux semaines c'est bon on comprend et on n'a pas besoin de faire des efforts ». Romane, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Alors au tout départ, je ne sais pas trop ce que je m'imaginais, alors j'étais surprise en fait. Je pensais que ce serait des francophones qui feraient les cours, pas des professeurs roumains qui avaient appris le français. Et par rapport à ça, au tout départ j'étais un tout petit peu choqué, parfois en mal. Alors dans les premières années, il y a certains professeurs qui ne parlent vraiment pas très bien français donc au départ tu es là wow c'est chaud quand même. Et en fait, au fur et à mesure que tu avances dans tes études, ce sont des médecins qui ont aussi exercé en France. Certains, ils parlent mieux français que toi. Tu es vraiment impressionné, je veux dire, ils assurent dans leur domaine, ils assurent dans une langue étrangère, en enseignement, etc. en fin, j'ai quelque chose à apprendre. Des gens qui ont voyagé, certains, ils parlent avec quasiment pas d'accent, c'est dingue ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

- *Les méthodes d'évaluation*

Afin d'obtenir de meilleurs résultats, les étudiant-e-s internationaux en médecine doivent également s'adapter aux contenus, à l'approche et à la mentalité des professeurs de leur université d'accueil. Intéressé par l'utilisation de nouveaux outils d'apprentissage spécifiques pour l'enseignement médical qui sont modernes et moins chronophages et qui facilitent une compréhension globale plus approfondie de la matière enseignée, les étudiant-e-s s'attendaient à des méthodes d'évaluation plus faciles et plus équitables. Selon Baumann *et al.* (2011), l'utilisation des anciennes méthodes et les exigences des étudiant-e-s qui ont besoin et demandent des méthodes modernes dans leur formation médicale doit être comblé en changeant non seulement les méthodes d'enseignement mais aussi en modifiant la mentalité des professeurs. Pour remédier à ce fossé auquel sont confrontés les futurs médecins, Thomas, pour sa part, préfère se baser pour ses révisions sur des ouvrages de renommée internationale :

« Ce qui m'a choqué un peu c'est le manque d'objectivité de certains professeurs parce qu'on sait comment c'est dans le système éducatif roumain qui est encore très hiérarchisé. Et quand on a ces grands professeurs qui ont, on ne sait même pas quel âge, qui sont là parce qu'ils ont toujours été là, c'est un peu le manque de renouvellement en fin... et avec ces vieux principes de comme ça se faisait il y a 30 ans en arrière alors que le temps a évolué, les mentalités ont évolué et puis les méthodes d'enseignement, les sources, les références ont changé. Donc en gros moi, je préfère étudier avec des livres de référence internationale que plutôt d'apprendre avec le cours d'un professeur qui met des petits détails et qui va poser des questions à l'examen exprès sur ces détails pour être sûr que tu aies lu son cours. Après il y a aussi des professeurs qui ont eu une expérience à l'étranger ou qui sont plus jeunes, la jeune génération, et leur manière d'enseigner est différente et ça va beaucoup mieux et c'est plus objectif ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les témoignages des étudiant-e-s montrent que ces derniers doivent également réussir à s'adapter aux nouvelles méthodes et techniques d'évaluation qui jouent un rôle non négligeable dans l'évaluation de leurs connaissances. En effet, l'évaluation des étudiant-e-s dans les universités roumaines de médecine comprend trois épreuves à savoir les examens oraux, les écrits et la pratique, auxquels peut s'ajouter, occasionnellement, un dossier d'études. La plupart des examens comportent une composante pratique et dans le système de notation roumain, les notes vont de 1 à 10, avec un minimum de 5 pour réussir un examen pratique ou écrit. Voici ce que Nathanael en dit au sujet des différences de méthodes d'évaluation :

« Alors oui, il y a beaucoup de différences sur l'évaluation. Moi, ce dont j'aime beaucoup avec l'université roumaine c'est que c'est très strict. En France, je pense que les professeurs ont un petit problème avec l'autorité, ils se laissent un peu marcher dessus et ce n'est vraiment pas le cas en Roumanie. Après ce que moi j'ai apprécié et ce qui m'a fait peur la première fois c'est le mode d'évaluation de la Roumanie qui est basé beaucoup sur l'oral. En France, il n'y a pas du tout d'oral, il n'y en a pas surtout pas en médecine. Ce sont seulement des QCM, des questions, il n'y a même pas de rédactionnels alors qu'en Roumanie ce sont les trois, les rédactions, les QCM et l'oral. Les oraux, ils m'ont fait très peur au début mais par la suite, je pense que c'est une des meilleures méthodes d'apprentissage parce que ça nous force vraiment à comprendre

et à maîtriser un sujet plutôt que de l'apprendre par cœur. Parce que c'est vrai que parler d'anatomie c'est beaucoup plus dur que de répondre à des QCM parce qu'il faut vraiment connaître la matière et les professeurs, ils arrivent à comprendre si on a appris par cœur ou si on comprend ce qu'on dit, en tournant un peu autour des sujets. Et je trouve que ça, je l'ai beaucoup appréhendé et maintenant je suis vraiment très content qu'il ait ce mode d'évaluation ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour pouvoir se présenter aux examens, les étudiant-e-s sont également soumis à certaines conditions dont celles d'avoir participé à tous les stages et travaux pratiques ou d'avoir récupéré intégralement les absences survenues aux travaux pratiques. Les examens sont constitués de deux épreuves : une épreuve théorique et une épreuve pratique. Chaque étudiant-e a le droit de se présenter une seule fois par session à l'examen d'une matière. Au cours des trois premières années d'études, il y a deux sessions d'examens ordinaires, à savoir la session d'hiver et la session d'été. Les étudiant-e-s qui ne peuvent pas valider leurs examens au cours des deux sessions ordinaires peuvent participer à deux sessions de rattrapage ultérieures. Entre la IV^{ème} et la VI^{ème} année d'études, il y a quatre sessions d'examens (une à la fin de chaque module), ainsi que deux sessions de rattrapage. Pour la réussite d'un examen, les étudiant-e-s ont le droit de se présenter trois fois dans une année universitaire à l'examen d'une discipline. Isabelle, comme d'autres de ses collègues a souligné la complexité dans les méthodes d'évaluation dans les termes suivants :

« Concernant les examens, il y a quelque chose qui est très différent en Roumanie c'est que la session d'examens se passe pendant un mois, avec trois formes d'évaluation pour valider une matière. En fin, c'est compliqué, on dirait plus un marathon qu'une session d'examens. Il faut s'accrocher. Mais je pense que c'est un rythme à prendre que je n'ai toujours pas pris, je ne suis toujours pas habitué, j'ai toujours du mal. C'est un mois d'examens intensifs, ça par contre j'étais surprise, je ne m'attendais pas à ça. Mais je pense que c'est pour le mieux, c'est pour qu'on ait un bon niveau mais c'est juste que c'est très fatigant quoi ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Un des atouts majeurs qu'offrent l'UMF Iasi et Cluj-Napoca est que leurs programmes d'études valorisent davantage l'aspect pratique les étudiant-e-s sont formés aux procédures de prévention, de diagnostic et de traitement des pathologies. La plupart des étudiant-e-s ont souligné qu'ils apprécient le fait qu'ils ont été insérés dans la pratique médicale dès le début de leur formation. Ainsi, grâce à cette immersion précoce et continue, les étudiant-e-s acquièrent de façon intégrée des compétences pratiques. De plus, dès la première année d'études l'enseignement est axé sur les matières fondamentales, comme l'anatomie, lors desquelles les étudiant-e-s peuvent faire des dissections qui leur donne enfin le sentiment d'être étudiant-e en santé :

« Alors j'ai beaucoup apprécié parce que le fait qu'on a directement commencé des choses assez pratiques par exemple, en première année on fait de l'anatomie et on nous a vraiment mis, dans la première semaine, on nous a apporté une table avec tous plein d'os dessus et le professeur qui nous explique en fait l'anatomie, le tout concernant ça. Et ce que j'ai beaucoup aimé c'est qu'on était aussi, voilà on dit qu'à l'université on est une petite goutte d'eau dans la mer alors qu'en fait à Cluj on est en petit groupe donc en gros on a un contact direct avec le professeur qui est comme au lycée, au gymnase. Et donc cette proximité avec le prof, du fait qu'il connaît ton visage, il sait ton prénom,

etc. je trouve que ça aide un peu mieux, en fin, ça donne une meilleure atmosphère d'études ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Franchement, j'aime bien ici parce que je trouve intéressant d'avoir des travaux pratiques. En Guadeloupe, on avait juste des CM [cours magistraux], des visioconférences des professeurs qui parlaient depuis l'université de Bordeaux par exemple, on avait aucun prof en présentiel et donc là j'ai bien aimé parce qu'on avait un petit peu de pratique. On a commencé dès la première année à faire des petites expériences et je trouve qu'on est bien encadrés parce que les TP sont obligatoires donc ça te motive à y aller ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

En parallèle des cours théoriques en médecine, les étudiant-e-s ont la possibilité de découvrir petit-à-petit la vie hospitalière, en commençant par des travaux pratiques dès le début de la première année. Pour la majorité des étudiant-e-s, il s'agit de la première immersion dans le monde de l'hôpital. Ensuite, à travers des stages, ils découvrent les bases de l'examen clinique du patient. Selon Laurine, l'accès à la pratique permet aux étudiant-e-s d'apprendre les bases du fonctionnement du corps humain, avec parfois quelques notions de pathologie, et surtout, ils ont l'occasion de profiter de l'expérience et du savoir des enseignants médecins :

« L'avantage c'est qu'on avait pour les travaux pratiques des petits groupes et c'était vraiment mieux en fait pour apprendre en étant moins de personnes. Les professeurs étaient quand même vraiment centrés sur l'enseignement et ils donnaient beaucoup d'importance à ce qu'on apprenne les choses donc ça dépendait des professeurs mais la plupart étaient très attachés à ce qu'on apprenne pendant le cours ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Les interactions avec les patients étaient généralement positives et les étudiant-e-s estimaient qu'elles étaient très utiles. De plus, certains participant-e-s ont parlé des avantages de la formation pratique en Roumanie qui commence à partir de la troisième année. Peut-être difficile sur le plan émotionnel, comme le montre ci-dessous un étudiant en médecine en troisième année. Il a expliqué qu'il faut être résilient pour exercer de la médecine, pour faire face à la charge de travail et aux aspects émotionnels du métier. Pendant les stages, cet étudiant a fait allusion au processus de socialisation avec les patients dans les hôpitaux roumains qui permet d'entraîner le sens clinique mais aussi de revendiquer et développer la résilience requise par la profession.

« A mon avis, les avantages arrivent en troisième année, en fin, commencent en troisième année parce que c'est un peu triste pour la Roumanie mais ça reste un pays avec un système de santé moins efficace que le système suisse par exemple et ça reste un pays où il y a moins de prévention et où la qualité de vie des personnes âgées à la campagne est assez dure. En fait, il y a plus de pauvreté et donc l'avantage pour les étudiant-e-s internationaux en médecine c'est qu'on retrouve des pathologies très intéressantes à l'hôpital finalement. Parce qu'on a des patients qui sont très malades et donc les patients qu'on peut voir à l'hôpital en troisième année, là, je peux vraiment voir les avantages d'être en Roumanie. On voit des pathologies chroniques, des cancers, des insuffisances respiratoires, des insuffisances étiatiques, rénales même au niveau de la peau, de la dermatologie, des accidents cardio-vasculaires parce que voilà, quand on

est au milieu de nulle part, une ambulance arrive pour sauver le patient, disons qu'il y a beaucoup plus de patients que je pense que les étudiant-e-s puissent en voir à [ville suisse], par exemple. Quand on a une population qui est beaucoup plus soignées et où le gouvernement suisse dépense énormément d'argent pour la prévention et pour la qualité de vie, évidemment qu'on ne va pas retrouver les mêmes pathologies. Donc je trouve que c'est très différent de voir une pathologie dans un livre et de la voir en vrai. Quand on a des patients devant c'est déjà ça donne de l'expérience psychologiquement disons à savoir sympathiser avec les patients mais en même temps garder son sang-froid et ça nous rend plus solidaires en fait, de voir ce genre de patients. Là encore une fois on peut lire des livres sur l'examen clinique et apprendre énormément des choses mais c'est différent de le voir en vrai, d'avoir des vrais patients et d'entraîner notre sens clinique sur des vrais patients ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour pouvoir se présenter à certains examens, les étudiant-e-s sont évalués pendant le semestre ou au fil de l'année en contrôle continu dans des petits groupes. Les contrôles continus sont constitués d'épreuves organisées suivant un planning défini selon le choix de chaque enseignant et leur part dans la note finale dépend des matières. Le déroulement des contrôles de connaissances ou de compétences tels que prévus par le plan d'études est avantageux et apprécié par les étudiant-e-s :

« Alors c'est différent qu'en Suisse pour les études de médecine. Alors oui, effectivement il y a un contrôle continu comme à l'école que je trouve bien pour moi parce que ça m'oblige à avoir plus un travail régulier sur le long de l'année, en fait, ça m'oblige d'être plus à jour ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les épreuves lors des travaux pratiques ne sont en général pas anonymes. Elles peuvent porter sur une partie variable des connaissances ou compétences à acquérir et peuvent être effectués selon la libre appréciation de l'enseignant responsable. Comme l'avait expliqué Laurine, les petits groupes lors des travaux pratiques permettent aux étudiant-e-s d'être plus investis et suivis par les professeurs :

« Et lors des travaux pratiques, on est plus testés en fait on est plus suivis sur le long terme. Ils ne veulent pas juste une note finale, ils veulent vraiment voir si tu sais ou si c'est un coup de chance ta note. On est plus suivis et on a plus une pression parce que chaque semaine on est examiné quand même, on a des petits tests en travaux pratiques et comme notre groupe est un petit groupe on est neuf personnes donc en travaux pratiques sur neuf personnes si t'es la seule personne qui ne connaît pas ta matière c'est un peu bidon et ce n'est pas très bon parce qu'à l'examen la prof va s'en souvenir que tu ne savais pas pendant le semestre. Du coup, on a plus une pression sur le long terme à savoir les choses et pas juste savoir du tac au tac à l'examen ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Pour conclure, s'adapter à un nouvel environnement universitaire et culturel peut s'avérer difficile pour les étudiant-e-s internationaux. Au début de leurs études dans leur université d'accueil, ils peuvent se sentir isolés ou éprouver des difficultés à s'intégrer dans la communauté universitaire et à la société locale. Les différences entre les systèmes éducatifs peuvent poser des défis aux étudiant-e-s internationaux lorsqu'ils essaient de s'adapter au

contexte de leur université d'accueil, aux méthodes d'enseignement et aux évaluations spécifiques.

8.1.1 COMPARAISON AVEC LE SYSTEME DE REFERENCE DE L'UNIVERSITE DE DEPART

Seidikenova (2018) nous rappelle que les étudiant-e-s en mobilité internationale ont l'habitude de souligner les différences de pratiques à partir de leur système de référence implicites « dans [une] comparaison en miroirs entre l'université d'accueil et l'université d'origine » (Seidikenova, 2018, p. 184). Dans ce sens, les étudiant-e-s évaluent les deux systèmes universitaires à travers l'organisation des programmes, des cours, des modalités d'examens, etc. et surtout à travers les comportements des professeurs.

Nombreux sont les étudiant-e-s qui ont témoigné et partagé des retours d'expérience très positifs sur la qualité de l'enseignement et de la formation pratique. Retours que les étudiant-e-s ayant échoué les examens d'entrée ou interrompu des études de médecine avant leur départ en Roumanie ont pu constater par rapport à leur expérience antérieure. La compétence et l'expérience clinique des professeurs dans les universités roumaines est jugée vraiment très bonne, chose qui rassure les étudiant-e-s pour leur avenir. De plus, comme le constate Romane, l'encadrement dans les filières francophones et anglophones offre aussi une certaine proximité avec les professeurs :

« Ce que j'aime beaucoup c'est qu'on a beaucoup de temps pour poser nos questions. Les professeurs prennent le temps de répondre à chacun autant de questions qu'il y a et vont vraiment à un rythme qu'on peut suivre. Ils vont vite mais s'il y a des questions, ils s'arrêtent et ils reprennent ensuite et ça c'est bien. On a aussi beaucoup de pratique, ce que j'aime et ce qui est mieux pour apprendre selon moi. Et surtout, en fin, personnellement, je vis mieux mes études en Roumanie parce que j'ai beaucoup moins de stress. En fin, les examens mes stressent mais ce n'est pas un stress qui me rende malade, je me sens plus détendue. OK, je peux rater mais j'ai quand même encore d'autres chances et en fait au final en tous cas pour l'instant la première année, j'ai réussi à ne rien rater. C'est quand même une grande victoire. Franchement, pour moi, cela me change la vie de ne pas me rendre malade à cause de mes études ». Romane, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'une part, une grande majorité des étudiant-e-s apprécie la possibilité de pouvoir travailler en petits groupes pendant leurs modules pratiques. Après avoir eu l'expérience de la PACES pendant laquelle l'enseignement se déroulait dans sa presque totalité sous forme de cours magistraux classiques au sein des grands amphithéâtres destiné à des centaines d'étudiant-e-s, nombreux sont ceux qui comme Yasmine apprécient particulièrement les activités pédagogiques variées qui s'accompagne d'un encadrement pratique parallèle en milieu hospitalier roumain. Cet environnement contribue ainsi à susciter la motivation des

étudiant-e-s qui ont mis en évidence l'importance du climat attractif dans lequel se réalise leur apprentissage pratique :

« Pour le coup, en ce qui concerne l'enseignement, je préfère la Roumanie parce qu'on a vraiment des professeurs qui nous expliquent les choses, en plus on était de petits groups alors que pendant la PACES par exemple on était tout une promotion. Bon tous les étudiant-e-s ne venaient pas en cours mais on était environ 500 étudiant-e-s dans un amphithéâtre à écouter un professeur qui était à l'université de Bordeaux alors que là, on avait vraiment de petits groupes de huit étudiant-e-s. Donc j'ai trouvé ça plus motivant et pour cela je préfère donc l'enseignement roumain ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Lors de leur arrivée, de nombreux étudiant-e-s internationaux en médecine ont souligné avoir été impressionnés par l'enseignement, en particulier par l'environnement multiculturel, de leur université d'accueil. D'après leurs témoignages, il représente un des principaux atouts des universités roumaines de médecine comme le mentionne dans l'extrait suivant Olivia qui apprécie tout particulièrement l'opportunité de développement intellectuel et de développement professionnel et personnel dans un environnement multiculturel :

« Un des avantages c'est de pouvoir rencontrer des gens qu'on ne peut pas rencontrer autrement parce que quand on est en Suisse on rencontre majoritairement un pôle d'étudiant-e-s qui est assez limité. Mais là, on rencontre des gens qui viennent des pays du Maghreb qui vient de partout de France qui vient de Suisse qui vient de Belgique, etc. donc on côtoie quand même du multiculturalisme, on découvre aussi un autre pays, une nouvelle culture, on apprend une nouvelle langue, on voit une autre façon de pratiquer la médecine parce que ce n'est pas parce qu'on a une très bonne médecine en Suisse qu'on ne peut pas s'inspirer de ce qui se fait aussi à l'étranger ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'autre part, en plus des méthodes d'enseignement, des compétences linguistiques des certains enseignants et/ou assistant-e-s ou encore de leur style d'enseignement évoqués par certains étudiant-e-s, nos participant-e-s ont également exprimé leur mécontentement à l'égard de certains enseignants qui demande d'être présent à tous les cours, ne sont pas efficaces et manquent de compétences pour transmettre leurs connaissances ou ne se soucient pas de la communication avec les étudiant-e-s.

Par exemple, une étudiante nous a confié que les professeurs les demandent toujours d'être présent à tous les cours et ils ont une liste pour faire la présence ou encore qu'ils oublient de mettre à disposition des étudiant-e-s les diapositives des cours. Ce manque d'organisation et d'interaction de la part de certains enseignants était perçu comme démotivant et affectait négativement l'expérience d'apprentissage des étudiant-e-s. Cette insatisfaction a nui à l'intérêt et à la concentration des étudiant-e-s en matière d'apprentissage, à l'engagement, à l'assiduité et aux comportements en classe et a retardé l'apprentissage de certaines matières.

« Au niveau de l'enseignement, la qualité de l'enseignement il n'y a pas de soucis pour moi, c'était la communication mon problème. Parce qu'on arrivait à la faculté, les professeurs ne donnaient pas les cours à l'avance par exemple, des choses qu'on n'a pas l'habitude. Il fallait aller le demander aux professeurs directement qui te le donne sur une clef USB et puis après il fallait que tu le transmettes à tous tes collègues. Alors

moi, ça me dépassait (rires). Il n'y a pas une plateforme comme Moodle sur laquelle on est tous, ce n'est pas possible. Mais en fait, finalement, tu t'habitues. Je pense qu'il y a encore beaucoup de progrès à faire par rapport à ça. Mais pour eux aussi, parce qu'ils veulent tout en papier, mais cela prend un temps de fou des fois pour des choses qui sont inutiles. Mais avec le Covid, ça les a obligés de s'adapter à la technologie ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Quant aux futurs médecins-dentistes, ils doivent s'initier au maniement des instruments, aux premiers soins, à la pose des prothèses, etc. pendant les cours pratiques réalisés dans des salles équipées de mannequins. A travers leurs témoignages, il ressort que la formation en médecine dentaire est l'une des plus coûteuses, en partie à cause du coût élevé du matériel et des instruments que les étudiant-e-s doivent acheter pendant leur formation. Contrairement aux étudiant-e-s en médecine générale et pharmacie qui suivent leur formation clinique dans des hôpitaux universitaires, le coût des instruments est pris en charge par les étudiant-e-s eux-mêmes. Yasmine, étudiante en IV^{ème} année en médecine dentaire à l'UMF Iasi, souligne que l'un des inconvénients de sa formation et que tout ou presque est payant. Elle regrette que sa faculté ne mette pas à disposition des étudiant-e-s en médecine dentaire au moins des trousseaux d'instruments gratuits :

« Je pense que ce qui peut être un peu un inconvénient c'est qu'on doit tout payer, y compris nos instruments, alors que je crois qu'en France ce n'est pas le cas. On doit aussi chercher nos patients donc si la personne n'est pas motivée, malheureusement, elle ne va pas vouloir faire grande chose. Donc c'est à toi de tout faire et la faculté ne nous aide pas sur ce coup. Les absences aux TP sont aussi payantes, les instruments sont payants, en fin, pratiquement tout est payant, même des choses basiques qu'on devrait avoir gratuitement ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Les d'étudiant-e-s qui ne connaissaient pas l'emplacement des différents bâtiments de leur université dans la ville, ont été aussi surpris d'avoir les locaux des départements de leur faculté situés dans différents endroits. En effet, en fonction des filières et des disciplines obligatoires, optionnelles ou facultatives qui composent le programme d'études suivi, les étudiant-e-s doivent se déplacer dans des différentes salles de cours, des amphithéâtres, des laboratoires ou encore des hôpitaux universitaires qui leur permettent de suivre des cours ou de réaliser des activités pratiques.

« Et puis finalement, par rapport au départ, c'est très compliqué quand tu arrives après deux ans de médecine, je pense que pour ceux qui par exemple l'ont fait pour la première fois, ce n'était pas si simple. Mais le système est très différent, les cours ne sont souvent pas dans le même endroit. Tu dois beaucoup marcher entre deux cours ou pour aller aux TP. C'est à apprendre, au départ c'est un peu bizarre et moi j'ai eu beaucoup de mal à m'habituer ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Comme j'avais déjà fait du droit je savais à quoi la vie universitaire rassemblait entre guillemets. Du coup, je n'étais pas très surprise de découvrir le fonctionnement, le fait qu'on ait des TP, des stages, etc. Ce qui m'a peut-être un peu surprise c'est le fait qu'on ait des cours dans plusieurs endroits de la ville, des fois dans la même journée

mais je sais que c'est aussi comme ça dans certaines facultés en France ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Cependant, contrairement aux idées reçues qui voudrait qu'entre pairs, l'ambiance dans les universitaires de médecine est très concurrentielle, les étudiant-e-s ont plutôt le sentiment qu'au contraire dans leurs universités d'accueil une ambiance sympathique, conviviale et studieuse existait. Mathéo a tenu à préciser qu'il a commencé à apprécier à travailler notamment à partir de la II^{ème} année d'études, après que les étudiant-e-s connaissent mieux les professeurs et se connaissent entre eux et qu'ils n'hésitent pas à se partager les cours :

« Après le deuxième élément c'est qu'on est déjà sélectionnés donc sans la pression du concours, on doit apprendre pour passer l'examen et pour avoir de bonnes notes à l'examen mais on ne doit pas apprendre pour battre notre prochain. Donc on n'est pas là pour massacrer notre prochain. Après, on ne savait pas comment notait les professeurs pour ce qui est du premier semestre donc moi, je me souviens que j'étais quand même stressé, quand même sur pression parce qu'on ne sait pas ce qui nous attend. On ne connaît pas vraiment nos professeurs, on ne sait pas comment les professeurs roumains sont habitués à évaluer ce qu'il demande de nous. Donc la première session a été la plus compliqué à mon avis. Après ça s'est un peu stabilisé on va dire. Donc j'ai pu moduler ma quantité de travail à ce qui étaient les exigences du professeurs ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Par ailleurs, tou-te-s les participant-e-s de l'UMF Iasi comme leurs pairs de l'UMF Cluj-Napoca ont indiqué qu'ils recevaient du soutien académique et moral de la part des étudiant-e-s internationaux plus avancé-e-s. Pour venir en aide aux nouveaux inscrits et les mettre en contact avec des étudiant-e-s des années supérieures, les associations organisent des sondages et leur proposent un système de parrainage. Ce dernier consiste à désigner un parrain ou une marraine pour les accompagner lors de leur intégration. Les marraines et parrains partagent leurs expériences et donnent des conseils sur toutes les questions relatives à des enseignements ou à l'organisation générale de la vie universitaire pendant la première année d'études. Pour Emmanuelle, avoir un parrain lui a vraiment été bénéfique lors des deux premières années d'études comme l'illustre l'extrait suivant :

« Bien sûr surtout au début, surtout les premières années, les étudiant-e-s des années supérieures étaient très, très présents parce que tu avais un système aussi de parent-filleul. Tu as ton parrain, qui te file des cours, qui te donne des conseils justes comme ça. C'est quelque chose qui est très utile les deux premières années, au-delà tu n'as plus besoin parce que c'est bon tu connais le système. En fait, plus tu avances dans tes études moins tu as besoin d'aide ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour finir, des étudiant-e-s ont indiqué que le fait de faire partie des groupes des pairs du même pays de départ facilitait également la transition. Des pairs du même pays d'origine et d'autres étudiant-e-s internationaux francophones apportent également leur soutien comme

l'explique Mathéo qui nous a raconté le déroulement de sa journée de pré-rentree universitaire dans les termes suivants :

« Déjà j'étais ajouté sur le groupe [Facebook] des étudiant-e-s français donc on était vraiment épaulés par ceux qui étaient avant nous. En fait, je suis allé en soi dans un bar du centre-ville pour rencontrer d'autres étudiant-e-s de la faculté de première et de deuxième année. Et après d'autres étudiant-e-s nous ont faits visiter la ville en fait, donc il y avait des étudiant-e-s de II^{ème} et de III^{ème} année qui nous ont fait le guide touristique pendant un jour. Donc ils nous ont montré les bâtiments de la faculté, le centre-ville, les points disons importants ou clefs de la ville ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

8.1.2 SATISFACTION DES ETUDIANT-E-S QUANT A LEUR CHOIX MALGRE LES DIFFERENCES ET L'ELOIGNEMENT

Dans cette partie, nous nous intéressons à la satisfaction des étudiant-e-s quant à leur décision du choix de la Roumanie et à la satisfaction des leurs études dans leur université d'inscription. Dans un premier temps, nous nous intéressons s'il y a des différences entre les étudiant-e-s quant au niveau de la satisfaction quant à leur décision de poursuivre leurs études médicales en Roumanie. Dans un deuxième temps, nous nous intéressons s'il y a des différences quant au niveau de satisfaction des études en fonction de l'université d'études. Afin de faciliter le traitement statistique des résultats, nous avons regroupé le niveau de satisfaction en trois catégories : « peu ou pas du tout satisfait-e », « plutôt satisfait-e », et « très ou complètement satisfait-e »

Est-ce que les étudiant-e-s recalés sont-ils plus satisfaits que les autres étudiant-e-s de leur décision de continuer leurs études médicales en Roumanie ? Nous pensions que le fait d'avoir échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs avant les études actuelles est susceptible d'influencer sur le niveau de satisfaction des étudiant-e-s quant à leur décision de continuer leurs études médicales en Roumanie. Un test du $\chi^2 = 0.101$, $p < 0.04$ montre qu'il existe un lien faible entre ces deux variables, l'hypothèse nulle (H_0) doit être rejetée.

D'une manière générale, nous observons que le niveau de satisfaction des enquêtés internationaux recalés à l'égard de leur décision de poursuivre des études médicales dans leur université roumaine se révèle, plus fréquemment que celui des étudiant-e-s primant-e-s, incroyablement satisfait-e-s. En effet, les étudiant-e-s non primant-e-s sont plus nombreux (83.3%) à déclarer être très ou complétement satisfait-e-s en comparaison avec les étudiant-e-s primant-e-s (76.4%). En revanche, ces derniers sont plus nombreux à déclarer à être peu ou pas du tout satisfait-e-s ou plutôt satisfait-e (7.4% respectivement 16.2%) que les étudiant-e-s non primant-e-s (3.4% respectivement 13.3%).

Tableau 25 : Niveau de satisfaction de la décision de poursuivre les études en Roumanie en fonction des étudiant-e-s

Etudiant-e-s primant-e-s		Niveau de satisfaction de la décision de poursuivre des études en Roumanie			Total
		Peu ou pas du tout satisfait-e	Plutôt satisfait-e	Très ou complètement satisfait-e	
Oui	Effectif	22	48	227	297
	Pourcentage	7.4	16.2	76.4	100
Non	Effectif	10	39	244	293
	Pourcentage	3.4	13.3	83.3	100
Total	Effectif	32	87	471	590
	Pourcentage	5.4	14.7	79.8	100

(N=590, système manquant=126, $p < 0.04$, $kh^2 = 0.101$)

En comparant leurs opportunités en Roumanie avec celles existantes dans leur pays de départ en matière d'accès aux études médicales, les étudiant-e-s ont souligné à quel point l'environnement universitaire roumain était meilleur. Malgré l'éloignement, Camille, comme nombreux de ses collègues, soutient que la Roumanie lui offrait des opportunités de formation inégalées. Elle déclare être très contente car le système universitaire roumain offre aux étudiant-e-s internationaux recalés, dans leur pays de départ ou ailleurs, une deuxième chance de réaliser leur rêve de devenir médecin, médecin-dentiste ou pharmacien :

« Alors je suis globalement très contente de mon choix de venir ici parce que ça me donne la chance de pouvoir devenir médecin. Toutes les personnes que j'ai rencontrées et qui font un cursus de médecine elles sont satisfaites de leur cursus. Du côté mental, ça me donne envie de continuer et j'ai même hâte d'atteindre les grandes années. Je suis très satisfaite d'être ici, après oui il y a l'éloignement qui joue et c'est vrai que c'est embêtant ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Certains étudiant-e-s, content de leur expérience, ont spontanément affirmé qu'ils recommanderaient à leur tour la Roumanie comme pays de destination pour leurs études de médecine à d'autres étudiant-e-s. C'est le cas de Thomas qui raconte qu'il n'a pas de regrets quant à son choix :

« Alors je ne regrette absolument pas, je suis même très content d'avoir pu prendre cette opportunité et de l'avoir fait. Je le recommanderai même aux gens autour de moi de le faire. En fin, pour moi, ça m'a permis de me connaître un peu plus, en fin, je sais que c'était aussi ce dont j'avais besoin dans cette période de ma vie en 2016. Ce genre d'occasion, ça ne se présente pas tout le temps donc je n'ai aucun regret. Et puis, ma vie se passe très bien ici, je n'ai pas de problèmes. C'est vrai que j'apprécie aussi de rentrer en Suisse pendant les vacances de temps en temps. En fin, voilà, le problème d'être binational c'est qu'on a un pied des deux côtés et puis qu'au bout d'un moment il y a un côté qui nous manque et puis c'est toujours dans les deux directions. Moi, je suis très content de mon expérience et puis je ne me vois pas faire autre chose. Je pense qu'en Suisse, je n'aurais pas été aussi épanoui comme je le suis maintenant ». Thomas,

de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

L'université d'accueil est-elle un facteur déterminant pour la satisfaction des études parmi nos enquêtés ? En croisant le niveau de satisfaction avec l'université d'accueil des étudiant-e-s internationaux, le test du $\chi^2 = 0.150$, $p < 0.001$ montre un lien entre les deux variables. L'hypothèse nulle (H_0) doit être rejetée. Si près de huit étudiant-e-s sur dix (76.9%) de l'UMF Cluj-Napoca ont tendance à être très ou complètement satisfait-e-s de leur études, c'est moins le cas des étudiant-e-s inscrits à l'UMF Iasi (65.4%). Au contraire, ces derniers sont plus nombreux à déclarer être peu ou pas du tout satisfait-e-s (8%) ou plutôt satisfait-e (26.6%) en comparaison avec les enquêtés de l'UMF Cluj-Napoca (2.6%, respectivement 20.5%).

Tableau 26 : Niveau de satisfaction des études en fonction de l'université d'études

Université d'études		Niveau de satisfaction des études			Total
		Peu ou pas du tout satisfait-e	Plutôt satisfait-e	Très ou complètement satisfait-e	
UMF Iasi	Effectif	25	83	204	312
	Pourcentage	8	26.6	65.4	100
UMF Cluj-Napoca	Effectif	8	64	240	312
	Pourcentage	2.6	20.5	76.9	100
Total	Effectif	33	147	444	624
	Pourcentage	5.3	23.6	71.2	100

(N=625, système manquant=92, $p < 0.001$, $\chi^2 = 0.150$)

Malgré les différences évoquées ci-avant, tou-te-s les étudiant-e-s que nous avons pu interviewés inscrits à l'UMF Iasi ou Cluj-Napoca avaient confirmé leur pleine satisfaction envers leur choix de poursuivre leurs études dans leur université d'accueil. En s'appuyant sur ce qu'ils avaient accompli dans le passé, ils étaient en mesure de poursuivre des objectifs d'épanouissement personnel et percevaient des perspectives et des opportunités quant à leur avenir professionnel.

Lors des entretiens, nombreux ont été les étudiant-e-s internationaux qui ont confirmé être très satisfaits notamment en raison de la qualité des études médicales et de l'environnement universitaire moins compétitif. Contrairement à l'idée reçue que la qualité des études médicales dans les universités roumaines n'est pas toujours optimale, Périnne a, pour sa part, plutôt le sentiment que « pour la médecine déjà c'est très bien, c'est mieux que ce que l'on pense, qu'[elle a] un bon niveau de médecine qui est acceptable ici [en Suisse] ». Au-delà de l'apprentissage d'un métier, la jeune femme a le sentiment que ses études lui permettent de mieux se connaître elle-même et qu'elle trouve du temps pour faire d'autres activités en parallèle :

« C'est surtout, je pense que ce qui est important en Roumanie que c'est une expérience pour toute la vie. Ce n'est pas juste faire des études comme ici, c'est on apprend à connaître une autre culture, on apprend une autre langue qu'on n'aurait jamais

appris autrement, on apprend à se débrouiller tout seul. Il y avait des étudiant-e-s qui arrivent et qui ne savaient pas à laver leur vêtements tout seuls ou faire des pâtes, ils n'ont jamais appris donc là on doit se débrouiller, faire les choses tout seul, on a un budget. On doit rentrer, on doit travailler aussi mais surtout on peut faire la médecine et à côté de ça on peut vivre notre vie. On peut faire d'autres expériences, on peut partir voyager en Roumanie pour visiter, on peut faire du sport, on peut faire de la musique, on peut faire plein de choses à côté des études, on peut rencontrer des gens. Et en Suisse, moi, je n'ai pas eu ça en première année. J'ai été assise sur ma chaise pendant un an et j'ai fait qu'étudier. Je n'ai vu personne, je ne suis pas sortie, je n'ai pas fait de sport, je n'ai rien fait pendant un an. Alors, je trouve que c'est important de faire la médecine et à côté de pouvoir vivre sa vie et de pouvoir voilà apprécier un peu l'humain et pas juste se concentrer sur les livres ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'autres éléments indiquent une très forte satisfaction en particulier des étudiant-e-s en médecine dentaire ayant échoué ou interrompu une formation médicale dans le pays de départ ou ailleurs avant leurs études actuelles comme Nathanael qui est totalement satisfait des cours et de la qualité de l'encadrement qui lui est offert. Selon lui, à la question s'il s'était déjà demandé s'il aurait dû partir plus tôt, donc si c'était à refaire, parce que qu'il a quand même fait la PACES en France, il a répondu sans hésitation qu'il le referait sans hésitation même plus tôt mais a expliqué qu'il n'avait peut-être pas la maturité et le recul nécessaire pour partir directement après le lycée. Etant en pleine conscience avec son choix décidé qui a été un grand changement de vie pour lui et pour sa famille, voici ce qu'il en dit :

« Alors moi, j'ai envie de dire que ça a été peut-être la meilleure décision de ma vie de partir, je suis vraiment très satisfait de la tournure que prends ma vie. Il y a peut-être la distanciation avec ma famille qui est un peu difficile mais sinon je suis très content. Je n'écoute pas beaucoup ce que je peux entendre sur la formation et tout. Je pense que c'est notre travail personnel qui va faire de nous le praticien qu'on deviendra. On peut être issu de la meilleure université possible et être un mauvais praticien. Mais sinon dans l'ensemble je suis vraiment super content d'être parti et d'y vivre ici. Si c'était à refaire le même choix, je pense que je le ferai même plus tôt ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

De nombreux étudiant-e-s ont mentionné aussi qu'une autre raison pour laquelle ils se déclaraient très satisfaits de leurs études était les relations amicales créées avec les autres étudiant-e-s mais aussi leur nouveau réseau social. De manière générale, la grande majorité des étudiant-e-s interrogés, quelle que soit leur filière et leur année d'études dans l'enseignement médical des deux universités roumaines paraissent être grandement satisfaits de l'expérience, du choix de leur études et de la formation et de l'accompagnement dont ils peuvent bénéficier.

« Je suis très contente d'être ici, je suis très bien, j'ai de bons ami-e-s. En fait, tant qu'on est bien entouré ça va. Je pense que si je n'avais pas un entourage comme celui que j'ai peut-être que je regretterai mais sinon je suis contente. Je ferais le même choix sans hésiter. Je le conseille même aux autres d'ailleurs. Justement, c'est vraiment une très bonne expérience jusque-là ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, d'après les témoignages des étudiant-e-s, le choix de continuer les études médicales dans leur université d'accueil les a aidés à trouver un meilleur équilibre entre les études et leur vie personnelle. Lucie, étudiante française à l'UMF Cluj-Napoca, soutient qu'après sa deuxième année de médecine en France, il a fallu qu'elle reprenne du temps pour elle-même pour retrouver la confiance en soi afin d'avoir une vie sociale qu'elle avait un peu perdue. Le choix de la Roumanie pour elle a été un peu une remise à zéro sur le plan professionnel et lui a donné l'opportunité de vraiment commencer des études de médecine. Pour Line, les études en Roumanie lui permettent « de prendre du temps pour elle et de rééquilibrer la partie professionnelle avec la partie personnelle qui est aussi totalement importante mais qu'elle avait négligé auparavant et de se dire qu'elle n'est pas qu'étudiante en médecine, mais qu'elle a aussi une vie familiale à côté. De plus, « il fallait qu'elle se fasse des ami-e-s parce que c'est important et de profiter pleinement de la vie à l'étranger ». Elle pense que le fait de vivre dans un pays qui n'est pas le sien, dans une autre culture et qui plus est d'apprendre une nouvelle langue, est une énorme chance pour n'importe qui, une richesse personnelle qui est très précieuse.

En guise de synthèse, nous pouvons constater que la majorité des étudiant-e-s interviewés ne regrettaient absolument pas leur décision d'avoir choisi de continuer leurs études médicales dans leur nouvelle société d'établissement pour différentes raisons dont la qualité des études, l'environnement universitaire moins compétitif, l'ensemble des relations sociales construites et les perspectives d'avenir qui s'ouvrent après les études. Ils sont un peu plus de neuf étudiant-e-s sur dix qui déclarent être plutôt satisfaits, très ou complètement satisfaits avec leur programme d'études actuel. Les quelques rares interviewés qui étaient peu ou pas du tout satisfaits de leurs études au moment de l'entretien estimaient que leur université d'accueil pouvait en faire davantage pour leur offrir un accès plus rapide aux cours pratiques et aux stages dans les hôpitaux pendant la pandémie et notamment pendant la période du confinement.

8.2 PROCESSUS D'INTEGRATION A LA SOCIETE D'ACCUEIL

Dans cette partie, nous nous focalisons sur un des éléments le plus important de notre travail de recherche : l'intégration universitaire et sociale des étudiant-e-s internationaux à leur environnement d'études et à leur société d'accueil. Ensuite, nous présenterons brièvement d'abord leur réseau social et les stratégies d'intégration des étudiant-e-s ainsi que leur participation à la vie associative et aux activités extra-universitaires, leur niveau de connaissance de la langue roumaine et les différentes stratégies de ces derniers pour apprendre la langue du pays d'accueil. Finalement, dans la dernière partie de ce sous-chapitre nous analysons l'évolution du sentiment d'attachement et le degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie des étudiant-e-s internationaux en médecine.

8.2.1 LES RELATIONS AMICALES CREEES ET LA SOCIALISATION DES ETUDIANT-E-S

L'intégration sociale est un sujet récurrent des sciences sociales qui est évaluée en fonction de différents indicateurs. L'objectif de notre recherche n'était pas d'évaluer l'intégration des étudiant-e-s internationaux dans la société d'accueil, mais nous avons cherché à caractériser le milieu dans lequel ils vivent ces expériences transnationales, essentiellement dans la perspective d'éclairer ces connaissances et rapports. Une question a été incluse dans le questionnaire pour identifier la localisation géographique du réseau social des étudiant-e-s. Le fait d'avoir un réseau social principalement en Roumanie ou dans le pays de départ peut avoir des effets divergents sur les expériences des étudiant-e-s. Les réseaux sociaux sont également importants, car les étudiant-e-s qui ont que de bons ami-e-s dans leur pays de départ ou ailleurs peuvent avoir un sentiment d'intégration significativement plus bas par rapport à ceux qui ont des liens sociaux importants en Roumanie.

Dans l'ensemble, les étudiant-e-s interrogés se perçoivent comme bien intégrés à la société roumaine où ils ont développé un réseau d'ami-e-s et de connaissances pendant les études. Les étudiant-e-s qui se sent bien intégrés à la société roumaine sont impliqués dans des associations universitaires ou communautaires et participent également à des différentes activités universitaires et extra-universitaires. Dans le tableau suivant, le pays de départ avait été indiqué comme le pays dans lesquels habitent les meilleurs ami-e-s pour la plupart des étudiant-e-s : il représente un peu moins de la moitié (46.7%) par rapport à d'autres pays et a été choisi par près de huit étudiant-e-s (76.7%) sur dix. Toutefois, ces étudiant-e-s sont susceptibles d'avoir aussi des ami-e-s en Roumanie puisque plusieurs réponses étaient possibles. Ensuite, en deuxième position, on retrouve la Roumanie qui représente un peu plus d'un tiers (37.4%) parmi tous les autres pays et a été choisie par un peu moins de deux tiers (61.4%) des étudiant-e-s. Finalement, un peu moins d'un cinquième (15.9%) déclarent avoir des amitiés transnationales, leurs meilleurs ami-e-s habitent dans d'autres pays du monde et a été choisi par un peu plus d'un quart (26.1%) des enquêté-e-s.

Tableau 27 : Pays dans lesquels habitent les meilleurs ami-e-s des étudiant-e-s

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Dans le pays de départ	509	46.7	76.7
En Roumanie	408	37.4	61.4
Ailleurs, dans d'autres pays du monde	173	15.9	26.1
Total	1090	100	164.2

(Dans quels pays habitent vos meilleur-e-s ami-e-s (des personnes de confiance sur lesquelles vous pouvez compter en cas de besoin) ?) (N=619, système manquant = 97)

La provenance des étudiant-e-s est-elle un facteur déterminant quant à la satisfaction des étudiant-e-s de leurs relations familiales et amicales ? En croisant le niveau de satisfaction des relations familiales et amicales avec la provenance des étudiant-e-s internationaux, le test du khi-deux montre qu'il y a un faible lien entre les deux variables. L'hypothèse nulle doit être rejetée. Si les étudiant-e-s issus des pays de l'UE/AELE ont tendance à être très ou

complètement satisfait-e-s de leurs relations familiales et amicales (86.4%), c'est moins le cas des étudiant-e-s issus des pays hors de l'UE/AELE (79.9%). Au contraire, ces derniers sont plus nombreux à déclarer être peu ou pas du tout satisfait-e-s (7.3%) ou satisfait-e (12.8%) de leurs relations familiales et amicales en comparaison avec les enquêtés issus des pays de l'UE/AELE (3.1%, respectivement 10.8%).

Tableau 28 : Niveau de satisfaction des relations familiales et amicales en fonction de la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Niveau de satisfaction des relations familiales et amicales			Total
		Peu ou pas du tout satisfait-e	Satisfait-e	Très ou complètement satisfait-e	
Pays de l'UE/AELE	Effectif	14	48	384	446
	Pourcentage	3.1	10.8	86.4	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	13	23	143	179
	Pourcentage	7.3	12.8	79.9	100
Total	Effectif	27	71	527	625
	Pourcentage	4.3	11.4	84.3	100

(N=625, système manquant=91, $p < 0.04$, $kh^2 = 0.099$)

L'analyse qualitative du réseau social et amical des étudiant-e-s internationaux en médecine a relevé leur succès pour nouer des liens d'amitié avec d'autres étudiant-e-s internationaux en Roumanie ou avec des natifs et la complexité de pouvoir maintenir les relations amicales et familiales dans le pays de départ ou ailleurs. Il ressort que l'éloignement du pays de départ peut avoir un impact sur les relations amicales et familiales des étudiant-e-s internationaux. Dans certains cas, ces derniers peuvent se sentir d'une part, isolés de leur famille et de leurs ami-e-s du pays de départ et d'autre part, marginalisés par rapport à leurs pairs nationaux et à leur communauté d'accueil.

« Alors un des inconvénients majeurs, je pense, c'est la distance avec les gens qu'on aime et notre famille. Enfin, l'inconvénient c'est d'être loin d'eux et puis de ne pas les voir aussi souvent qu'on avait prévu ». Romane, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Dans le même ordre d'idées, d'autres étudiant-e-s interrogés, ont indiqué qu'au cours de leurs expériences éducatives dans leur ville d'études leurs relations amicales et celles avec leur famille ont évolué au fil du temps. Emmanuelle a fait remarquer qu'au début de ses études en Roumanie c'était plus ses ami-e-s de son pays de départ qui lui manquait et qu'à chaque fois qu'elle est rentrée pour les vacances elle leur rendait visite. Cependant, elle est parvenue peu à peu à se faire de nouveaux ami-e-s proches après quelques mois en Roumanie et ensuite c'était plus sa famille qui lui manquait :

« Dans les premières années, c'était mes ami-e-s qui me manquaient beaucoup parce que j'avais une très bonne bande de copains quand j'étudiais à Paris. Dès que je rentrais en vacances, je faisais tout de suite un crochet par Paris pour voir tout le monde,

pour rattraper le temps perdu et tout et après j'allais voir ma famille. Et maintenant que ça fait plus longtemps que mes vrais ami-e-s très proches sont ici à Iasi maintenant c'est plus la famille qui me manque beaucoup et donc j'ai moins de contacts avec mes ami-e-s français, j'ai moins ce besoin de tout le temps les contacter, de prendre des nouvelles, de les voir ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Il faut aussi préciser que parmi les étudiant-e-s rencontrés, certains éprouvaient des difficultés de s'adapter et ne portaient pas le même regard sur la société d'accueil. Pour ces derniers, le fait de vivre aussi bien dans le pays d'accueil que dans le pays d'origine ou de départ, d'avoir des échanges et des contacts fréquents avec le pays d'origine, et d'y aller régulièrement pour une courte période ou pour une durée prolongée représente une difficulté supplémentaire :

« Alors ce qui est difficile à un moment donné quand on fait ce genre d'études comme ça entre-deux pays c'est qu'à un moment donné on a deux vies, on est deux personnes différentes. Moi, j'ai vraiment eu l'impression d'être deux personnes. Il y a Périnne en Roumanie et il y a Périnne en Suisse. Parce que ce ne sont pas les mêmes ami-e-s, ce ne sont pas les mêmes habitudes du tout, ce ne sont pas les mêmes conversations, on ne fait rien pareil ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Cette citation révèle les difficultés que l'exercice du positionnement provoque : chez Périnne, l'enchantement exprimé pour le pays d'accueil sera fluctuant au fil de son discours. Elle viendra à bout du dilemme par l'acceptation d'une double vie dans l'expression de son « entre-deux pays ». De plus, elle identifie aujourd'hui ses repères entre deux personnes différentes ayant des ami-e-s et habitudes différentes en fonction du pays dans lequel elle se trouve.

Parmi les étudiant-e-s interviewés, certains ont également signalé des difficultés de socialisation et pour se nouer d'amitié avec des étudiant-e-s roumains. Celles-ci étaient principalement dues à la barrière de la langue et aux différences culturelles. En parallèle, certains d'entre eux soutiennent qu'il y avait aussi une ségrégation sociale perçue parmi les étudiant-e-s internationaux en raison des trois sections d'études et des regroupements des étudiant-e-s par nationalité. La plupart des participant-e-s qui ont avoué rencontrer de difficultés d'intégration sociale et d'isolement ont déclaré qu'il y avait malheureusement une ségrégation évidente entre les étudiant-e-s internationaux et les étudiant-e-s nationaux, avec très peu voire pas du tout d'activités universitaires et extra-universitaires partagées avec leurs pairs locaux inscrits dans la filière roumaine :

« Souvent, les étudiant-e-s restent dans des groupes où on parle la même langue. Et puis, on n'arrive pas forcément se faire des ami-e-s roumains parce qu'on ne partage pas forcément beaucoup d'activités ensemble ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les personnes interrogées s'associent et nouent plus facilement des relations avec des étudiant-e-s internationaux de leur volée, ainsi qu'avec des camarades qui sont dans les sections francophone ou anglophone. Par ailleurs, une grande majorité des étudiant-e-s indiquent qu'ils fréquentent principalement ou entièrement que des étudiant-e-s internationaux. Certains d'entre eux se sentent culturellement et linguistiquement différents

des étudiant-e-s roumains et ont souligné que les interactions entre les étudiant-e-s roumains et les étudiant-e-s internationaux sont faibles dans les universités roumaines de médecine qui manquent de diversité interculturelle :

« Moi, je suis bien intégrée avec les gens qui parlent français, il n'y a pas de soucis. Après avec les roumains, je pense que je pourrais faire mieux. Des fois, je suis un peu timide, c'est difficile des fois de rencontrer des Roumains parce qu'eux justement ils sont toujours ensemble et nous on est toujours ensemble aussi et je pense c'est intimidant pour les deux. Des fois, moi, quand je vais faire une activité ou du sport, je vais avec une copine qui parle français donc après on essaie de faire des choses mais c'est vrai qu'on ne parle pas beaucoup, beaucoup roumain comme ça avec des étrangers. On fait un peu mais ce sont souvent des conversations assez basiques comme d'où est-ce qu'on vient, qu'est-ce qu'on étudie et des choses comme ça ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

La situation a été encore plus particulière pour la plupart de nouveaux étudiant-e-s comme Juliette qui est arrivée pendant la pandémie en Roumanie et a commencé ses études à distance en novembre 2020, après avoir fait deux années de médecine en France. Bien qu'elle ait évoqué le stress lié à cette situation et la charge que représente le fait de devoir suivre les cours en ligne, elle estime avoir réussi à se faire quelques nouveaux ami-e-s sur place quand les amitiés ont commencé à se former et à construire un environnement de vie tolérable avec sa colocataire. Dans son explication, elle évoque surtout le rôle décisif des soirées du début de l'année universitaire comme un moment fort qui lui a permis de faire des rencontres internationales et de nouer des liens d'amitié avec d'autres étudiant-e-s. Toutefois, après avoir été testé positive au Covid, elle se retrouvait au moment de l'entretien en quarantaine depuis quelques jours et semblait malheureusement avoir des difficultés à rester dans sa collocation tous les jours. Voici comment elle décrit sa situation :

« J'en ai un peu ras le bol en fait de cette situation (rires), ça fatigue un peu. Oui, en fait ce qui se passe c'est que le matin on se lève, on lance nos cours, on reste en pyjama toute la journée, on ne sort pas de l'appartement. Le soir on finit, il est 18 heures, on ne fait rien. En plus, on est en quarantaine depuis quelques jours donc c'est un peu compliqué en ce moment. En fait, quand je suis arrivée, je suis allée à une soirée et du coup j'ai fait un test qui s'est révélé positif et vu qu'on vit ensemble, elle (sa colocataire) est bloquée avec moi donc ça commence à faire beaucoup. J'espère que ça va se finir avec cette situation. En fait, même l'appartement on a un peu marre d'être dedans. Enfin, on est vraiment content de rentrer chez soi. Là, clairement vu qu'on ne sort pas et qu'on reste tout le temps dans cet environnement et on ne rencontre pas tellement des personnes. On a rencontré en début d'année quand il y avait beaucoup de soirées après il y a eu plusieurs clusters donc tout a été annulé et fermé on n'a pas plus trop rencontré du monde. Après on a eu de la chance, on s'est fait un bon petit groupe d'ami-e-s, on est sept donc franchement on a pu se faire un petit environnement assez sympa mais c'est sûr que pour rencontrer de nouvelles personnes en vrai en tout cas c'est compliqué. Après il y a les réseaux sociaux donc qui jouent mais il y a moins d'interactions sociales et moi, je ne trouve ça pas très bien ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En bref, plusieurs étudiant-e-s ont confirmé que le confinement relié à la pandémie de Covid-19 a eu un impact sur l'établissement de relations avec des collègues, la participation à des activités sociales et la découverte de la nouvelle culture. En conclusion, malgré que la

pandémie de Covid-19 a posé des défis supplémentaires à l'adaptation des ceux-ci à la société d'accueil, affectant ainsi leur capacité à s'intégrer socialement, à explorer la culture locale et à s'engager dans des activités extra universitaires, la grande majorité des étudiant-e-s internationaux en médecine déclarent être très satisfait-e-s de leurs relations familiales et amicales.

8.2.2 DEVELOPPER DES STRATEGIES D'INTEGRATION ESTUDIANTINES

Dans une étude menée à l'UMF « Gr. T. Popa » de Iasi, Iorga *et al.* (2020) ont demandé aux étudiant-e-s internationaux s'ils avaient des ami-e-s ou des proches parmi les étudiant-e-s inscrits dans la même université. Les données recueillies ont montré qu'un peu moins de la moitié (42.3 %) des étudiant-e-s internationaux de leur échantillon avaient des ami-e-s ou des membres de la famille inscrits dans la même université. Parmi les étudiant-e-s qui ont déclaré avoir des proches fréquentant la même université, 33,9% d'entre eux ont des frères/sœurs, 32,1% ont des cousins et 29,4% ont des ami-e-s. De plus, les données recueillies ont montré que 9.1% des participant-e-s à l'enquête ont des origines roumaines (au moins un parent est roumain mais a émigré dans un autre pays) alors que 7.9 % d'entre eux parlent le roumain, dont pour 9.8% d'entre eux c'est leur mère qui parle le roumain et pour 13.6% d'entre eux c'est leur père.

Les résultats de cette étude ont révélé également plusieurs différences statistiquement significatives entre les étudiant-e-s internationaux en termes de stress acculturatif. Plus précisément, la présence des ami-e-s et des membres de la famille inscrits dans la même université diminuait le taux de stress acculturatif. Les analyses montrent que les étudiant-e-s parlant le roumain ou ayant un parent parlant le roumain avaient des niveaux de stress dû au changement ou au choc culturel plus faibles par rapport aux ceux qui ne sont pas d'origine roumaine. De plus, les étudiant-e-s internationaux d'origine roumaine ont conservé une sorte de contact avec le pays d'accueil par leurs parents ou grands-parents (langue, nourriture, membres de la famille, etc.) et par conséquent, la culture roumaine n'est probablement pas entièrement nouvelle pour eux et cela contribue à un faible niveau de stress acculturatif.

En même temps, tous les étudiant-e-s internationaux ne se sentent pas stressés et isolés pendant les études puisque le cadre universitaire et la ville les expose à des contacts réguliers et leur offre ainsi la possibilité de se rencontrer en groupe international avec des étudiant-e-s d'autres nationalités ou avec des compatriotes. Malgré cela, la plupart d'entre eux soutiennent que leurs ami-e-s personnels sont rarement des natifs roumains. Thomas explique que la situation sociale donnée par le contexte impose un certain schéma de relations. Toutefois, dès le début il a essayé de déjouer cet obstacle en manifestant sa volonté d'inscrire les relations établies avec les natifs dans la continuité. Le succès de sa stratégie mixte a consisté à chercher avant tout à pénétrer dans le cercle ordinairement clos des natifs tout en s'alliant à des liens d'amitié en parallèle avec d'autres étudiant-e-s internationaux ou compatriotes. Ainsi il a pu bénéficier d'un accès naturel à plusieurs réseaux sociaux de natifs et il s'est fait beaucoup de bons ami-e-s roumains. Selon lui, la création de ce cercle social inclut une large proportion d'étudiant-e-s internationaux, des compatriotes et quelques personnes-clés issues d'un tissu social riche et divers dont il était très heureux.

L'intégration universitaire et sociale se font également en fonction de la personnalité de chaque étudiant-e. Les étudiant-e-s pour qui l'intégration n'a pas été difficile sont souvent ceux qui ont pris l'initiative d'aller vers les autres. C'est le cas de Thomas, qui n'est pas resté sous la réserve et a fait l'effort de s'intéresser à ses camarades mais aussi à des étudiant-e-s roumains en prenant la responsabilité de s'intégrer dans la culture d'accueil, comme le témoigne l'extrait suivant :

« En fait, quand je suis venu en Roumanie j'avais l'objectif de ne pas rester qu'avec des étudiant-e-s francophones exclusivement. Je voulais aussi m'intégrer aux autochtones en fin, aux roumains et donc j'ai aussi de la famille roumaine. Et ce que j'ai fait aussi c'est que je suis allé voir un groupe d'étudiant-e-s en médecine qui font partie de l'association des médecins chrétiens en Roumanie et qui font des réunions toutes les deux semaines. Et c'est ce groupe-là qui m'a permis de créer mes relations avec les Roumains, de m'intégrer auprès de la communauté roumaine. Après avec mes collègues de cours, c'est vrai que je trouve que c'est une richesse de venir de tous ces horizons-là parce que même la France c'est un grand pays, ils ont des territoires d'outre-mer, etc. ce sont des autres cultures et tout. Je trouve ça assez enrichissant que dans un groupe il y a un Suisse, il y a un Belge, il y a des Français des Antilles, il y a des Français du Sud, des Français du Nord et donc on apprend de toutes ces différences-là et puis ce qui est intéressant c'est aussi les différences linguistiques d'une région à l'autre, en fin, les prononciations, ça je trouve que c'est enrichissant et puis que c'est très positif ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour Anne-Marie, socialiser et nouer des relations amicales pendant les études avec d'autres étudiant-e-s originaires du même pays ou qui appartenaient à la même ethnie ou nationalité ou avec qui elle parle la même langue maternelle a été un choix délibéré. Elle a déclaré aussi qu'en étant une personne sociable, elle avait besoin de contact avec des personnes d'autres cultures parce qu'elle préférait découvrir d'autres cultures, y compris la culture roumaine. Elle a également montré son intérêt pour avoir des relations étroites avec des personnes de culture similaire à la sienne qui appartenaient au milieu universitaire pour participer à des activités communes et partager des intérêts communs :

« Alors il faut dire que les amitiés au fil des années elles ont un petit peu changé et évolué. On est passé d'une I^{ère} année où on était tous très unis, très ensemble à organiser et faire plein de choses, à une VI^{ème} année où finalement on réussit à avoir des ami-e-s un petit peu par-ci, par-là. Moi, j'ai de très bons ami-e-s dans ma promotion, j'ai aussi trois copines de Iasi qui parlent le français mais qui sont d'ici. Malheureusement, c'est mon seul regret de ne pas avoir appris le roumain comme il se doit mais je me débrouille quand même un petit peu. Je fais partie depuis l'année dernière d'une association médicale la European Medical Student's Association qui est une association qui est dans plusieurs facultés de médecine d'Europe et du coup, c'est vrai que ça m'a permis de connaître encore plus de personnes donc je suis contente. Et puis, il y a souvent des étudiant-e-s ERASMUS qui viennent chaque année à Iasi et du coup, j'ai eu l'occasion d'en rencontrer pas mal, des étudiant-e-s aussi de l'école d'ingénierie. Il y a pas mal d'Italiens qui viennent chaque année donc j'ai quand même eu l'occasion de rencontrer pas mal de personnes et puis je suis quelqu'un d'assez sociable donc j'aime bien aussi être en contact avec plein de monde ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

En revanche, Lucie, après son arrivée en Roumanie, s'est faite de nombreux ami-e-s francophones mais semble avoir eu du mal à rencontrer et à se faire des ami-e-s anglophones et roumains. Son nombre d'ami-e-s francophones a augmenté pendant ses années d'études à Cluj-Napoca où elle a passé du temps avec eux pendant les cours universitaires mais aussi en dehors des cours. Cependant, après un peu plus de quatre années de résidence dans la ville de Cluj-Napoca, elle continue à penser qu'il était toujours difficile de faire connaissance avec des Roumains parce qu'elle n'avait pas d'occasion d'en rencontrer à cause du programme d'études et du manque des activités universitaires communes avec les étudiant-e-s inscrits dans les sections anglaise et roumain. Elle a notamment mis de l'avant que le programme d'études ne favorise pas les contacts sociaux entre les étudiant-e-s des différentes sections ce qui empêche le développement de nouveaux liens sociaux :

« Et bien c'est vrai que pour moi en section française on a vraiment une expérience purement d'expatrié dans le sens où ce n'est pas donc notre pays. Avec notre emploi du temps qui est assez rempli, on reste beaucoup avec les personnes de notre section même de notre groupe de section, en occurrence. Et j'ai la chance de bien m'entendre avec mon groupe et avec ma section donc ça se passe très, très bien. Je regrette juste un peu le manque de mélange avec la section anglophone et roumaine parce que là j'arrive en V^{ème} année mais j'ai très peu d'ami-e-s anglophones ou roumains. Ce n'est pas un regret parce qu'au final on n'a aucun cours en commun mais à chaque fois, le programme de la faculté fait qu'on se voit très, très peu et même avec les propres groupes de la propre section francophone on se voit très, très peu mais c'est peut-être la seule chose qu'on peut trouver dommage dans une expérience d'expatriation proprement dit. Mais en tout cas, je suis très, très contente et pour moi ça a été une réelle chance de vivre cette expérience à l'étranger d'apprendre une nouvelle langue d'être dans une autre culture parce qu'il y a forcément des différences culturelles et je suis vraiment bien maintenant. Pour moi, mon pays c'est la Roumanie, j'habite en Roumanie, je reste française bien sûr je n'ai jamais renié ça et ça s'entendra toujours et j'aurais toujours des habitudes qui sont propres à mon éducation mais maintenant quand on me demande où je vis, je vis à Cluj. J'ai mon appartement là-bas, j'ai mes repères là-bas et j'y suis très, très heureuse, beaucoup plus que quand j'étais à [ville française]. Donc quand on compare mes deux expériences étudiantes c'est le jour et la nuit donc très contente de mon expatriation ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Parmi les étudiant-e-s, la plupart d'entre eux se sentaient toutefois soutenus par leurs collègues de section ou de groupe de leur université d'inscription. Leurs attitudes à l'égard des ami-e-s et connaissances restés au pays de départ étaient plus variables. Certains des étudiant-e-s interviewés, comme Périnne, ont déclaré se sentir insuffisamment soutenus par certains de ses ami-e-s restés au pays, ce qui suggère qu'ils ne comprenaient pas la pression liée à l'organisation et à la réussite des études de médecine à l'étranger en parallèle du maintien des liens sociaux :

« Alors là-bas c'est super avec les autres on s'entend très bien. Il n'y a pas de problèmes. De toute façon, on est tellement ensemble que même s'il y a un problème avec une personne, il y a toujours beaucoup d'autres gens avec qui on peut être ami donc en général la vie, elle est super sympa, on s'entend très bien. Des fois, on est juste un peu fatigué parce que c'est difficile de vivre ces deux vies en même temps. Parce qu'on a des choses qui doivent s'organiser et qu'on doit faire là-bas et quand on est ici [dans le pays de naissance] par exemple, quand je revienne à Noël, j'ai deux semaines

mais il faut que je révise beaucoup pour les examens et il faut que je vois ma famille que je fête Noël, que je vois tou-te-s mes ami-e-s et des fois les gens ont beaucoup de peine à comprendre qu'on n'a pas beaucoup de temps et que c'est difficile à s'organiser. Alors après ils disent que je ne suis jamais là et puis qu'on ne sait pas comment me contacter, et que je n'ai pas beaucoup de temps. Et puis des fois c'est difficile pour les gens d'ici de comprendre qu'on a vraiment deux vies et que c'est difficile de faire tout en même temps ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En bref, dans le cas des étudiant-e-s internationaux en médecine, on peut dire que l'environnement est un facteur très important pour pouvoir faire connaissance et se lier d'amitié avec des locaux. Même si les étudiant-e-s vont en Roumanie pour les études médicales et apprennent la langue roumaine, s'ils ne sont pas dans un environnement propice à la rencontre avec des étudiant-e-s locaux, il est difficile de se faire de nouer des amitiés. Plusieurs étudiant-e-s ont déclaré qu'ils se sont intégrés progressivement à travers le temps passé dans leur ville d'études. Généralement, tou-te-s les étudiant-e-s des années supérieures ont soulevé qu'ils étaient beaucoup mieux intégrés qu'à leur arrivée. Pour sa part, outre l'aspect progressif de ce processus, Inès a précisé que les expériences d'adaptation sont différentes d'un-e étudiant-e à l'autre mais qu'au final même les étudiant-e-s ayant une personnalité introvertie réussissent à le faire, ce qui est illustré dans le prochain extrait :

« Franchement, je suis hyper confiante et je trouve que je suis bien intégrée. Mais après je suis en IV^{ème} année donc j'ai eu le temps de m'intégrer mais les étudiant-e-s, les associations étudiantes même les autres étudiant-e-s par la force des choses sont très sociables et du coup t'intègres très facilement même si tu as un caractère qui est un peu introverti de base, tu réussis à t'intégrer. Tu réussis toujours à trouver un groupe de personnes avec qui rester. Je pense qu'il y a très peu de personnes qui sont isolées en vrai ». Inès, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section anglaise, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Finalement, les associations destinées aux étudiant-e-s internationaux en médecine jouent un rôle essentiel en aidant les étudiant-e-s à créer des liens et à nouer des relations amicales et ont différentes stratégies qui aident ceux-ci à s'intégrer dans leur nouvel environnement. De nombreux étudiant-e-s ont déclaré qu'elles offrent un large éventail d'activités sociales, académiques, culturelles et sportives auxquelles ils peuvent participer. Ces activités permettent aux étudiant-e-s de rencontrer d'autres personnes partageant les mêmes intérêts et passions, ce qui favorise le développement de relations amicales. En outre, les associations étudiantes organisent généralement des événements sociaux tels que des soirées, des activités sportives, des activités de bénévolat et des initiatives communautaires. Ces occasions offrent aux étudiant-e-s internationaux l'opportunité de tisser des liens avec leurs pairs en dehors de l'environnement académique. En somme, les associations étudiantes sont des catalyseurs importants pour favoriser les interactions et les amitiés entre les étudiant-e-s internationaux et locaux. Dans le sous-chapitre suivant, nous revenons plus en détail sur la participation à la vie associative des étudiant-e-s.

8.2.3 IMPLICATION DANS LA VIE ASSOCIATIVE ET DES ACTIVITES EXTRA-UNIVERSITAIRES

Pour comprendre le degré d'intégration sociale et l'adaptation dans leur nouveau milieu de vie, nous nous sommes également intéressés aux activités extra-universitaires des étudiant-e-s. Pour bien réussir à s'intégrer à leur nouvel environnement, ces derniers n'hésitent pas s'affilier et à s'impliquer aux différents réseaux de soutien comme des associations des étudiant-e-s francophones ou anglophones en santé, groupes Facebook ou encore groupes religieux, de participer aux différentes activités socioculturelles ou sportives en parallèle de leurs études.

Dans la question 37 du questionnaire de l'enquête (voir annexe 4), nous avons demandé aux répondant-e-s s'ils sont membres actifs/volontaires dans une ou plusieurs associations, clubs ou autres groupes, et si oui de préciser de quel type (sur la base d'une liste, reprise dans le graphique suivant). Au sein de notre échantillon, la majorité (57.6%) des participant-e-s affirment être membres actifs ou volontaires d'une association, d'un club ou d'autres groupes de personnes en parallèle des études. Ceux-ci sont des membres actifs, des adhérents ou des sympathisants qui participent aux différents événements et manifestations organisés au sein ou en dehors de leur établissement d'études. En même temps, 42.4% des étudiant-e-s ont connaissance de l'existence des différentes associations sans en faire partie.

Pour l'ensemble des étudiant-e-s nous avons regardé si leur provenance a un impact sur le fait d'être investi ou non dans la vie associative. Selon les résultats obtenus dans le tableau suivant, même si les étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE sont plus nombreux que les étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE à être impliqué dans la vie associative il apparaît que la provenance des étudiant-e-s n'a pas un impact significatif $\chi^2 = 0.077$, $p < 0.063$ sur leur adhésion associative.

Tableau 29 : Membre actif/volontaire d'une association, d'un club ou d'autres groupes en fonction de la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Membre actif/volontaire d'une association, d'un club ou d'autres groupes en parallèle des études		
		Oui	Non	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	253	169	422
	Pourcentage	60	40	100
Pays hors l'UE/AELE	Effectif	85	80	165
	Pourcentage	51.5	48.5	100
Total	Effectif	338	249	587
	Pourcentage	57.6	42.4	100

(N=587, système manquant=129, $p < 0.063$, $\chi^2 = 0.077$)

Créé en 2010, la Corporation médicale de Cluj (CMC) est l'association des étudiant-e-s internationaux en filière francophone ayant pour mission d'instaurer un climat de solidarité

entre les étudiant-e-s expatriés ainsi que de les accompagner pendant leurs études en Roumanie. Elle organise et collabore à l'organisation de différents événements et actions spécifiques. Animée depuis sa création par des étudiant-e-s francophones inscrit-e-s en Médecine générale, Médecine Dentaire et Pharmacie et depuis 2014 aussi par des étudiant-e-s internationaux inscrits en Médecine Vétérinaire de l'Université des sciences agronomiques et vétérinaires de Cluj-Napoca (UMSAV), cette association se met au service des autres étudiant-e-s afin de rendre le plus agréable possible la vie étudiante. Entre autres, elle organise pendant l'année universitaire des conférences éducationnelles pour les étudiant-e-s en médecine ou encore des projets humanitaires qui visent à soutenir les enfants ou qui sont en faveur d'autres groupes de la population, comme les personnes ayant un handicap ou encore les réfugiés. Périnne, qui a travaillé comme bénévole auprès du pôle humanitaire de la CMC, raconte les différentes activités proposées ainsi :

« Je suis dans une association d'étudiant-e-s, c'est la CMC que des fois on l'appelle l'huma. Et il y a un groupe Facebook pour la CMC parce que c'est l'association principale après il y a pleines de sous-branches pour plein de choses. Mais moi, je me suis inscrite à la CMC humanitaire parce qu'ils ... [incompréhensible] donc on ne gagne pas d'argent, c'est du bénévolat mais on peut participer à plein de choses. Par exemple, on peut participer à des stands où on récupère, les vêtements des étudiant-e-s qu'ils voudraient les jeter et on peut les donner après aux gens qui en ont besoin à Cluj. Ou des fois il y a choses qui sont organisés, par exemple, dans les orphelinats avec les enfants ils font des activités ou ils chantent des chansons, ils font des choses comme ça. Donc cette année malheureusement on n'a pas pu faire beaucoup de choses à cause du Covid. Et c'est beaucoup, beaucoup de l'aide entre les étudiant-e-s. Des fois on fait des choses pour les étudiant-e-s francophones et des fois on fait aussi des choses pour les roumains dans la ville ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

La CMC est organisée de différents pôles qui se répartissent les différentes projets et tâches. D'une part, on retrouve des pôles fonctionnels comme le conseil directeur, les pôles communication, sponsoring, et web qui défendent les intérêts des étudiant-e-s et facilitent les liens avec la direction et d'administration. D'autre part, les différents pôles permettant d'animer la vie étudiante, de réaliser des projets humanitaires ou d'aider les étudiant-e-s à s'orienter dans leurs études comme les pôles humanitaire, vet'humanitaire, événementiel et formation/orientation. Avec leurs activités diverses et variées, souvent festives, cette association favorise les échanges et l'intégration des étudiant-e-s et renforce le sentiment d'appartenance à leur université.

Les étudiant-e-s membres de la CMC ont aussi la possibilité de s'inscrire à des clubs culturels de rock, de théâtre et des clubs sportifs qui permettent de pratiquer différents types de sports comme par exemple le basketball, l'escalade, le handball, le pompom, le rugby ou encore le volleyball. Quatre autres associations ayant des projets adaptés aux étudiant-e-s sont également rattachés à la CMC depuis sa création : la Pairs Vigils, la CMC Humanitaire, la CMC Vet'Huma et l'Alliance des étudiant-e-s d'Outre-mer.

A l'UMF Iasi différentes associations étudiantes affichent également la volonté d'être au plus près des problématiques rencontrées par les étudiant-e-s. Nous pouvons citer un exemple d'une des étudiantes rencontrées qui est une des fondatrices de l'*Afro Medical Association (AMA)* et qui y participe activement aux différentes activités proposées. Il s'agit

d'une association qui propose comme principale activité des cours de danse africaine moderne pour les enfants et les adultes et qui crée aussi des liens avec la population locale. De plus, comme l'explique Yasmine, une étudiante guadeloupéenne en médecine dentaire, cette association organise des soirées festives qui permettent de découvrir la culture africaine et d'enseigner le français en même temps aux participant-e-s :

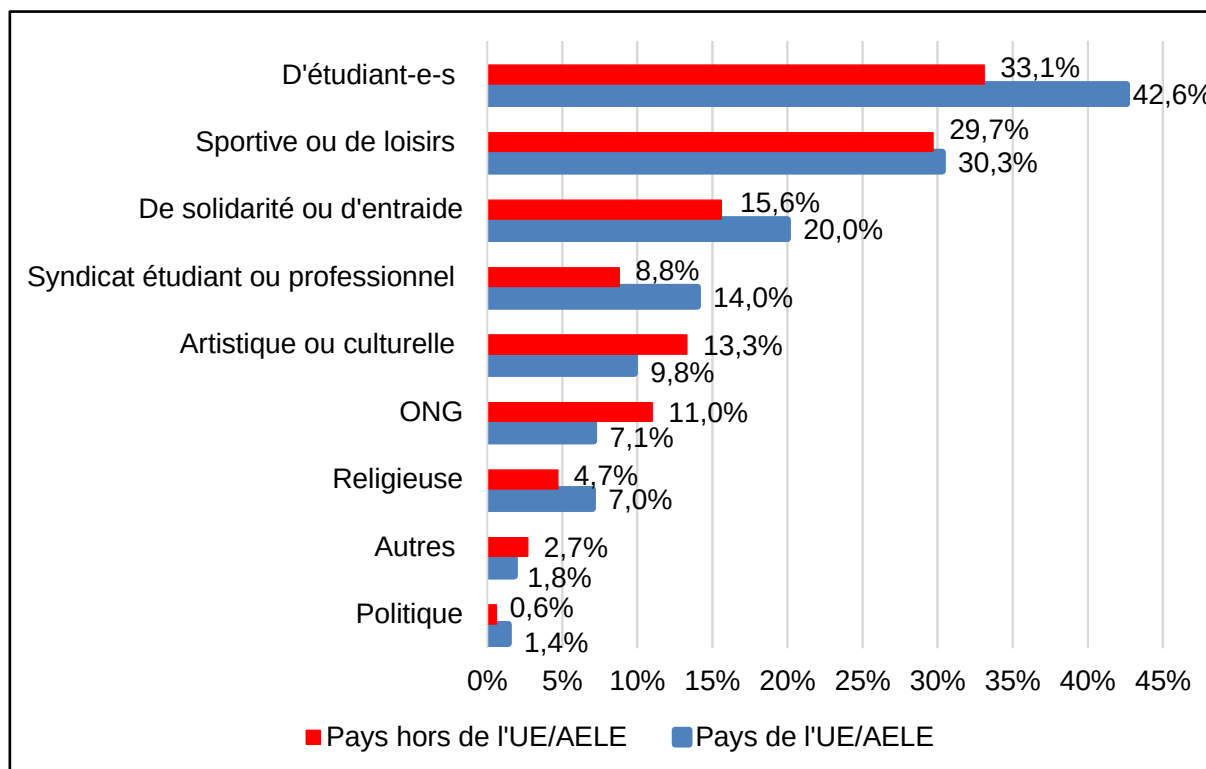
« L'année dernière avec des étudiant-e-s de la faculté ont créé une association qui s'appelle l'Afro Medical Association (AMA) et du coup, je suis devenue membre de cette association. Donc il fallait que je donne aussi de la force et de m'y impliquer puis en même temps c'est intéressant parce que c'est aussi pour les étudiant-e-s internationaux. Bon, ça a commencé l'année dernière mais on faisait des petites activités les dimanches pour se retrouver tous et intégrer les nouveaux étudiant-e-s. Il y avait aussi des cours de danse les samedis et aussi des soirées étudiantes. Ça permet de rencontrer du monde, parce qu'on fait des activités qui nous aide à sortir de la routine et de faire d'autres choses donc c'est vraiment ça qui me motive d'y participer. Et aussi notre but après c'est de nous ouvrir un peu aux autres, par exemple, en proposant des cours de danse afro pour les Roumains ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Toutes les associations des étudiant-e-s en médecine possèdent également un groupe sur Facebook. En termes d'usages des groupes sur Facebook, pour les associations, les échanges portent sur des thématiques proches (aide pour la rentrée, renseignements administratifs, soutien pour le logement ou le travail, rencontre des étudiant-e-s inscrit-e-s dans une même filière, originaire d'une même région ou pays, etc.). Elles intègrent aussi le groupe Facebook comme un outil de communication au service de l'association. Les actions de ces associations bénéficient alors d'une large visibilité, les événements comme les journées d'accueil ou les soirées organisées touchent ainsi un très large public.

Mais quelles formes concrètes prend cette participation sociale ? Le graphique ci-dessous fournit les pourcentages de participation aux différents types d'associations, clubs ou de groupes proposés dans le questionnaire et dont sont membres actifs/volontaires les étudiant-e-s internationaux. A la lecture du graphique, on peut constater que les étudiant-e-s fréquentent des associations qui couvrent un spectre relativement large comme des associations généralistes ou de filières proposant des services qui touchent principalement aux études et aux loisirs, des associations sportives, culturelles, communautaires, humanitaires, religieuses et des associations à vocation syndicale ou politique. Comme on peut le voir sur le graphique, il existe de nombreuses différences dans la participation à la vie associative et à des activités communautaires des étudiant-e-s en fonction de leur provenance.

Les associations d'étudiant-e-s se taillent la part du lion : elles concernent un peu moins de la moitié des répondant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE, soit 42.6% de ceux qui participent à au moins une activité associative qu'ils exercent dans le cadre universitaire alors qu'elles concernent près d'un tiers (33.1%) des autres étudiant-e-s. Les deuxième, troisième et quatrième places sont occupées par les clubs sportifs ou de loisirs (30.3% contre 29.7%), les associations de solidarité ou d'entraide (20% contre 15.6%) et les syndicats étudiant ou professionnel (14% contre 8.8%). Les différences sont plus faibles entre ces deux groupes mais elles concernent une proportion toujours plus importante des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE que des étudiant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE.

Graphique 8 : Types des associations, clubs ou d'autres groupes dont sont membres actifs/volontaires les étudiant-e-s en médecine



D'autres différences distinguent également ces deux catégories des étudiant-e-s. Contrairement aux étudiant-e-s européens, les répondant-e-s des pays tiers sont d'avantage membres actifs/volontaires des associations artistiques ou groupes culturels (13.3% contre 9.8%), participent à des projets dans le cadre des ONG (11% contre 7.1%) et aux autres types d'activités (2.7% contre 1.8%). Finalement, en comparaison avec les étudiant-e-s extra européens, les étudiant-e-s européens sont proportionnellement plus nombreux à fréquenter des groupes religieux (7% contre 4.7%) ou des partis ou groupes politiques (1.4% contre 0.6%).

La participation aux activités extra-universitaires (par exemple, soirées étudiantes, réunions sportives, tournoi de football, théâtre, cours de danse, etc.), étaient très populaires parmi les étudiant-e-s interviewés ayant commencé leurs études avant la pandémie et perçues comme positives pour leur santé mentale. Selon eux, ce type d'activités les aident à se détendre de leurs études et à maintenir un équilibre entre leurs activités universitaires et le divertissement. Participer à des activités extra-universitaires les aide à prendre confiance en eux et à se développer socialement. A titre d'exemple, Inès et sa sœur Isabelle, les deux étudiantes à l'UMF Iasi, ont participé pendant leurs études à des différents activités organisées dans le cadre d'une association dont elles sont membres actives comme l'extrait suivant l'illustre :

« Moi, j'ai fait partie de deux associations, en fin, de la même association mais de deux pôles différents. Donc la première fois c'était le pôle sport parce que j'ai fait du sport à haut niveau pendant longtemps et du coup je me suis dit pourquoi pas ne pas faire partie du pôle sport. Et ma sœur était cheffe du pôle humanitaire et elle avait mis en place plein de choses qui étaient vraiment super bien et c'était vraiment gratifiant de

pourvoir faire ce genre d'actions. On faisait des collectes de jouets, on faisait des cagnottes ou il y avait des personnes qui nous donnait pas mal d'argent et on pouvait acheter des jouets pour des enfants orphelins. Après ma sœur faisait aussi de la médecine ambulance, elle allait soigner des personnes sans domicile, qui se trouvait dans la rue et c'est vrai que c'est pour ça que ça donne envie de faire partie de l'association. C'est hyper gratifiant de faire ce genre de choses, je pense. C'est une chance de pouvoir participer à ce genre d'actions ». Inès, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section anglaise, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Les discours des étudiant-e-s membres des associations citées ci-dessus relèvent tous du bénéfice de l'expérience sur le plan personnel (organisation, réalisation de projets, etc.) et également au niveau de l'étendue du réseau de connaissances. Ces réseaux créés et entretenus pendant les études ont des implications fortes puisqu'ils influencent le vécu et les trajectoires étudiantes. Ensuite, les activités de ces associations favorisent grandement l'ancrage local des étudiant-e-s dans leur ville d'accueil qui se traduit par des différentes pratiques, par exemple, en participant aux différentes actions de soutien et aux activités sportives et culturelles proposées.

8.2.4 PARTICIPATION AUX EVENEMENTS ORGANISES PAR LA COMMUNAUTE LOCALE

Pour évaluer leur degré d'intégration des étudiant-e-s à la culture d'accueil, on leur a également demandé de choisir parmi une liste les événements et les activités auxquelles ils participent pendant leur temps libre. Les événements et activités auxquels participent les étudiant-e-s sont indiqués dans le tableau ci-dessous. Dans leur grande majorité, les étudiant-e-s de notre échantillon semblent plutôt être intéressés pour participer aux événements et activités organisés hors leur université d'accueil. Parmi tous les événements et les activités proposés dont les étudiant-e-s pouvaient en choisir plusieurs réponses, les événements et/ou les activités organisés par la ville ou la communauté locale sont ceux auxquels ils participent le plus : leur participation représente 35.3% parmi tous les événements proposés et 51.3% des répondant-e-s en participent.

A l'inverse, un peu moins d'un tiers (31.6%) des étudiant-e-s interrogés déclarent n'avoir participé à aucun des différents événements ou des activités organisés en dehors de l'université en parallèle des études. Dans le même temps, ils sont suivis par 30.1% des étudiant-e-s qui ont déjà participé à des événements et/ou des activités organisés par un groupe de même appartenance nationale ou ethnique, qui constitue donc le deuxième type d'événements auxquels participent les étudiant-e-s et représente 20.7% parmi tous les événements proposés. Les événements et/ou les activités sportifs représentent 17.4% parmi le total des événements et activités proposés et 25.2% des répondant-e-s en participent. Finalement, 4% des étudiant-e-s déclarent fréquenter d'autres types d'événements et d'activités extra-universitaires alors que 2.9% d'entre eux participent à des événements et/ou des activités politiques locales et internationales. Ceux-ci représentent 2.8%, respectivement 2%, parmi le total des événements.

Tableau 30 : Evénements et activités auxquels participent les étudiant-e-s

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage
	Effectif	Pourcentage	Pourcentage d'observations
Evénements et/ou activités organisés par la ville ou la communauté locale	317	35.3	51.3
Ne participe pas à aucun événement ou activité mentionnés	195	21.7	31.6
Evénements et/ou activités organisés par un groupe de même appartenance nationale ou ethnique	186	20.7	30.1
Evénements et/ou activités sportifs	156	17.4	25.2
D'autres types d'évènements et activités extra-universitaires	25	2.8	4.0
Evénements et/ou activités politiques locales et internationales	18	2.0	2.9
Total	897	100	145.1

(En Roumanie, participez-vous à des événements et/ou activités extra-universitaires ?)

(N=618, système manquant = 98)

La participation aux activités ci-dessus représentent pour les étudiant-e-s de bonnes occasions de faire de nouvelles connexions et mener ainsi une vie sociale active. Certains étudiant-e-s internationaux interrogés nous ont avoué qu'ils ressentaient un fort attachement émotionnel à leur pays d'accueil et qu'ils considéraient leur séjour éducatif en Roumanie comme une occasion d'explorer davantage la culture et la langue roumaine. Suivre des cours de langue roumaine à l'université a fourni à de nombreux étudiant-e-s interviewés un espace tangible pour explorer davantage leur identité, leur permettant de se rapprocher de la culture roumaine.

De plus, certains étudiant-e-s en profite de leur séjour en Roumanie pour vivre des expériences, plus accessible à leurs yeux, en dehors de l'université. Plus précisément, ce sont souvent les étudiant-e-s les plus jeunes qui présentent des besoins plus élevés quant aux interactions externes au sein de leur réseau étudiant. Celles-ci semblent par ailleurs dépendre fortement des ressources disponibles parmi lesquelles sont considérés le budget personnel dont disposent les étudiant-e-s ainsi que leur capacité à être créatifs. D'autres facteurs semblent offrir davantage d'opportunités pour s'adonner aux loisirs, aux sorties et autres activités sociales avec les pairs.

« En Roumanie comme ça ne coûte pas trop cher, je peux faire beaucoup de choses différentes. Je fais beaucoup d'expériences. Par exemple, je me suis inscrite à un programme qui s'appelle ITDM International Training on Disaster Medicine pour faire une formation en plus. Je ne peux pas faire les choses comme je veux parce que ça coûte cher en Suisse et que je n'ai pas de travail donc il faut que je fasse un peu les choses différemment. J'habite de nouveau avec ma famille quand je suis ici, donc voilà la vie est très différente ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Au contraire, pour d'autres étudiant-e-s la priorité est donnée aux études et ils se concentraient davantage sur la réussite de celles-ci afin de réaliser leur rêve sans s'investir énormément dans des activités extra-universitaires pendant la durée de leurs études. Souvent, ces étudiant-e-s sont trop pris par les études, ce qui leur laisse peu de temps libre pour s'intéresser à d'autres activités extra-universitaires. Malgré de nombreux efforts, pour sa part, Emmanuelle nous a avoué n'avoir pas trouvé l'intérêt et la motivation nécessaire pour continuer à faire des activités sportives en parallèle de ses études. De plus, elle a évoqué le manque de temps qui l'empêche de pratiquer et profiter le plus possible de ses activités de loisirs personnelles :

« Je me suis inscrite dans une salle de sport et après j'ai arrêté. En fait, il n'y a pas trop d'activité comme ça extra-universitaire que je fais. Surtout parce que, honnêtement, je n'ai pas trop le temps et j'ai envie de vraiment me concentrer sur mes études et comme je ne suis pas passionnée du sport, je ne sens pas le besoin. Mais je sais qu'il y a des gens qui disent qu'ils doivent faire du sport pour leur santé mentale pour justement réussir mieux à étudier. Moi, pas du tout. Je n'ai pas vraiment d'activité comme ça en dehors de l'université à part quand je fais du design graphique. Après j'aime bien être chez moi ou trainer sur l'ordinateur ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi

Comme vu plus haut, plus d'un-e étudiant-e international en médecine sur deux est membre actif/volontaire d'une association, d'un club ou d'autres groupes en parallèle des études. Cependant, l'analyse des données a permis d'observer de nombreuses différences selon la provenance des étudiant-e-s quant à la participation aux activités extra-universitaires. Lorsqu'on leur demande quelles sont les événements et activités auxquels participent les étudiant-e-s, plus de la moitié d'entre eux affirme participer aux différents événements et/ou activités organisés par la ville ou la communauté locale. En revanche, l'analyse des entretiens montrent que, malgré cette expérience commune de la migration pour études, la participation aux activités extra universitaires des étudiant-e-s internationaux est différente.

8.2.5 NIVEAU DE CONNAISSANCE DE LA LANGUE ROUMAINE

Pour étudier la médecine et vivre en Roumanie, l'apprentissage de la langue roumaine au niveau conversationnel est obligatoire pour les étudiant-e-s internationaux afin de pouvoir être en mesure de communiquer oralement avec les patients et de se débrouiller dans les différentes situations de la vie quotidienne. A l'UMF Cluj-Napoca, pour apprendre le roumain pendant les trois premières années d'études, il y a 84 heures obligatoires (trois heures de cours de roumain par semaine) incluses dans le programme d'études des étudiant-e-s internationaux. Les étudiant-e-s qui souhaitent mettre en pratique leurs connaissances de langue roumaine ont aussi la possibilité de s'inscrire à des cours facultatifs. À la fin de la troisième année d'études, tous les étudiant-e-s internationaux ont l'obligation de se présenter à une épreuve éliminatoire de connaissance de la langue roumaine qui certifie qu'ils ont acquis les compétences nécessaires pour la communication avec les patients. Pour acquérir des connaissances plus approfondies du roumain, les étudiant-e-s sont encouragés de faire des tandems, de se faire des ami-e-s parmi leurs collègues roumains et de devenir membre des

associations étudiantes. Les étudiant-e-s sont admis en IV^{ème} année d'études à condition qu'ils ont validé tous leurs examens au cours des trois premières années, ainsi que l'examen de langue roumaine à la fin de la III^{ème} année d'études. En comparaison, l'UMF Iasi propose des cours de langue roumaine à ses étudiant-e-s que pendant la I^{ère} année d'études.

En ce qui concerne les compétences linguistiques en roumain, les résultats de l'enquête montrent qu'environ un quart (25.8%) des étudiant-e-s interrogés parle le roumain couramment ou percevaient leur niveau de roumain comme avancé (le tableau ci-après). Un peu plus de la moitié (52.6%) des participant-e-s ont déclaré avoir un niveau intermédiaire alors qu'un peu plus d'un cinquième (21.6%) d'entre eux estime avoir un niveau de débutant ayant des connaissances de base en roumain.

L'année d'études est-elle un facteur déterminant pour le niveau de connaissance de la langue roumaine parmi nos enquêtés ? En croisant le niveau de connaissance de la langue roumaine avec leur année d'études des étudiant-e-s internationaux, le test du khi-deux montre un lien statistiquement significatif ($p < 0.001$) entre les deux variables. L'hypothèse nulle (H_0) doit être rejetée. La force du lien ($kh^2 = 0.232$) nous indique qu'il y a une relation moyenne entre les deux variables. Le niveau de maîtrise de la langue roumaine des étudiant-e-s en IV^{ème} année ou plus se révèle néanmoins quelque peu supérieur par rapport aux étudiant-e-s des trois premières années d'inscription.

Les étudiant-e-s en IV^{ème} année ou plus sont plus nombreux à avoir déclaré savoir parler couramment le roumain ou à avoir un niveau avancé (26.4%) ou intermédiaire (59%) alors que c'est moins le cas pour les étudiant-e-s inscrits en I^{ère}, II^{ème} ou III^{ème} année d'études (24.8%, respectivement 41.3%). Au contraire, ces derniers sont plus nombreux à déclarer à avoir un niveau débutant (33.9%) en comparaison avec les étudiant-e-s en IV^{ème} année ou plus (14.6%).

Tableau 31 : Auto-évaluation du niveau des connaissances en roumain en fonction de l'année d'études

Année d'études		Niveau de connaissance de la langue roumaine			
		Avancé ou parle couramment	Intermédiaire	Débutant	Total
I ^{ère} , II ^{ème} et III ^{ème} année	Effectif	30	50	41	121
	Pourcentage	24.8	41.3	33.9	100
IV ^{ème} année ou plus	Effectif	56	125	31	212
	Pourcentage	26.4	59	14.6	100
Total	Effectif	86	175	72	333
	Pourcentage	25.8	52.6	21.6	100

(N=333, système manquant=383, $p < 0.001$, $kh^2 = 0.232$)

Pendant les trois premières années d'études, un niveau de débutant de connaissances de la langue roumaine n'a peut-être pas affecté les études universitaires des participant-e-s puisque les programmes d'études qui leur sont proposés sont enseignés en anglais ou en français. Cependant, le manque de maîtrise du roumain était susceptible de causer des défis

aux étudiant-e-s lors de leurs interactions avec les patients pendant les stages dans les hôpitaux et dans les interactions quotidiennes, de les décourager de communiquer et de socialiser avec la population locale et d'augmenter les niveaux de stress dans leur adaptation à la culture et à la société d'accueil. L'analyse des entretiens montre que les étudiant-e-s utilisent diverses applications linguistiques (par exemple, Duolingo et Google traduction) disponibles pour les technologies de bureau ou mobiles pour améliorer leurs connaissances. Ces applications sont considérées comme efficaces pour l'apprentissage du vocabulaire notamment. Pour la pratique de la langue, ils n'hésitent pas de tenter de communiquer avec des locuteurs natifs :

« C'est laborieux ! En théorie, on a trois heures de cours par semaine à l'université. En pratique, là depuis le deuxième semestre, c'est vrai qu'il y a pas mal d'heures qui sautent. Ce que je fais en plus c'est qu'au premier semestre j'utilisais beaucoup l'application Duolingo mais dernièrement j'en ai plus beaucoup fait mais je pense que je vais m'y remettre dès que j'aurais un peu plus de temps parce que là ce semestre c'est vraiment le bazar, je dois m'y remettre. Et sinon, c'est occasionnellement quand je rencontre des gens et que je peux placer deux mots en roumain. Et aussi c'est au besoin, c'est-à-dire que, par exemple, si je vais dans un endroit où j'ai besoin de quelque chose je regarde en amont le vocabulaire dont je vais avoir besoin et j'utilise aussi Google traduction parce que pour l'instant c'est ma seule référence ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, UMF Cluj-Napoca, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De même, plusieurs étudiant-e-s ont également mentionné les limites de l'apprentissage de langue en ligne, y compris les difficultés d'interaction via la technologie qui font défaut lors de l'enseignement à distance. Dans l'ensemble, pour de nombreux étudiant-e-s les interactions avec d'autres pairs et les possibilités de s'engager dans l'utilisation pratique de la langue pendant les cours en ligne ont été moins efficaces et ne favorisaient pas l'apprentissage de la langue en comparaison à celles expérimentés pendant les cours en présentiel :

« Le premier semestre c'était en présentiel, c'était super cool, les profs sont très, très motivés aussi qu'on sache le roumain et font tout vraiment pour qu'on l'apprenne. On a un livre, on fait des exercices et pendant le premier semestre ce sont plus de choses de tous les jours un peu, parler avec le taxi, décrocher au téléphone, etc. ça va assez vite, à la fin du premier semestre c'est assez incroyable ce qu'on doit savoir du roumain déjà. Après le deuxième semestre c'était en ligne et là c'était beaucoup plus compliqué parce que déjà la prof n'aime pas trop. Et on est plus parce que normalement on est un petit groupe, on était dix personnes et après qu'on est passé en ligne on était une trentaine donc on parlait moins. C'était compliqué parce que là c'était chacun son tour les exercices et tout, la prof interrogeait alors qu'en classe on posait beaucoup plus de questions, des expressions, elle partait sur d'autres sujets tout d'un coup, de la vie vraiment en Roumanie. Bref, ce n'est pas aussi intense que quand on était en présentiel. On apprend moins vite, après on se débrouille, on sait parler au taxi, on sait commander ce qu'on veut, si quelqu'un nous appelle en roumain, c'est lui dire qu'on ne parle pas très bien roumain et qu'on ne peut pas l'aider ». Laura, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Le niveau de roumain maîtrisé par les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi est considéré un peu plus problématique. Pour beaucoup d'entre eux, la difficulté ne se situe pas au niveau grammatical ou phonétique mais plutôt au manque de pratique. Enfin, comme on

peut le constater dans le discours d'Isabelle et d'Emmanuelle, de nombreux étudiant-e-s décident de s'inscrire en parallèle de leurs études médicales à des cours facultatifs de roumain donnés par l'Institut français de Iasi afin de pouvoir mettre en pratique et ainsi améliorer leurs connaissances de langue roumaine apprises dans les cours offerts par leur université d'accueil :

« Le roumain, je l'ai appris en arrivant à Iasi tout simplement. Donc en première année on a des cours, en fin, proposé par la faculté mais après j'ai pris des cours à l'Institut français de Iasi et j'en ai pris jusqu'à l'an dernier en fait. Donc ça m'a permis de progresser surtout de ne pas trop perdre le niveau parce qu'en fait vu qu'on ne pratique pas énormément, en fin, on pratique avec seulement quelques patients à l'hôpital et puis sinon c'est dans le taxi, en faisant les courses, au restaurant. J'ai de bonnes bases de roumain, je dois avoir un niveau B2, je crois ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

« J'ai pris de cours de roumain à l'Institut français de Iasi qui donne des cours de roumain et après je faisais beaucoup d'humanitaire avec Humanus et là j'ai beaucoup amélioré mon roumain. Et après mes ami-e-s roumains, ils ont un très bon niveau d'anglais donc ont parlé anglais naturellement et eux ils apprennent le français du coup on parle en français mais c'est tout ce que j'ai fait. Et je pense qu'en fait vraiment le roumain, c'est bien de prendre des cours mais la pratique c'est mieux et je pense que c'est ce qui m'a manqué en fait. Ce n'est pas le fait de prendre des cours parce que j'en ai pris mais c'est vraiment le fait de pratiquer le roumain en parlant à des Roumains en roumain mais pas en anglais ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Toutefois, cette attitude volontariste ne correspond pas à la majorité des situations, d'où les regrets de Anne-Marie par des mentions de ne pas avoir assez appris et approfondi son niveau de roumain avant la fin de ses études. En effet, elle regrette de ne pas avoir pris des cours intensifs après la première année en plus des cours donnés par la faculté comme l'ont fait certains de ses collègues pour consolider ses connaissances du roumain et atteindre un meilleur niveau pendant ses études à Iasi :

« Du coup, l'UMF Iasi nous propose deux heures de roumain par semaine en première année, ensuite plus du tout. Certains de mes collègues ont ensuite pris des cours privés, chose que je n'ai pas faite et que j'aurais peut-être dû faire parce que mis à part ces stages pratiques en hôpital, je n'ai jamais eu l'occasion de parler roumain. Alors oui, dans les commerces, dans la rue, etc. mais sinon je n'ai jamais eu vraiment l'opportunité d'avoir un dialogue en roumain donc c'est un regret que j'ai de ne pas avoir pris des cours de roumain après cette première année. Comme dit, on avait un ou deux bouquins faits par la faculté, donc j'ai quand même pu apprendre les bases, etc. mais je sais que j'ai quand même des lacunes et j'aurais pu mieux l'apprendre, mieux l'approfondir ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Par ailleurs, une large majorité des étudiant-e-s interviewés en première année d'études de l'UMF Iasi considère l'apprentissage de la langue au niveau débutant comme quelque chose qui nécessite beaucoup d'effort et de temps. L'extrait suivant est un bon exemple pour se former une opinion précise des priorités des étudiant-e-s pendant de leur première année d'études et de leurs compétences linguistiques en roumain. En même temps, il révèle que l'utilisation appliquée de la langue étudiée pendant la première année d'études est

limitée par leur faible niveau de compétences linguistique. Le choix de donner la priorité aux études médicales plutôt qu'à l'apprentissage du roumain est influencé aussi par leur motivation, leurs stratégies d'apprentissage individuelles et, surtout, par leur temps disponible :

« Le roumain, je peux comprendre un peu mais le parler c'est très compliqué. Après je ne me suis pas encore mise dans le roumain totalement parce que je voulais me concentrer sur les études d'abord ». Emma, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Iasi.

De la même façon, une autre étudiante souligne qu'elle maîtrise « le roumain médical » et l'extrait qui suit montre sa stratégie dans l'amélioration de ses connaissances langagières. Après son arrivée à Iasi, Morgane, comme nombreux de ses collègues a mis l'accent sur les interrogatoires avec les patients roumains qu'elle a rencontré pour pratiquer le roumain. Finalement, elle parle explicitement de la prise de conscience de la ressemblance de sa langue maternelle, le français, avec le roumain qui lui permet de le comprendre plus facilement que d'autres collègues :

« Je parle le roumain médical c'est tout. Donc j'ai aucun problème à poser des questions de base pour un interrogatoire en roumain, j'ai l'habitude, je l'ai fait énormément de fois parce qu'on a pu énormément s'entraîner. Après des fois il y a certains mots qu'on ne comprend pas mais souvent on est plusieurs à écouter le patient et du coup, soit on demande de répéter au patient, soit au fur et à mesure on arrive à comprendre. Ce n'est pas si compliqué que ça, sachant que c'est quand même une langue latine donc c'est vraiment bien ». Morgane, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour améliorer leurs connaissances de la langue roumaine, les étudiant-e-s adoptent différentes stratégies. Nous allons décrire ces dernières dans le sous-chapitre suivant.

8.2.6 DIVERSIFICATION DES STRATEGIES D'APPRENTISSAGE DE LA LANGUE LOCALE

En parallèle de leurs études de médecine, les étudiant-e-s internationaux en médecine recherchent diverses activités et des outils qui offrent une flexibilité dans le temps et l'espace pour soutenir leur processus d'apprentissage de la langue roumaine. Le processus d'acquisition des connaissances linguistiques en roumain des étudiant-e-s est soutenu principalement par leur utilisation appliquée de la langue étudiée, lorsqu'ils tentent de la pratiquer dans son contexte d'utilisation. Cependant, cette utilisation est souvent limitée par leur faible niveau de compétences linguistiques. Pour compléter leurs activités d'apprentissage formelles et pallier au niveau de langue insuffisant, les étudiant-e-s envisagent différentes solutions et stratégies. Après avoir réalisé qu'il est difficile de communiquer de manière agréable avec les patients et les natifs, Nathanael a alors trouvé comme des interlocuteurs idéaux ses collègues roumains rencontrés dans un club de sport pour pratiquer le roumain qu'il explique ainsi :

« De mon côté, comme je luttais dans un club avec des roumains, j'essayais donc d'apprendre et pratiquer le roumain en même temps. Et je pense que pour la

clinique après c'est essentiel de savoir parler le roumain puisqu'on est en Roumanie. Si on avait été en France, je pense qu'un patient français aimerait que le praticien lui parle en français, c'est normal. Donc moi, je trouve tout à fait logique, on doit tous apprendre le roumain. Après c'est vrai que ce n'est pas très poussé, c'est un peu laissé de côté on va dire. Il faut vraiment le faire par soi-même. Je sais qu'il y a des classes préparatoires qui sont vraiment dissociées de la faculté pour le roumain, on peut en prendre. Et j'envisage peut-être d'en prendre pour me perfectionner parce que c'est vrai que même au bout d'une année, ça reste assez difficile ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Regarder des séries et des films à la télévision, écouter de la musique ou lire des livres en roumain sont d'autres exemples d'activités d'apprentissage initiées et répandues parmi les étudiant-e-s pour développer leurs compétences linguistiques. Une autre activité liée aux stratégies d'apprentissage des étudiant-e-s est la tentation d'interagir avec la population qu'ils rencontrent régulièrement pendant les diverses activités quotidiennes :

« J'essaie de regarder des séries en roumain. Je ne dis pas que je comprends beaucoup de choses mais j'essaie. La musique roumaine est pas mal et du coup j'écoute pas mal de musique. Et après j'essaie de lire un peu des livres en roumain mais c'est compliqué. J'ai participé aussi à des congrès sur la chirurgie faciale qui étaient intégralement en roumain et quand j'interagis avec la population que ce soit avec les chauffeurs de taxis, les cassiers ou les banquiers, j'essaie de parler en roumain ». Inès, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section anglaise, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Tenter de communiquer avec des locaux natifs dans la langue étudiée est un autre exemple de stratégie d'apprentissage initiée et adoptée par les étudiant-e-s pour développer leurs compétences linguistiques pendant les courts moments de « temps libre ». Dans l'ensemble, l'interaction avec les locaux est considérée comme très importante : les étudiant-e-s ayant de bonnes connaissances théoriques de base en roumain préfèrent pratiquer quotidiennement en interagissant avec les gens. La communication avec des locuteurs natifs peut être stimulante et en même temps encourageante à ce stade, car la capacité d'utiliser la nouvelle langue est souvent très limitée pendant les activités formelles des cours. Un bon exemple allant dans ce sens est le cas de Ibrahim qui nous raconte ses expériences dans l'extrait suivant :

« Alors moi, j'avais des bases en roumain et je comprenais très bien le roumain par contre pour parler j'arrivais assez difficilement à me faire comprendre. Du coup, ici [à Cluj] j'ai rencontré beaucoup de métis roumains et donc ça aussi m'a motivé en me disant qu'eux aussi ils parlent roumain et moi aussi, il faut que je fasse l'effort en fait. Et du coup, comme j'ai un peu de la famille ici, je me suis forcé à parler roumain avec eux et c'est comme ça en fait que j'ai appris le roumain, en parlant avec les gens ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Enfin, en ce qui concerne les progrès en roumain, il semble que pour les étudiant-e-s qui ont de connaissances de base de la langue roumaine le processus d'apprentissage était différent et plus facile en comparaison avec les autres étudiant-e-s. Ça a été le cas de Thomas qui nous racontent son expérience dans les termes suivants :

« Alors de mon côté, je parlais déjà le roumain en fin, je l'avais appris en autodidacte et donc j'arrivais à m'exprimer, j'arrivais à comprendre quand je suis arrivé en Roumanie. Et donc moi, pour la première année, je n'ai pas dû participer au cours parce que c'était les cours introductifs et puis j'avais déjà les bases de la langue roumaine donc j'ai dû écrire dix essais à côté en fin, donner des textes à ma prof de roumain pour voir que j'ai travaillé et puis que j'exerce aussi mon roumain. Ensuite, pendant la II^{ème} année les cours de roumain étaient spécialisés sur le langage médical et là j'ai participé parce que je n'avais pas les bases du langage médical en roumain et je pensais que ça pourrait être une bonne idée et donc j'ai volontairement participé au cours au lieu d'écrire des textes de mon côté. Et vu que j'avais quand même, en fin, j'étais au-dessus du niveau de mes camarades, je pouvais des fois aider la professeure à expliquer les choses en roumain à mes collègues et ça, ça a duré jusqu'à la fin de la III^{ème} année. Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En conclusion, l'analyse de la maîtrise et de l'apprentissage de la langue roumaine a révélé que les niveaux de langue des étudiant-e-s diffèrent légèrement et s'améliore au fil des années passées en Roumanie. En fin de compte, comme une grande partie des étudiant-e-s internationaux n'ont pas a priori de projet d'installation durable en Roumanie après la fin de leur programme d'études, le roumain reste pour eux une langue qui serve principalement à s'intégrer à la vie universitaire et qui permet de réaliser les stages pratiques dans les hôpitaux roumains pendant leurs études.

8.2.7 SENTIMENT D'ATTACHEMENT ET DEGRE D'INTERET POUR L'ACTUALITE ET LES NOUVELLES EN ROUMANIE

Quel est le sentiment d'attachement des étudiant-e-s internationaux en médecine par rapport à la Roumanie ? Quel est le degré d'intérêt des étudiant-e-s en médecine pour l'actualité et les nouvelles ? Nous avons limité les questions posées aux étudiant-e-s internationaux à deux aspects concernant l'attachement et l'intérêt pour le pays d'accueil (à savoir les questions Q33, Q45 du questionnaire).

Les analyses descriptives exploratoires ont montré que les deux questions étaient très similaires en termes de distribution des effectifs. Dès lors, nous avons décidé de transformer les deux variables dans une variable catégorielle. Les réponses à la question « Sur une échelle de 0 (ne ressentant aucun attachement) à 10 (très fort sentiment d'attachement) quel est votre niveau d'attachement à la Roumanie ? » ont ensuite été regroupées entre trois niveaux et sont réparties comme indiqué dans le tableau suivant.

Un peu plus d'un cinquième des personnes interrogées (22.6%) donnent les réponses les plus basses (0-3), un peu moins d'un tiers (30.2%) indique un degré d'attachement moyen (4, 5 et 6), et un peu moins de la moitié un degré d'attachement fort (7-10). Dans l'ensemble, le degré d'attachement est donc assez fort, bien qu'une minorité non négligeable semble être assez détachée, subjectivement parlant, de leur pays d'accueil.

Tableau 32 : Sentiment d'attachement à la Roumanie selon l'année d'études des étudiant-e-s internationaux

Année d'études		Niveau du sentiment d'attachement à la Roumanie			
		Aucun ou faible	Moyen	Fort	Total
I ^{ère} année	Effectif	46	54	49	149
	Pourcentage	30.9	36.2	32.9	100
II ^{ème} année	Effectif	19	30	46	95
	Pourcentage	20	31.6	48.4	100
III ^{ème} année	Effectif	22	30	41	93
	Pourcentage	23.7	32.3	44.1	100
IV ^{ème} année	Effectif	21	36	67	124
	Pourcentage	16.9	29	54	100
V ^{ème} année	Effectif	24	28	49	101
	Pourcentage	23.8	27.7	48.5	100
VI ^{ème} année	Effectif	16	20	57	93
	Pourcentage	17.2	21.5	61.3	100
Total	Effectif	148	198	309	655
	Pourcentage	22.6	30.2	47.2	100

(N=655, système manquant=61, $p < 0.007$, $kh^2 = 0.193$)

Enfin, selon les données du tableau, il existe une relation positive entre le niveau d'attachement à la Roumanie et l'année d'études des étudiant-e-s qui sont corrélés. Elles montrent que plus l'année d'études s'élève, plus le sentiment d'attachement à la Roumanie est important. Généralement, on peut noter que le sentiment d'attachement à la Roumanie est en augmentation du début à la fin de sixième année d'études. Par exemple, seulement près d'un tiers (32.9%) des étudiant-e-s I^{ère} année d'études déclarent avoir un fort niveau du sentiment d'attachement à la Roumanie alors qu'ils sont près du double soit la majorité d'entre eux (61.3%) en VI^{ème} année d'études. Inversement, 30.9% des étudiant-e-s qui déclarent n'avoir aucun ou un faible sentiment d'attachement à la Roumanie sont en I^{ère} année d'études alors qu'ils ne sont que 17.2% en VI^{ème} année d'études. On constate donc une association entre les deux variables, qu'on peut quantifier de faible et qui est résumée par un kh^2 de 0.193, $p < 0.007$.

Les citations suivantes apportent quelques précisions sur l'évolution de l'attachement des étudiant-e-s à leur communauté d'accueil en Roumanie. Anne-Marie, précise que l'interaction interculturelle avec les étudiant-e-s internationaux et les liens créés pendant les études, notamment avec des gens habitant dans la ville d'accueil, vont lui manquer ultérieurement :

« Oui, je suis attachée à la Roumanie et maintenant que je me rapproche de la fin de mes études j'ai un sentiment hyper mitigé à l'idée de quitter la ville de Iasi. Je me sens un petit peu angoissé, je ne sais pas c'est un petit peu bizarre parce que voilà on s'est attaché, on s'est habitué. Alors en arrivant, on savait que ça va être une période de transition, la plupart d'entre nous repart dans leur pays mais c'est vrai que j'ai un gros pansement au cœur quand je pense à la suite ». Anne-Marie, de nationalité italienne et

résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour sa part, Houria, précise que c'est plutôt l'expérience de mobilité et la connexion interculturelle avec les pairs nationaux et internationaux ou en d'autres mots l'éloignement du « pays de d'accueil » qui vont lui manquer :

« Je pense que je me suis moins attaché au pays mais je me suis attachée plus à l'expérience en fait. Le fait d'avoir mes amies ici, d'être pour les études, la globalité. Mais après quand tout ça va se terminer et qu'on va chacun devoir retourner dans nos pays ou aller ailleurs pour faire notre internat, je ne pense pas que c'est la Roumanie qui va me manquer, ce sera vraiment l'expérience entière ». Héloïse, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en III^{ème} année à l'UMF Iasi.

Ces deux extraits ci-avant démontrent la création de solides attaches des étudiant-e-s à leur pays et ville d'accueil pendant la réalisation de leur projet d'études. Selon Pleyers et Guillaume (2008), les séjours de plus longue durée dans le pays d'accueil impliquent un transfert plus important des activités professionnelles, de la vie affective et relationnelle. De plus, « l'intensité des investissements personnels et professionnels consentis durant le séjour contribue à susciter un attachement fort à la société d'accueil » alors que « l'idée du retour est alors vécue comme un arrachement ou comme une nouvelle rupture » (Pleyers et Guillaume, 2008, p. 72).

Nous avons choisi de nous pencher également sur l'intérêt que vouent les étudiant-e-s internationaux en médecine à l'actualité et aux nouvelles en Roumanie. Notre objectif visait de mesurer l'intérêt réel manifesté par les étudiant-e-s en matière d'actualité à leur pays d'accueil. Ainsi, en somme près de trois quart (73.3%) d'entre eux se disent intéressé ou très intéressés par l'actualité dont un peu plus d'un tiers (34.1%) des répondant-e-s se disent plutôt intéressé alors que près de quatre étudiant-e-s sur dix (39.2%) sont très intéressés par actualité. Enfin, seul un peu plus d'un quart (26.7%) des répondant-e-s se disent peu ou pas du tout intéressés par l'actualité et les nouvelles en Roumanie.

Tableau 33 : Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie selon la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie			
		Peu ou pas du tout intéressé	Plutôt intéressé	Très intéressé	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	108	149	185	442
	Pourcentage	24.4	33.7	41.9	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	57	61	57	175
	Pourcentage	32.6	34.9	32.6	100
Total	Effectif	165	210	242	617
	Pourcentage	26.7	34.1	39.2	100

(N=617, système manquant=99, $p < 0.05$, $kh^2 = 0.098$)

Concernant la question de l'intérêt manifesté pour l'actualité et les nouvelles en Roumanie, le degré d'intérêt est corrélé avec la provenance des étudiant-e-s. Le pourcentage le plus élevé (41.9%) des répondant-e-s qui affirment être très intéressé apparaît parmi les étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE. A l'opposé, le pourcentage le plus élevé (32.6%) des répondant-e-s qui affirment être peu ou pas du tout intéressé apparaît parmi les étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE. On constate donc une nette association, qu'on peut synthétiser par le $\chi^2 = 0.098$, $p < 0.05$, qui permet de qualifier la force du lien entre les deux variables catégorielles comme faible.

De manière générale, les étudiant-e-s semblent ouverts à la différence culturelle (Cicchelli, 2013) et déclarent être très intéressés par l'actualité roumaine. Ainsi, il est remarquable que dans les entretiens les enquêtés s'abandonnent aussi bien à un éloge enthousiaste des codes culturels des habitants et des expériences accomplies dans le pays d'accueil. Après avoir décrit les principales expériences des étudiant-e-s internationaux pendant les études ainsi que leur sentiment d'attachement à la Roumanie, nous voulons savoir, d'une part, quelles sont les conditions de vie des étudiant-e-s et d'autre part, nous pencher sur l'activité lucrative rémunérée en parallèle des études afin de mieux comprendre les principales sources de financement de leurs études, ce qui est l'objet du sous-chapitre suivant.

8.3 CONDITIONS DE VIE DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX

L'étude des conditions de vie des étudiant-e-s repose d'une part, sur l'ancrage dans la ville ou dans d'autres termes sur les conditions de logement et d'autre part, sur l'activité lucrative en parallèle des études et leurs ressources à disposition pour financer les études. Dans les deux sous-chapitres suivants, nous allons aborder ces deux dimensions.

8.3.1 CONDITIONS DE LOGEMENT

Différentes études mentionnent que la durée du séjour d'études est fortement liée à l'hébergement dans le nouveau pays d'accueil. Il a été constaté que les étudiant-e-s internationaux participant à un programme de mobilité de courte durée déclarent se sentir mieux intégrés à l'université et socialement en comparaison aux étudiant-e-s internationaux qui poursuivent des études dans le but d'obtenir un diplôme de l'université d'accueil, probablement parce que les premiers sont invités à participer à des programmes académiques alors que les seconds doivent s'adapter aux aspects culturels et sociaux du pays d'accueil (Butcher & McGrath, 2004 ; Poyrazli & Grahame, 2007).

Comme le montre les données tirées de notre enquête dans le tableau ci-dessous, le choix le plus populaire, dont la majorité (71.9%) des étudiant-e-s en médecine a fait, est d'habiter seul dans une maison ou un appartement pendant les études. Un peu moins d'un cinquième d'entre eux (18.7%) déclarent partager leur espace de vie avec d'autres

colocataires. Les données de ce tableau montrent aussi l'importance et l'intérêt relativement faible des étudiant-e-s pour des logements individuels composé d'une seule pièce principale. On peut observer aussi que seulement un peu moins d'un dixième d'entre eux (9.4%) déclarent habiter seuls dans un studio. Pour ces préférences concernant le logement, nous avons vérifié s'il y a des différences significatives entre les étudiant-e-s en fonction de leur université d'accueil. On peut remarquer que ces tendances diffèrent quelque peu. En comparaison avec les étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca, il faut souligner qu'il y a une proportion légèrement plus élevée des étudiant-e-s de l'UMF Iasi (78.6%) qui préfèrent vivre seules dans une maison ou un appartement ($\chi^2 = 0.164$, $p < 0.001$). Inversement, les étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca sont plus nombreux (10.2%) que leurs pairs à habiter dans un studio. Toutefois, les différences les plus marquantes concernent la cohabitation avec des colocataires : les étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca sont près de deux fois plus nombreux (24.9%) à habiter en collocation que ceux de l'UMF Iasi (12.8%). Bien entendu, il est possible que ces choix puissent être influencées par d'autres facteurs dont notamment les prix des logements dans les deux villes mais nous n'avons pas de données pour effectuer des comparaisons.

Tableau 34 : Type de logement occupé selon l'université d'accueil

Université d'accueil		Type de logement occupé			
		Maison ou un appartement	Studio individuel	Chambre dans une collocation	Total
UMF Iasi	Effectif	265	29	43	337
	Pourcentage	78.6	8.6	12.8	100
UMF Cluj-Napoca	Effectif	211	33	81	325
	Pourcentage	64.9	10.2	24.9	100
Total	Effectif	476	62	124	662
	Pourcentage	71.9	9.4	18.7	100

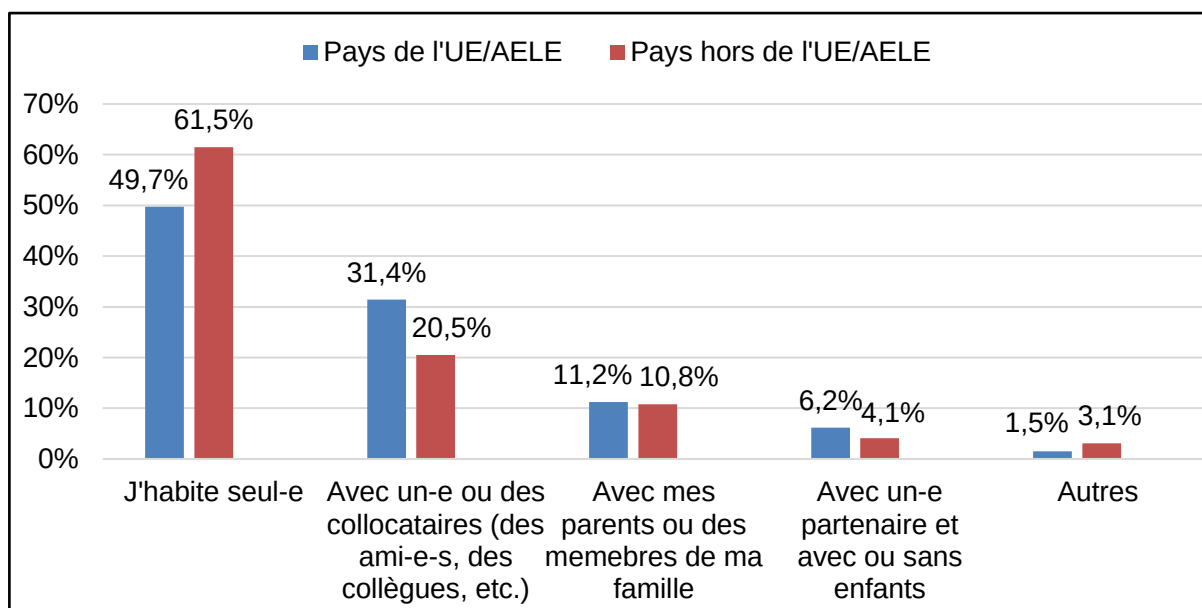
(N=662, système manquant=54, $p < 0.001$, $\chi^2 = 0.164$)

Certes, chaque type de logement compte des avantages et des inconvénients qui y sont associés. D'une part, une mésentente entre les colocataires peut rendre la vie très difficile et d'autre part, la vie en collocation aide à éviter l'isolement et permet d'avoir de l'aide en cas de nécessité. A la question « Avec qui habitez-vous ? », Le choix de la forme de ménage diffère également en fonction de la provenance des étudiant-e-s (graphique suivant). Habiter seul reste le mode de vie le plus populaire chez les étudiant-e-s internationaux en médecine. Cependant, un peu moins de la moitié (49.7%) des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE habitent seul dans leur logement alors que la part des étudiant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE vivant seuls atteint 61.5%.

Cela étant, si l'on considère la forme de ménage, un peu moins d'un tiers (31.4%) des étudiant-e-s ressortissants d'un pays membre de l'UE/AELE habitent en collocation avec des ami-e-s, des collègues, etc. contre un peu plus d'un cinquième (20.5%) des étudiant-e-s non ressortissants de l'UE/AELE. Un peu plus d'un dixième d'entre eux (11.2% des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE et 10.8% des étudiant-e-s non européens) déclarent habiter avec leurs parents ou des membres de la famille. En ce qui concerne la proportion dans les

d'autres formes de mode d'habitation, le ménage composé d'un couple (avec ou sans enfants) est de 6.2% parmi les étudiant-e-s européens et de 4.1% pour les étudiant-e-s non européens. Finalement, il faut souligner qu'une minorité de ces derniers (3.1%) ont tenu à préciser qu'ils partageaient leur logement avec un ou des animaux de compagnie (chiens, chats, etc.) alors qu'il représente 1,5% pour les premiers.

Graphique 9 : Mode d'habitation selon la provenance des étudiant-e-s internationaux en médecine



Pendant les entretiens, beaucoup d'étudiant-e-s en première année d'études notamment expliquaient avoir fait le choix de la collocation, la plupart du temps avec d'autres pairs, pour diverses raisons dont les plus importantes pour éviter l'isolement, réduire les frais de logement ou encore afin de pouvoir s'entraider en cas de nécessité. Les collocations avec des pairs sont également motivées par une meilleure adaptation à l'environnement après l'arrivée dans la ville d'études et sont très fréquentes parmi les étudiant-e-s en première année :

« Je me disais que la première année comme je ne connaissais personne, je voulais vivre en collocation. Je ne voulais pas me sentir seule dans un pays que je ne connais pas, je ne connais pas la langue, je ne voulais pas me sentir perdue. Donc quitte à être perdue autant qu'on soit à deux. Du coup, je me suis dit qu'il fallait que je me trouve une colocataire dans ma promotion de préférence comme ça on pourrait au moins s'entraider et réviser aussi ensemble pour les cours. Et du coup, comme on avait déjà le groupe de promotion sur Facebook, j'ai posté un message sur le groupe que je cherchais une colocataire. On a discuté, on a vu si nos critères étaient équivalents aussi pour vivre dans l'appartement, si elle est fumeuse, si elle aime les animaux et tout ça, et on s'est rendu compte qu'on était d'accord sur tout. Et du coup, on a cherché un appartement ensemble ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Le choix d'habiter en collocation partagée dépend aussi du sexe de l'étudiant-e. La plupart des garçons se tournent plus vers la cohabitation avec des colocataires alors que la

plupart des filles préfèrent se tourner vers la collocation avec d'autres filles ou dans des collocations mixtes. La déclaration suivante apporte quelques réflexions sur le choix de vivre en collocation qui a été motivé pour beaucoup d'étudiant-e-s par la peur d'isolement pendant l'enseignement à distance :

« Alors sur Facebook il y a un groupe qui s'appelle English Student's Association et je me suis inscrite sur cette plateforme pour chercher une collocation. Je voulais habiter avec une fille ou dans une collocation mixte, c'était important pour moi. Et puis, j'ai trouvé un post d'une étudiante qui était à la recherche d'une nouvelle colocataire et on s'est appelé pendant une heure, elle était sympa et puis je me suis dit que je n'ai rien à perdre. Au final, c'est mieux d'habiter avec quelqu'un que seule. Je ne voulais pas habiter seule en Roumanie, ça me faisait peur de me retrouver toute seule. Surtout si tous les cours sont enseignés en ligne, c'est encore une difficulté de plus ». Estelle, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, les entretiens font ressortir aussi chez certains étudiant-e-s des problèmes liés à un manque d'information et des difficultés dans la recherche de logement. Certains étudiant-e-s ont été confronté à des problèmes de logement pendant leurs études. Cependant, des dispositifs d'aides ont été mis en place par les associations des étudiant-e-s pour faciliter l'accès au logement. D'autres étudiant-e-s comme Périnne, dès leur arrivée en Roumanie, ont préféré s'adresser une agence immobilière pour trouver leur nouveau logement. Accompagnée par sa mère, elle a été agréablement surprise par la rapidité et la facilité de la recherche de son appartement, tel qu'elle le raconte dans l'extrait suivant :

« Je crois que j'ai mis deux jours à trouver un appartement. Ça va très, très vite. Ce n'est pas comme chez nous. Mais moi, je suis allée avec ma maman et elle est très, très bien organisée, elle est très allemande et on est venus, on avait le document "Cluj pour les nuls" et ils donnent plein d'informations dessus. Donc j'ai appelé les agences immobilières qui étaient dessus et on a dit ce qu'on voulait. Donc il y a eu beaucoup d'appartements qui n'étaient pas du tout bien et dès qu'on a vu le premier qui était bien on a dit qu'on le prenait et une heure plus tard on avait signé le contrat. Donc ça a été très, très rapide ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

8.3.2 EMPLOI ET PROVENANCE DES RESSOURCES FINANCIERES

Après avoir évoqué au début de l'introduction des analyses des données le faible taux des étudiant-e-s qui bénéficient d'une bourse d'études du pays de départ ou du pays d'accueil, nous souhaitons maintenant nous pencher sur la capacité et l'envie des personnes interrogées à exercer une activité lucrative en parallèle des études afin de mieux comprendre les principales sources de financement de leurs études. Le tableau ci-après dresse un portrait des résultats obtenus.

Premièrement, les résultats du tableau indiquent notamment que 81.3% des répondant-e-s n'était pas à la recherche d'un emploi au moment de l'enquête qui a été choisi par 83% d'entre eux. Ce constat nous laisse donc entrevoir que pour la majorité des étudiant-

e-s se sont leurs parents qui assument en partie ou en totalité les dépenses relatives aux études. Deuxièmement, les étudiant-e-s internationaux étaient peu nombreux (7.9%) à la recherche d'un emploi au moment de l'enquête. Troisièmement, 7.3% des étudiant-e-s n'avait pas un travail rémunéré mais l'ont déjà fait par le passé en parallèle de leurs études. Enfin, seulement 3.9% des étudiant-e-s avait un travail rémunéré pendant leurs études afin de participer au paiement de leurs études ou des dépenses personnelles.

Tableau 35 : Activité lucrative rémunérée en parallèle des études

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Ne sont pas à la recherche d'un emploi	514	81.3	83
A la recherche d'un emploi	49	7.8	7.9
N'exerce pas une activité lucrative rémunérée actuellement mais a travaillé par le passé	45	7.1	7.3
Exerce une activité lucrative rémunérée	24	3.8	3.9
Total	632	100	102.1

(En Roumanie, en parallèle des études, vous...)

(N = 619, système manquant = 97)

Le travail salarié étudiant dépend des ressources perçues mais particulièrement de l'aide financier des parents. Ces données suggèrent que la situation économique de nombreux étudiant-e-s internationaux en médecine, notamment des plus aisés, qui s'en sortent mieux sur le plan financier que les autres, était plutôt équilibrée même pendant la pandémie. La principale caractéristique étant leur dépendance à l'égard des sources de revenus provenant principalement de leurs parents. Pour la plupart des étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE, travailler à côté des études n'est pas un choix envisageable. Il faut souligner que la plupart des étudiant-e-s qui ont une perception du marché du travail roumain plus favorable sont de nationalité extra-européenne. Parmi les étudiant-e-s qui ont une perception moins favorable à l'égard du marché du travail roumain certains ont souligné que l'accès à ce dernier pourrait être difficile pour eux à cause des différences salariales par rapport à leur pays de départ. Cet écart de salaires est en faveur des étudiant-e-s qui peuvent s'entretenir, en totalité ou en partie, avec leurs jobs de vacances de leur pays de départ. C'est dans les termes suivants que cette étudiante suisse explique les raisons de son engagement dans des activités rémunérées dans son pays de départ que pendant les vacances universitaires :

« Alors je ne travaille pas là-bas parce que je trouve que ça me prendrait du temps et je pense honnêtement que ça ne ferait pas de sens de travailler parce que le travail en Roumanie n'est pas payé comme en Suisse. Et je sais qu'en Roumanie beaucoup de gens ont deux emplois et moi, ça me dérange de prendre le travail de quelqu'un qui en aura vraiment besoin alors que moi c'est optionnel parce que j'ai de la chance d'avoir une famille qui me donne de l'argent qu'il faut. Et quand je suis en Suisse, je travaille. Donc je peux gagner un petit peu d'argent et ça, ça dure pour toute l'année donc ça c'est bon ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En ce qui concerne la question du financement des études, dont notamment le paiement des frais de scolarité, du loyer et des dépenses courantes, de nombreux étudiant-e-s ont affirmé qu'ils bénéficient du soutien financier de leurs parents et qu'ils n'envisagent pas

de travailler en parallèle des études. La grande majorité d'entre eux sont reconnaissants envers leurs parents qui continue de subvenir à leurs besoins comme l'illustrent les propos de Morgane :

« J'ai une énorme chance et je les remercie énormément pour cela. Franchement, là-dessus c'est tout eux [ses parents] qui financent ». Morgane, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour Naomie, qui reçoit de l'aide financier de sa mère, travailler en parallèle des études ne semble pas une nécessité non plus. Elle travaille occasionnellement ou fait du bénévolat pendant les vacances universitaires essentiellement pour financer ses extras ou ses loisirs. Cette étudiante a expliqué que c'est principalement les faibles salaires en Roumanie qui la décourage de travailler en parallèle des études de la manière suivante :

« Alors c'est ma mère qui finance mes études. Non, travailler ici [en Roumanie], j'y ai pensé mais quand je vois les salaires, je ne vois pas l'intérêt. Je rentre chaque vacance, du coup. Là, j'ai travaillé en faisant du bénévolat mais j'aurais pu aussi aller travailler normalement. C'est vrai que si je dois choisir un endroit pour travailler en dehors de mes études, ça serait en Suisse ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Emmanuelle, qui bénéficie également de l'aide financière de ses parents, a également choisi de travailler que pendant les vacances universitaires par raison de commodité et pour se sortir du besoin (être indépendante, aider ses parents et épargner un peu). C'est ainsi qu'elle s'est exprimée :

« J'ai la chance d'avoir mes parents qui sont derrière moi. Donc je travaille toujours un peu l'été pour avoir de l'argent de poche mais ce sont vraiment mes parents qui financent à 100% mes études ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Au contraire, pour un peu moins d'un cinquième du total des étudiant-e-s, le financement des études implique de combiner des revenus provenant de diverses sources comme les bourses d'études, les aides des parents, les emplois à temps partiel et les économies personnelles. Ceux qui étaient plus à l'aise financièrement ont utilisé une combinaison de différentes sources d'aide pour rendre le financement des études possible. Même si cette situation n'est pas uniforme, elle semble plus appropriée pour décrire leur situation économique dont voici une illustration :

« Concernant le financement de mes études, j'ai beaucoup économisé quand j'étais à l'armée. Enfin, au lieu d'aller boire des bières toute la semaine avec les collègues, j'ai économisé. Et en plus, je touche aussi une bourse, qui est un peu spéciale, destinée aux étudiant-e-s qui viennent de [région suisse] puisqu'on est un peu éloignés de tout centre de formation. Les entreprises horlogères, elles ont des fondations qui subventionnent des étudiant-e-s de [région suisse] qui vont étudier en dehors de cette région. Donc il y a des subventions pour le transport ou des subventions pour le logement et moi, vu que je loge pendant la semaine en dehors de la [région suisse] je touche des subventions de logement et c'est 600 francs par trimestre et ça c'est jusqu'à l'âge de 25 ans. Donc je touche cette bourse-là et après le financement de mes études, mes parents, ils peuvent se permettre de me les financer. Donc moi je paie mon année

et puis mes parents, ils me remboursent au fur et à mesure de l'année parce que voilà j'ai encore deux frères qui sont aussi à l'université et puis il faut gérer tout ça ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les étudiant-e-s internationaux qui réalisent des performances universitaires exceptionnelles, et ceux qui ont une situation financière et matérielle difficile, peuvent également bénéficier d'une bourse de performance de leur université d'accueil. La réglementation de chaque université tend vers un système de bourse « au mérite » qui favorise davantage la réussite. Sur la base des résultats obtenus au cours de l'année académique, chaque université attribue sous certaines conditions plusieurs types de bourses complémentaires. Périnne, qui a bénéficié d'une de ces bourses de performance, nous a expliqué de la manière suivante comment celles-ci sont attribués aux étudiant-e-s internationaux qui obtiennent d'excellents résultats académiques :

« Alors il y a une bourse de performance qui est accordée aux étudiant-e-s qui ont fait les meilleures notes à tous les examens. Donc déjà la première règle c'est qu'il faut avoir réussi tous les examens de la session. Par exemple, lors de la session d'examens de janvier, on doit réussir tous les examens pour avoir le droit d'avoir peut-être cette bourse. Ensuite, je sais qu'il faut avoir plus que huit sur dix de moyenne. Et ils nous donnent de l'argent en fonction de la moyenne qu'on a eu. Par exemple, je crois que j'ai eu 900 euros par semestre mais les taxes universitaires pour un semestre coûtent 3.000 euros à l'UMF Cluj pour les francophones. En fait, ils nous redonnent ce montant, c'est un peu spécial. Nous on doit payer 6.000 euros de toute façon pour toute l'année. Par exemple, si on a entre 8,5 et 9 de moyenne on reçoit peut-être 30% de ce qu'on a payé pour le semestre. Mais on peut avoir normalement jusqu'à 50% de ce que le semestre a coûté, par exemple pour les francophones mais tu dois avoir une moyenne entre 9,5 et 10 je crois. Mais du coup, il faut avoir de bonnes notes et ça dépend aussi du nombre de crédits pour chaque matière. Moi, j'ai eu par exemple, la bourse cette année parce que j'ai eu de la chance parce que je suis forte en biochimie qui valait 7 crédits c'était le plus haut alors que beaucoup de gens trouvent ça difficile. En général, j'ai de bonnes notes de toute façon et je ne suis jamais très loin. Je crois qu'en première année, j'étais treizième et ensuite j'ai été huitième et là je ne sais pas combien je suis mais on ne sait pas exactement à combien de personnes ils vont donner la bourse et la somme elle dépend de ce que chacun paye pour l'année. Les étudiant-e-s roumains qui ne paient pas les 6.000 euros, par exemple, vont recevoir beaucoup moins d'argent ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En examinant l'impact du premier confinement du printemps 2020 sur les expériences des étudiant-e-s internationaux, Cairns et al. (2021) affirment avoir constaté que leur intégrité financière dépend des revenus provenant de différentes sources mais aussi de formes d'emploi. Une grande partie des emplois étant exercée dans le secteur des services, de nombreux étudiant-e-s ont perdu leur emploi pendant le confinement et une partie essentielle de leur revenu. Étant donné que cette situation n'était pas susceptible de s'améliorer en raison de la non-viabilité des contrats de travail, des étudiant-e-s ont dû trouver d'autres emplois, se rabattant sur des postes, qu'ils considéraient comme menaçant pour leur santé physique en plus d'être financièrement précaires, comme des chauffeurs-livreurs, des auxiliaires dans les hôpitaux ou les supermarchés.

Pour résumer ce sous-chapitre, une grande partie des étudiant-e-s internationaux en médecine de ces deux universités bénéficient du soutien financier de leur famille et semblent ne pas chercher à travailler en parallèle des études. Les différents emplois occupés occasionnellement sont exercés généralement pendant les vacances universitaires lors du retour dans le pays de départ.

8.4 APERÇU DES PRINCIPAUX PROBLEMES ET DIFFICULTES RENCONTRES PAR LES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX

Tout au long de leurs études dans le pays d'accueil, ces « jeunes migrants pour études » (Richard et Mareschal, 2013) sont confrontés à des problèmes ou difficultés qui interviennent et qui sont susceptibles d'influencer sur la réussite des études et la réalisation de leur rêve de devenir des professionnels de la santé. Afin que le paysage soit plus nuancé, dans la suite de ce chapitre, nous allons présenter les défis que les étudiant-e-s internationaux en médecine rencontrent dans les universités roumaines, les différents types des problèmes rencontrés pendant les études.

Dans le nouveau contexte d'apprentissage de la pandémie mondiale, selon les résultats de notre enquête, au total 87.8% des étudiant-e-s internationaux de l'UMF de Iasi et de Cluj-Napoca ont déclaré avoir rencontré des problèmes ou des difficultés pendant les études. Les résultats montrent que les étudiant-e-s originaires de pays hors de l'UE/AELE constituent une population présentant des taux élevés de problèmes. En effet, seuls un peu plus d'un-e étudiant-e sur dix n'a jamais rencontré des problèmes ou difficulté pendant les études. La proportion est plus élevée chez les étudiant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE (92.8 % contre 85.8% des répondant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE). Bien que significatif ($p < 0.019$), le lien qui suggère que rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études dépend de la provenance des répondant-e-s est faible ($kh^2 = 0.096$).

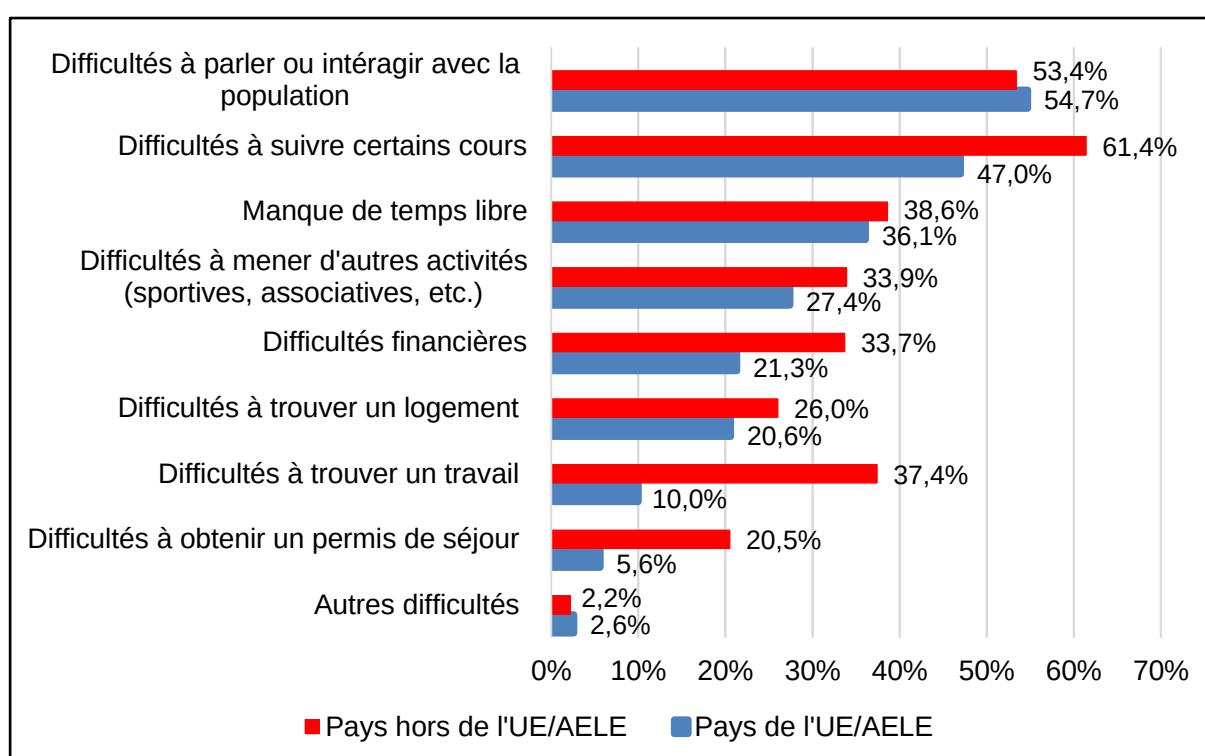
Tableau 36 : Problèmes et difficultés rencontrés pendant les études en fonction de la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Problèmes ou difficultés rencontrés pendant les études		
		Oui	Non	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	369	61	430
	Pourcentage	85.8	14.2	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	155	12	167
	Pourcentage	92.8	7.2	100
Total	Effectif	524	73	597
	Pourcentage	87.8	12.2	100

(N=597, système manquant=119, $p < 0.019$, $kh^2 = 0.096$)

Le graphique suivant présente les différents types de problèmes ou de difficultés auxquels sont confrontés les étudiant-e-s qui ont répondu à la question 40 du questionnaire d'enquête (voir annexe 4). Les problèmes et difficultés rencontrés pendant les études étaient diverses, avec des similitudes et des différences particulières selon la provenance des étudiant-e-s. Avant de présenter celles-ci, une explication technique s'impose : certaines réponses aux questions n'étaient pas complètes. Un-e répondant-e pouvait répondre « oui » à certaines difficultés, mais ne pas répondre à d'autres, qui étaient censées être des réponses « non ». En outre, des questionnaires ont été identifiés qui ne répondaient pas du tout à la question, et les questionnaires restants ont été ajustés pour que toutes les réponses soient complètes, les champs vides étant remplacés par 0, ce qui signifie une valeur « non ».

Graphique 10 : Types de problèmes ou de difficultés rencontrés en fonction de la provenance des étudiant-e-s



D'abord, quelle que soit la région de provenance des étudiant-e-s interrogé-e-s, nous pouvons observer qu'un peu plus de la moitié d'entre eux sont touchés par des problèmes qui sont souvent liées à des difficultés d'intégration dont notamment de parler ou d'interagir avec la population locale ou rencontrent des difficultés liées à l'adaptation de leur nouvel environnement universitaire et plus précisément à suivre certains cours qui représente le deuxième type de difficultés le plus courant rencontré par les étudiant-e-s internationaux. Leur fréquence était toutefois différente entre les deux groupes, les étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE rencontrent plus souvent des difficultés à parler ou interagir avec la population en comparaison avec les étudiant-e-s issu-e-s de pays hors de l'UE/AELE alors que ces derniers sont plus nombreux à rencontrer des difficultés à suivre certains cours que les autres. Ensuite, le temps libre est également un problème important. Ainsi, 38.6% des étudiant-e-s consultés issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE soutiennent que l'absence de temps libre représente un élément important qui leur manque pendant la période des études et plus d'un tiers (36.1%) des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE ont fait de même.

D'autres types de problèmes ou difficultés rencontrés pendant les études distinguent également ces deux catégories des étudiant-e-s. Près d'un-e étudiant-e sur trois (33.9%) issu-e-s des pays de l'UE/AELE rencontre des difficultés pour mener d'autres activités extra-universitaires en parallèle des études alors qu'ils sont un peu plus d'un quart (27.4%) des répondant-e-s des pays tiers.

En même temps, il n'est pas surprenant de constater qu'un peu plus d'un tiers des répondant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE font face à des préoccupations de nature pécuniaires nécessaires pour subvenir à leurs besoins alors qu'un peu plus d'un cinquième (21.3%) des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE rencontre le même problème. Dans l'ensemble, les résultats révèlent également qu'un peu plus d'un quart du total des étudiant-e-s extra européens évoquent rencontrer des difficultés pour trouver un logement (26%), un peu plus d'un tiers pour trouver un emploi (37.4%) alors qu'un peu plus d'un cinquième d'entre eux pour obtenir un permis de séjour. Pour leur part, environ un cinquième des étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE évoquent rencontrer des difficultés pour trouver un logement (20.6%), un dixième pour trouver un emploi et 5.6% d'entre eux pour obtenir un permis de séjour. Enfin, un peu plus de 2% du total des étudiant-e-s, indifféremment de leur provenance, rencontrent d'autres types de problèmes ou de difficultés qui interviennent tout au long du processus d'adaptation dans leur ville d'accueil.

8.4.1 AUTRES DEFIS ET OBSTACLES AUXQUELS LES ETUDIANT-E-S SONT CONFRONTES EN ROUMANIE

En plus des problèmes et difficultés décrites ci-avant, les étudiant-e-s interviewés ont déclaré faire face à d'autres défis tels que le climat, les difficultés d'organisation personnelle et l'insatisfaction à l'égard de l'organisation de certains cours et des défis et obstacles socioculturels. Les étudiant-e-s provenant des pays où le climat est généralement chaud et ensoleillé ont trouvé l'hiver en Roumanie très difficile en raison de leur manque de préparation. La première année, ils sont venus en Roumanie sans être forcément préparés pour l'hiver, sans avoir de vêtements ou de chaussures chauds. En raison du temps froid, ils ont facilement souvent tombé malade en hiver et ont eu des difficultés respiratoires.

« Bon déjà la première difficulté c'est le climat. En hiver il faisait +15°C et pour moi c'était toujours très froid. Après c'est ici à Cluj-Napoca que j'ai expérimenté pour la première fois l'hiver européen donc c'est gentil quand c'est pour deux semaines ou quand on est en vacances mais après 3-4 mois c'est autre chose. Donc déjà il y avait ça mais il y avait aussi juste m'occuper de moi, par exemple, faire la lessive, le ménage, la vaisselle, etc. Je ne te cache pas que je viens d'un milieu assez aisé donc à Madagascar. Et on a du personnel de maison qui s'occupe de tout ça et du coup quand je suis arrivé là, j'ai dû tout réapprendre ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De plus, le contexte de transition universitaire n'implique pas les mêmes défis d'adaptation pour tou-te-s les étudiant-e-s. Un autre défi rencontré par les étudiant-e-s internationaux enquêtés pendant leurs études en Roumanie, représente les difficultés d'organisation personnelle. Les analyses montrent des similitudes mais également des

différences telles qu'une plus grande perception de défis pour certains étudiant-e-s, dont notamment pour ceux qui ne possédaient aucune expérience de mobilité antérieure avant leur arrivée dans leur ville d'études. En effet, il faut noter que ces derniers semblent avoir rencontré plus de défis et difficultés à organiser leur quotidien pour s'adapter à leur nouvel environnement :

« A part la première année, c'était disons juste de vivre tout seul en fait, d'une manière autonome parce je ne sais pas pour les autres mais quand tu dois faire tout, tout seul, ta lessive, ta cuisine, ton ménage, tes courses, etc. il y a quand même un temps d'adaptation. Moi, je pense que finalement, ça a accéléré mon devenir adulte parce que si j'étais resté chez mes parents ces années en Suisse, alors bon, j'aurais appris ces choses plus tard, je pense, parce que la vie à [ville suisse] est très chère et je n'ai pas la possibilité d'aménager dans un appartement tout seul si j'avais poursuivi mes études en Suisse. Donc en étant en Roumanie, j'ai appris à vivre tout seul. Oui, clairement, j'ai dû m'adapter à l'environnement on va dire ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De nombreux étudiant-e-s ont indiqué que les défis typiques auxquels ils sont confrontés impliquaient la barrière de la langue roumaine lors des travaux pratique/stages mais aussi dans les activités de la vie quotidienne telles que faire les courses, lors de l'achat de prestations de services, aller dans un restaurant, consulter un spécialiste, etc. En parlant du déroulement des stages dans les hôpitaux, Naomie, étudiante en IV^{ème} année de médecine à l'UMF Cluj-Napoca mentionne que :

« Au tout départ, la première fois que j'ai vu des patients là-bas, au niveau de la langue c'était compliqué parce que le problème c'est qu'il y a plein de patients qui viennent de petits villages de l'extérieur de la ville et ils ne parlent pas le même roumain donc c'est vrai que... souvent en plus si ce sont des personnes âgées et tout, c'est un peu compliqué parce que c'est plus difficile qu'une personne jeune qui va parler, par exemple, roumain donc. A ce niveau-là, c'est compliqué. Après moi, j'avais de la chance parce que j'ai une de mes amies, sa mère est roumaine, donc elle parle le roumain couramment et elle était avec moi en fait dans le cadre des travaux qu'on faisait avec les patients. Donc si vraiment j'avais un problème, je pouvais toujours lui demander de me traduire. Après je me suis sentie bien pendant mes stages, c'est vrai que les patients ne jugent pas du tout, c'est un peu tout le monde est monsieur le docteur ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Pour certains étudiant-e-s, il y avait aussi un choc culturel en termes de traditions, de coutumes, de religion, de nourriture, de comportements ou de temps. Certains participant-e-s ont mentionné avoir été surpris parfois par l'accueil froid, par exemple, le manque de politesse de la population locale, comme l'illustre la déclaration suivante :

« Là où j'ai eu un peu plus de peine c'était plutôt niveau culturel et l'idée que je m'étais fait en fait parce que voilà même si j'ai grandi dans une famille multiculturelle roumaine et suisse c'est vrai que je n'ai jamais été dans un environnement exclusivement roumain et pour moi ce qui a été un peu plus difficile c'était déjà ce côté un peu agressif des gens parfois sans raison dans la rue, en tout cas dans les grandes villes. On va à l'administration, on n'est pas reçu de manière courtoise, on va s'acheter quelque chose au supermarché, il n'y a pas forcément un bonjour, au revoir, merci. En

fin, c'est ce côté relations humaines qui sont un peu agressives parfois sans qu'il ait une raison en fin, une raison valable ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Il faut également noter que la période de transition et la première année à l'université, moments charnières de l'expérience des étudiant-e-s, ont permis de constater toutes les ruptures et les moments de prise de conscience qui font partie de cette période de la vie des étudiant-e-s. Malgré le recours aux différents NTIC pour rester en contact avec ses proches, la distance qui les sépare de ces derniers est souvent douloureuse pour les étudiant-e-s qui n'ont pas la possibilité de retourner souvent dans leur pays de départ. Cet extrait de l'entretien avec Laurine montre qu'elle a souffert énormément de l'éloignement et de la séparation d'avec sa famille :

« Je pense que ce qui a été le plus difficile pour moi c'est que je suis arrivée très jeune en Roumanie et que les deux premières années ça s'est très bien passé parce que j'étais encore dans l'inconscience on va dire et que j'avais envie de connaître toutes mes limites et de faire un peu n'importe quoi sans m'éloigner des études mais vraiment tester un peu tout ce qu'il y avait à tester et un peu aller dépasser les limites de tout. Après, j'ai eu une espèce de prise de conscience en fin, un élan de maturité pendant les études et à ce moment-là c'était très dur pour moi pour être loin de ma famille. Même si la personne que je suis, aime être à l'écart, partir et découvrir des nouvelles choses, quand j'ai commencé à prendre en maturité ça a été plus dur pour moi. Et bon je n'étais pas seule parce qu'à partir de la 3^{ème}, 4^{ème} année j'avais déjà mon cercle d'amis proche et un peu d'entourage mais oui, ce qui a été dur en fait c'est plus de mûrir en fait en étant loin de ma famille et avec plein de prise de conscience et aussi les études qui deviennent de plus en plus durs, les choix d'avenir qui devient plus concrets et ça, ça a été compliqué ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

L'examen des différents types de problèmes ou de difficultés rencontrés pendant les études par les étudiant-e-s montre quelques différences notables entre ces deux catégories de répondant-e-s en fonction de leur provenance. Dans la suite de ce chapitre, nous faisons une analyse de régression logistique dans l'optique de déterminer l'influence d'autres variables sur la possibilité de rencontrer des problèmes et des difficultés pendant les études.

8.4.2 LA PROBABILITE DE RENCONTRER DES PROBLEMES OU DIFFICULTES PENDANT LES ETUDES

Les données ci-dessus confirment que les étudiant-e-s internationaux des deux universités de médecine rencontrent des difficultés qui peuvent entraver à la réussite de leurs études. Il est donc intéressant de savoir quels sont, en plus de la provenance des étudiant-e-s, les autres variables indépendantes qui pourrait influencer sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études ? Pour répondre à cette question, nous avons fait une régression logistique pour vérifier, toutes choses égales par ailleurs, quel est l'importance de l'impact d'autres variables indépendantes. Pour cela, nous avons créé comme indicateur une variable dépendante en additionnant tou-te-s les étudiant-e-s ayant confirmé avoir rencontré au moins un problème ou difficulté parmi celles décrites ci-avant. Dans ce qui

suit, ces groupes de difficultés seront analysés à l'aide de deux modèles qui tenteront d'expliquer les facteurs qui les influencent. Les modèles seront logistiques, la variable dépendante étant binaire, avec la valeur 0 - si l'étudiant-e n'a rencontré aucune difficulté de ce type, et 1 - si l'étudiant a rencontré au moins une difficulté de ce type.

Pour les trois modèles, nous examinerons certaines variables indépendantes qui pourraient influencer la probabilité de rencontrer une catégorie particulière de difficultés parmi les deux étudiées. Nous avons choisi d'étudier ce phénomène des étudiant-e-s en difficulté selon neuf variables indépendantes, à savoir l'âge, le sexe, la région de provenance, l'année d'études ; l'expérience de mobilité antérieure, la CSP des parents et le niveau de connaissance du roumain. Pour le besoin de l'analyse, dans les trois modèles du tableau suivant, toutes les variables, à l'exception de l'âge, sont calculées par rapport à une catégorie de référence.

Pour la variable sexe (homme et femme), nous avons choisi « homme » comme catégorie de référence. Quant à la provenance des étudiant-e-s (provenant des pays de l'UE/AELE ou hors de l'UE/AELE), la catégorie de référence est les « étudiant-e-s européens ». La variable « année d'études » comprend six années d'études et nous avons pris VI^{ème} année catégorie comme catégorie de référence. Nous avons également pris les bénéficiaires d'une expérience de mobilité antérieure comme catégories de références par rapport à ceux pour qui la Roumanie est la première expérience de mobilité pour les études.

De plus, en nous basant sur la catégorie socioprofessionnelle des pères des étudiant-e-s, nous avons créé la variable CSP en la classant en trois groupes les catégories socio-professionnelles : populaire, moyenne et supérieure. La première, les CSP « supérieures » on associe les professions nécessitant un niveau de formation élevé (les dirigeants, les professions libérales et assimilées, les autres indépendants et les professions intellectuelles et d'encadrement) ; la deuxième, les CSP « moyennes », correspondent aux professions demandant un niveau de qualification intermédiaire (les professions intermédiaires et les employés qualifiés (non manuel)) ; la troisième, les CSP « populaires », en général des professions ne nécessitant qu'un faible niveau de qualification (les employés qualifiés manuel, les employés non qualifié et les sans activité professionnelle). Il est bien évident que ces trois CSP, que nous appellerons ci-dessous, populaire, moyenne et supérieure, ne forment pas des CSP réels et homogènes et que le terme de CSP, employé à leur endroit, ont un sens purement classificatoire. Cette distinction, peut cependant servir d'instrument d'analyse et permet de relever des différences significatives. Pour la CSP des parents, la catégorie de référence est « supérieure ».

Concernant le niveau de connaissance du roumain (débutant, intermédiaire, avancé ou parle couramment), la référence est « avancé ou parle couramment ». Enfin, pour le *Khi 2*, nous choisissons que le degré de signification est à 5 %. C'est-à-dire que toutes choses égales par ailleurs, si la valeur de $5\% < p$, nous considérons que la relation observée entre les variables de l'échantillon ne peut pas représenter la relation entre les variables et la réalité.

Le tableau ci-après présente trois modèles contenant des variables explicatives qui peuvent influencer sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études. Dans le premier model, pour l'ensemble des étudiant-e-s des deux universités, nous avons regardé si l'âge, le sexe et la région de provenance ont un impact sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études. Selon les résultats obtenus, l'âge de l'étudiant-e n'est pas significatif et donc n'est pas un facteur important alors que le sexe et la région de provenance de l'étudiant-e ont un impact significatif sur la probabilité de

Tableau 37 : Régression logistique pour la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études

	Variable dépendante : avoir rencontré des problèmes ou difficultés pendant les études (1=oui ; 0=non)					
	Modèle 1		Modèle 2		Modèle 3	
Variables indépendantes	B	Sig.	B	Sig.	B	Sig.
Constante	2.18	***	2.74		2.83	
Age	0.95		1.02			
Sexe						
Homme	réf.		réf.		réf.	
Femme	1.25	*	1.27	*	1.33	*
Région de provenance						
Pays de l'UE/AELE	réf.		réf.		réf.	
Pays hors de l'UE/AELE	2.33	**	2.74	**	2.89	**
Année d'études						
I ^{ère} année			1.23	**	1.08	*
II ^{ème} année			1.02	**	2.11	**
III ^{ème} année			1.58	**	1.45	*
IV ^{ème} année			1.30	**	1.98	**
V ^{ème} année			1.34		1.44	
VI ^{ème} année			réf.		réf.	
Expérience de mobilité antérieure						
Oui			réf.		réf.	
Non			1.93	**	1.54	*
CSP des parents						
Supérieure					réf.	
Moyenne					1.08	*
Populaire					1.23	**
Niveau de maîtrise de la langue roumaine						
Avancé ou parle couramment					réf.	
Intermédiaire					1.12	*
Débutant					1.24	**
N	707		702		274	
Déviance (-2LogLik)	459.751		434.491		419,446	
R²	29.0		32.5		31.1	

Remarque : significativité de la p-valeur : * p≤ 0.05; ** p≤ 0.01; *** p≤ 0.001

rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études. En effet, les étudiantes ont 1,25 fois plus de probabilité de rencontrer des difficultés par rapport aux étudiants. Quant à la région de provenance, les étudiant-e-s qui provient des pays hors de l'UE/AELE ont 2,33 fois plus de probabilité de rencontrer des problèmes ou des difficultés pendant les études que les étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE.

Dans le deuxième modèle, lorsqu'on ajoute deux nouvelles variables indépendantes de plus, on peut observer que le stade de la formation et le fait d'avoir ou non de l'expérience de mobilité antérieure ont une influence sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou de difficultés pendant les études. Nous pouvons constater que la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés varie en fonction de l'année universitaire. A titre d'exemple, les étudiant-e-s en I^{ère} année d'études voient leur probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés multipliée par 1.23 fois par rapport aux étudiant-e-s en VI^{ème} année d'études. Ceci pourrait également s'expliquer par le fait que la rentrée ainsi qu'une partie de l'enseignement du semestre d'automne 2020/2021 pendant lequel les étudiant-e-s ont dû compléter le questionnaire se sont passés à distance et ont pu éventuellement rencontrer plus de difficultés que les étudiant-e-s des années supérieures. De plus, il faut noter que ceux qui ne bénéficiaient pas d'expérience de mobilité avant le début de leurs études actuelles voient la probabilité de rencontrer des problèmes multipliés par 1,93 fois.

Dans le troisième modèle, en ajoutant deux nouvelles variables au modèle précédent, on peut constater que les deux ont une influence sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou de difficultés pendant les études. Cette probabilité dépend donc notamment du milieu dont sont issus les étudiant-e-s internationaux et du niveau de connaissance de la langue roumaine. Toutes choses égales par ailleurs, comparés aux étudiant-e-s dont les CSP parentales sont supérieures, les étudiant-e-s dont les CSP parentales sont moyennes ou populaires ont plus de probabilité de rencontrer des problèmes ou de difficultés pendant les études. Selon les résultats de ce troisième modèle, les étudiant-e-s dont la CSP parentale est populaire ou moyenne voient leurs chances de rencontrer des problèmes ou de difficultés pendant les études augmenter par rapport aux étudiant-e-s dont la CSP parentale est supérieure. Ainsi, les premiers voient leurs chances se multiplier par 1,23 par rapport aux étudiant-e-s issus des CSP supérieures alors que pour les étudiant-e-s dont la CSP des parents est moyenne les chances sont multipliées par 1.08. Enfin, le niveau de maîtrise du roumain joue aussi un rôle relativement important et peut augmenter la probabilité de rencontrer des difficultés. Concrètement, les étudiant-e-s ayant un niveau de roumain de « débutant » ou « intermédiaire » ont 1.24 respectivement 1.12 fois plus de chances de rencontrer des problèmes que les étudiant-e-s qui ont un niveau avancé ou qui parlent couramment le roumain.

Sur la base des résultats de l'analyse bivariée obtenus plus haut, nous avons développé une régression logistique binaire pour estimer la probabilité qu'un étudiant-e rencontre des difficultés pendant les études. Plus précisément, un modèle de régression logistique a été utilisé pour évaluer si la probabilité qu'un étudiant-e rencontre des difficultés pendant les études pouvait être prédite par les différents facteurs comme l'âge, le sexe, la région de provenance, l'année d'études, etc. De plus, le modèle incluait des variables de contrôles comme les variables sociodémographiques telles que l'âge de l'étudiant-e, le sexe, la CSP des parents, etc. Pour évaluer la part de la variance de la variable dépendante pouvant être expliquée par les modèles, nous avons utilisé le carré R de Cox et Snell et le carré R de Nagelkerke. Pour évaluer la part de la variance de la variable dépendante pouvant être

expliquée par les modèles, nous avons utilisé le carré R de Nagelkerke. Les variables indépendantes introduites dans le premier modèle expliquent 29% (R carré de Nagelkerke) de la variance de la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études. Celles du deuxième modèle en expliquent 32.5% alors que celles du troisième modèle 31,1%.

Pour récapituler, selon les résultats de la régression logistique, parmi les trois modèles, le deuxième modèle est le modèle qui explique le mieux la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études. Il montre que parmi tous les facteurs, le sexe, la région de provenance et l'année d'études, suivi de l'expérience de mobilité antérieure des étudiant-e-s ont le plus d'impact sur la probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études. Concrètement, provenant d'un pays de l'UE/AELE semble être un avantage puisque les étudiant-e-s des pays hors de l'UE/AELE voient leurs chances de rencontrer de problèmes ou difficultés pendant les études multipliées par 2.74 fois. Ensuite, toutes choses égales par ailleurs, les étudiant-e-s dans les premières années d'études ont plus de probabilité de rencontrer des problèmes ou de difficultés pendant les études par rapport à ceux des années supérieures. Quant à l'expérience de mobilité antérieure, un-e étudiant-e qui n'ont pas d'expérience de mobilité antérieure ont plus de chances de rencontrer des problèmes ou difficultés. Selon le troisième modèle, le profil de personnes qui ont plus de probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études est ainsi : une étudiante en 1^{ère} année d'études provenant d'un pays hors de l'UE/AELE qui n'a pas d'expérience de mobilité antérieure.

8.4.3 DEFIS DE L'ENSEIGNEMENT EN LIGNE PENDANT LA PANDEMIE DE COVID-19

Les expériences d'apprentissage en ligne des étudiant-e-s en médecine du monde entier ont fait l'objet de nombreuses études pendant (Dost *et al.*, 2020) et après le confinement (Bès et Demonsant, 2021 ; Jiang *et al.*, 2022 ; Barthou *et al.*, 2022 ; Agarwal *et al.*, 2023 ; Tanculescu *et al.*, 2023 parmi d'autres). En examinant les perceptions des étudiant-e-s britanniques en médecine concernant l'enseignement en ligne pendant la pandémie de COVID-19 à l'aide d'une enquête transversale, Dost *et al.* (2020) ont révélé que malgré de nombreux défis existants, l'enseignement en ligne a permis la continuité de l'éducation médicale.

Comme partout ailleurs, le confinement du printemps 2020 et la pandémie mondiale de COVID-19 de manière générale ont eu des répercussions sur l'enseignement universitaire roumain et ont aggravé l'expérience d'apprentissage des étudiant-e-s internationaux. Pendant la deuxième partie de l'année universitaire 2020/2021, les universités de médecine ont dû s'adapter à la situation pandémique et ont suspendu l'enseignement en présentiel en passant très rapidement à l'enseignement à distance avec des cours en ligne.

Lors des entretiens avec les étudiant-e-s nous avons abordé leurs expériences d'enseignement en ligne pendant la pandémie de COVID-19. D'une part, l'analyse des entretiens a montré qu'une bonne partie d'entre eux se trouvaient en Roumanie au début de la pandémie et ne se sont pas rendus dans leur pays de départ pendant le confinement. D'autre part, une partie d'entre eux sont rentrés dans leur pays de départ où ils ont terminé

leur année universitaire. Par conséquent, il était intéressant d'explorer ces expériences diverses qui ont permis à la communauté des étudiant-e-s internationaux en médecine de vivre des situations jamais vécues auparavant.

Pendant cette période difficile, l'enseignement en ligne sous la forme des cours enregistrées ou transmis en direct via différents logiciels a permis aux étudiant-e-s de poursuivre leur formation médicale. Cependant, une partie des étudiant-e-s ont été généralement insatisfaits de l'enseignement en ligne notamment à cause de l'impossibilité de réaliser des travaux pratiques pendant la période de confinement notamment. Le passage de l'enseignement conventionnel en présentiel à un cadre d'éducation virtuelle dans le domaine de l'éducation médicale a créé de nombreux défis pour les étudiant-e-s en médecine qui ont dû réaliser une partie de leurs TP sur ordinateur en visualisant des vidéos du corps humain. Les universités de médecine ont dû investir dans des programmes de formation virtuels auprès des partenaires internationaux afin d'améliorer le contenu de la formation en ligne. Malheureusement, il n'existe pas encore d'applications mobiles pour l'enseignement médical de premier cycle, mais il est impératif qu'elles apparaissent (Banerjee *et al.*, 2018).

L'analyse de nos entretiens montre que trois thèmes principaux ont été mentionnés par les étudiant-e-s concernant leurs expériences pendant l'enseignement à distance à savoir des défis, des avantages et des services de soutien pendant la pandémie. Les participant-e-s ont parlé de plusieurs défis auxquels ils ont été confrontés pendant la pandémie que nous pouvons regrouper dans des défis éducatifs ou académiques, des défis techniques, des défis de communication, des défis sociaux ou encore des défis de bien-être.

Certains ont mentionné qu'ils n'étaient pas familiers avec les plateformes éducatives en ligne, telle que Zoom ou Microsoft Teams. Le lancement rapide de l'enseignement à distance a été un énorme ajustement pour les étudiant-e-s comme pour les enseignants qui ont dû apprendre à utiliser ces logiciels. En ce qui concerne l'enseignement à distance dans le domaine de l'éducation, certaines expériences ont été constructives (par exemple, l'enregistrement des cours et l'accès à ces derniers pendant tout le long du semestre d'études), alors que d'autres ont mis en lumière de nombreuses limites de celui-ci.

Malgré les avantages d'un temps d'apprentissage flexible et d'un accès aux vidéos des cours, la plupart des participant-e-s ont exprimé une fatigue émotionnelle, de l'ennui et de la démotivation face à l'apprentissage en ligne. Les étudiant-e-s ont mentionné une série de problèmes liés au fait qu'ils se sentaient mal à l'aise lorsqu'ils devaient s'asseoir devant leur ordinateur et qu'ils ne pouvaient pas se concentrer, le fait d'être soumis à des niveaux de stress élevés, le manque d'interaction avec les collègues, le manque d'interaction en face à face avec leurs professeurs, le besoin d'accomplir des tâches pratiques à l'hôpital ou encore le manque des activités extra-universitaires (par exemple, des activités sportives ou récréatives). Anne-Marie, une étudiante de nationalité italienne à l'UMF Iasi, a décrit ce changement dans les termes suivants :

« Presque tout a changé, je le vis moyennement bien parce que j'aime bien être sur le terrain. J'aime bien sortir de chez moi, je ne suis pas trop sur mon ordinateur en général, donc moi je suis rentrée en Suisse dès le début de la pandémie au mois de mars. Dès qu'ils nous ont tout mis en ligne, je suis rentrée et ça a été je pense une bonne décision parce que j'étais quand même à la maison entourée, etc. Les cours en ligne, moi, je n'aime pas beaucoup parce que comme dit j'aime bien pouvoir aller à l'université,

être face aux profs, pouvoir interagir, poser des questions, etc. En fin, virtuellement c'est un petit peu plus compliqué et plus ennuyeux mais voilà il n'y avait pas le choix à ce moment-là donc pas du tout de pratique pendant le deuxième semestre non plus. Cette année, on a donc tous nos cours en ligne parce que voilà ce n'est pas comme en Suisse où la dernière année est faite uniquement des stages, ici on a des cours jusqu'à la fin de la VI^{ème} année. Ils ont essayé de nous organiser quelques stages en hôpital mais moins qu'avant donc on va quand même en hôpital selon le service on arrive à voir quelques patients mais ce n'est pas pareil du tout. Pendant les stages pratiques ils essaient voilà de faire des discussions ouvertes, d'étudier de cas, de pouvoir voilà, de nous faire participer mais ce n'est pas comme quand on peut voir un patient, bien sûr c'est différent ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

De plus, l'apprentissage était devenu plus difficile en raison du peu ou du manque d'interaction enseignant-étudiant-e, des réponses tardives des enseignants, de l'indisponibilité de certains cours ou travaux pratiques, de l'augmentation de la charge de travail, des difficultés à comprendre les cours en ligne, etc. De nombreux étudiant-e-s interviewés nous ont parlé des difficultés de concentration pour suivre les différents cours en ligne. Rester à la maison pendant une longue période n'offre pas la même efficacité et la même motivation que lors des cours en présentiel. Une étudiante expliquait que l'environnement en ligne l'ennuyait et qu'elle ne voyait plus l'objectif de ses études. D'autres ont mentionné plusieurs distractions pendant l'apprentissage. Une étudiante nous a fait remarquer que : « au début, même les professeurs, il y en a qui ne mettait pas leur caméra et du coup c'était bizarre, moi j'avais plus du mal à suivre le cours quand on ne voyait pas le professeur parler, on a l'impression qu'on regarde une vidéo YouTube... c'était compliqué de se concentrer pour certains cours, c'était dur, c'était beaucoup plus dur qu'en présentiel ». Avec l'enseignement à distance, la situation est devenue difficile comme nous la décrit un autre étudiant :

« Déjà moi, je ne suis pas quelqu'un qui peut rester concentré pendant de longues heures. Avec les cours en ligne, sur ordinateur, bon j'arrive à travailler un peu dessus mais pas longtemps. Moi, j'aimais bien aller en cours, au moins j'enregistre quelque chose en fait. Mais du coup, avec les cours en ligne déjà avec cet environnement de Covid, tu restes chez toi, tu ne sors pas de chez toi, c'était un environnement ultra pesant et suivre des cours dans cet environnement-là c'est très difficile. De plus, les cours en ligne, ça a pris du temps à se mettre en place. Je sais que les professeurs font tout leur possible pour essayer de donner les cours mais j'avais envie que ça s'arrête parce que c'était épuisant et puis on n'apprend pas grand-chose. Ce sont des cours en ligne, on lit les cours, tout ça, on passe les examens, d'accord mais même les examens on est évalué sur dix minutes pour des matières qui sont énormes. Du coup, j'attends juste une chose c'est que les cours en ligne se finissent et puis essayer de trouver des choses pratiques à faire pour attraper l'énorme retard en fait qu'on a eu depuis un an ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

L'enseignement en ligne a engendré toute une série de défis uniques et a posé divers problèmes (Chaudhary et al., 2022 ; Nimavat et al., 2021). Certains étudiant-e-s se sont confrontés à des problèmes de connexion Internet qui était de qualité moyenne voir médiocre aux heures de pointe parce qu'ils résidaient à la cité universitaire où que le réseau universitaire était surchargé de nombreuses fois. Dès lors, la mauvaise connexion Internet et la vitesse lente ont gravement affecté l'expérience d'apprentissage en ligne. Les problèmes persistants

et récurrents d'accès à Internet sont ainsi devenus une préoccupation importante pour certains d'entre eux.

D'autres, ayant retourné au domicile de résidence de leurs parents, ont éprouvé des difficultés pour suivre les cours au début de la pandémie à cause du décalage horaire avec leur pays de départ. En outre, le manque de contact avec les patients et le besoin indéniable d'accomplir des tâches dans le cadre des travaux pratiques ou des stages à l'hôpital s'est traduit pour certains d'entre eux par un sentiment d'impuissance et d'inutilité. Plus encore, les étudiant-e-s ont été découragés par le manque des aspects pratiques et cliniques pendant la période de Covid (Abbasi et al., 2020) :

« Je suis rentrée en Guadeloupe parce qu'ils allaient fermer les frontières et on ne savait pas trop ce que ça allait se passer donc je suis rentrée chez moi. On a eu les cours en ligne et bon c'était un peu compliqué parce que du coup j'avais des décalages horaires c'était la nuit donc c'était un peu dur. En fin, c'était dur de suivre les cours en fait mais je savais que j'allais passer le concours de l'internat dans l'année d'après donc au mois de juin prochain donc j'étais déjà en train de me préparer. Je me suis mise à travailler le concours de l'ECN plus sérieusement et c'était du temps gagné pour moi puisqu'on n'avait pas de cours. Mais ça a été dur parce que le fait de ne plus aller à l'hôpital mine de rien, je ne savais pas trop pourquoi j'étudiais et à quoi ça rimait d'étudier des livres et des livres sans voir des patients. Et c'est que quand j'ai fait mon stage au mois d'août que j'ai à nouveau eu l'envie et je l'ai fait en Guadeloupe aussi et j'ai à nouveau eu l'envie de bien réussir et de travailler pour être opérationnelle en tant qu'interne l'année d'après ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Dans l'ensemble, le confinement et ses contraintes a drastiquement limité les interactions en face-à-face et les occasions à tisser et à entretenir des liens grâce à différentes activités universitaires quotidiennes ou occasionnelles. Ce changement soudain a mis à l'épreuve la flexibilité et la capacité d'adaptation des étudiant-e-s. L'un des principaux défis posés par ce changement pour les étudiant-e-s a été de gérer les sentiments de solitude et de dépression dus à l'isolement (Mujtaba et al., 2023 ; Tahir et al., 2022). Certains étudiant-e-s, comme Mathéo, nous ont raconté qu'ils étaient isolés socialement et qu'ils ont senti de l'anxiété en raison des restrictions imposées pendant cette période :

« Le plus dur c'était quand même au mois de mars-avril quand je n'ai vraiment vu personne pendant un mois et demie. Après au mois de juin, il y a eu quand même une réouverture, donc, oui, fin mai, début juin, il y a eu une ouverture donc j'allais quand même chez des amis pour réviser pour les examens. Et pendant l'été, j'avais mon stage en France, donc j'étais chez mon ami syrien et le mois d'août j'étais à Genève et donc il n'y avait pas encore les restrictions à Genève, ils les ont introduits maintenant, donc j'ai pu voir mes amis du collège, mes parents. Ça va, je n'ai pas trop souffert sur le côté social. Le plus dur c'était le confinement total, ça clairement c'est très éprouvant mais c'était qu'un mois et demie, quelque chose comme ça. Donc depuis tant qu'il n'y a pas de confinement que je vois quelques personnes, ça suffit même s'il n'y a pas de fêtes et de gros rassemblements mais ce n'est pas grave. Je mène ma vie sociale autrement ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les étudiant-e-s n'ayant plus l'accès aux salles de classe et des laboratoires, les conditions domestiques ont joué un rôle central dans la gestion et l'adaptation du stress de la

vie pendant le confinement : avoir un bel appartement ou devoir retourner vivre chez ses parents est manifestement très important pendant une pandémie mondiale. Certaines étudiant-e-s interrogés ont trouvé leur logement plus qu'adéquat et très spacieux. D'autres ont été confinés dans de petits studios ou ont dû partager leur collocation avec d'autres étudiant-e-s, ce qui a été un facteur de stress supplémentaire. D'après nos témoignages, leurs situations variaient d'un-e étudiant-e à l'autre. Nous avons des cas qui illustrent à la fois de bonnes et des conditions domestiques plus difficiles.

En ce qui concerne les premières, certains étudiant-e-s nous ont expliqué que la taille confortable de leur appartement et les relations amicales avec leurs colocataires ont été des facteurs qui ont influencé leur décision de rester en Roumanie pendant le confinement. Malgré les nombreuses restrictions pendant le confinement, nous avons interrogé des étudiant-e-s qui se sont consciemment adaptés à leur situation et qui nous ont donné le sentiment de maîtriser la situation. En conséquence, ils ne la percevaient pas aussi problématique parce qu'ils savaient qu'ils pouvaient compter sur le soutien de leur famille ou des colocataires et que s'ils rencontraient des problèmes, ils mobilisaient leur réseau social (les collègues de faculté et/ou les colocataires) en cas de besoin.

Comme un grand nombre d'étudiant-e-s le font pendant les vacances universitaires, une grande majorité d'entre eux ont quitté leur logement habituel de leur ville d'études (Mercklé, 2021) parce que les établissements universitaires ont fermé et ils ont massivement retourné au domicile parental (Bès et Demonsant, 2021). Ce changement de logement a été particulièrement fréquent chez les étudiant-e-s qui se sont, la plupart du temps, confinés dans leur famille. Expliqué en partie par la recherche d'un lieu de vie plus confortable, le changement de logement pendant le confinement est aussi lié à la volonté de fuir l'isolement et la solitude et de se rapprocher de sa famille et de profiter de ses proches (Launay et Grossetti, 2021).

Selon Grossetti *et al.* (2021) parmi les très nombreux étudiant-e-s qui ont pris la décision de se confiner chez leurs parents, « la cohabitation retrouvée avec la génération précédente a parfois renforcé les liens et parfois engendré des tensions » (p. 166). Si certains disaient apprécier le confort du domicile parental, il n'en reste pas moins que leur retour a pu y être aussi source de tensions et souvent entraîner pour les étudiant-e-s, comme pour leurs parents, une dégradation des conditions de vie plus généralement. Dans le cas de Lucie, qui avait le sentiment de faire partie des étudiant-e-s privilégiés, la recohobitation avec ses parents a demandé quelques ajustements de sa part :

« Après c'est vrai que ça a été beaucoup de bouleversements que ça soit une année qu'on a passé plutôt virtuel sans pratique avec des enchaînements des cours en vidéo. Ça a été assez compliqué pour s'adapter, pour changer ses fonctionnements d'apprentissage et changer son quotidien aussi. Et également le retour au domicile parental alors que moi, j'ai l'habitude de vivre seule depuis quatre ans et ça aussi ce n'est pas évident parce que j'ai l'habitude d'avoir mon propre rythme de me lever tôt le matin, de manger plutôt quand j'ai faim, etc. Là, retrouver un rythme familial avec les codes familiaux ce n'était pas évident non-plus mais au moins le principal, pour moi, a été d'être au côté de ma famille ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Naomie, rentrée se confiner chez sa mère dans son pays de départ, nous a confié que la cohabitation retrouvée a parfois engendré des tensions. De plus, le maintien des liens amicaux a été également plus difficile pendant cette période de confinement. Cette situation a créé un peu des tensions avec ses ami-e-s, qu'elle avait l'habitude de voir que pendant les vacances universitaires et une légère dégradation de certaines relations familiales, ce qui l'a encouragé à faire du bénévolat en parallèle de suivre les cours à distance :

« J'ai eu des examens en fin janvier et puis j'ai une semaine de vacances. Donc j'étais rentrée pour ma semaine de vacances en Suisse et au final, ils ont commencé à fermer l'université et tout ça donc je n'avais pas spécialement envie d'être confinée ici [à Cluj-Napoca] donc je suis restée chez ma mère. Ensuite, il y a eu le confinement donc je m'ennuyais tellement chez moi que j'ai décidé justement d'aller faire du bénévolat au Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Je me suis dit que je vais travailler et cela va un peu m'occuper ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Un autre problème souvent invoqué par les étudiant-e-s a été la communication entre les étudiant-e-s et leur université d'accueil, dans certains cas, celle-ci a été quelque peu mise à mal après le début de la pandémie. D'autres parties intermédiaires ont également joué un rôle important dans la diffusion des informations dont notamment les chefs de série et les divers représentants des associations d'étudiant-e-s, qui ont fait office de source d'information. Mathéo, nous a confirmé que la communication était en grande partie limitée, même si, dans son cas, la session d'examens s'est globalement bien passée, comme il le raconte dans la citation suivante :

« Il y a beaucoup d'étudiant-e-s de ma faculté qui se plaignaient que le décanat est très lent à envoyer les réponses, à donner les dates des examens, à donner l'organisation des examens, etc. Mais pour ce qui est des professeurs, moi, j'étais assez satisfait avec les examens oraux, j'étais assez content de ce qu'ils ont fait, je pense que c'était le mieux possible, vu la situation. Donc je n'ai pas forcément ressenti cette différence avec les années précédentes. Par contre, du côté des professeurs et du déroulement des examens, moi, j'étais surpris puisque c'était assez difficile pour réviser toute cette matière pour un examen oral mais finalement ça s'est passé tranquillement ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Parmi les autres problèmes évoqués, l'adaptation aux examens oraux en ligne a été considérée aussi comme un défi majeur. Pour les étudiant-e-s qui sont rentrés dans leur pays de départ pendant la pandémie, les examens oraux en ligne ont été une source de stress supplémentaire. Un nombre important d'étudiant-e-s interviewés n'étaient pas satisfaits de la façon dont les examens à distance ont été organisés et menés. Une source d'insatisfaction concernait les examens oraux notamment, qui n'étaient pas alignés sur le besoin de savoir les choses pour obtenir une bonne note, mais plutôt sur la capacité d'exprimer sa propre compréhension. Ce n'était pas non plus le genre d'examens auxquels les étudiant-e-s étaient habitués ou qu'ils préféraient :

« Après pour les examens donc on a eu que des examens oraux que ce soit pendant la session de juin-juillet ou celle de la semaine prochaine quand je commence les premiers examens du module. On a que des examens oraux, ce qui diffère un peu quand même des autres sessions parce qu'on était habitués à avoir des QCM. Alors

c'est vrai qu'on a fait des examens oraux dans le passé aussi mais là on doit vraiment s'habituer à ce format parce que ces examens oraux durent plus longtemps et sont disons plus remplis de matière. Parce qu'ils essayent de nous évaluer correctement avec seulement un entretien vidéo donc c'est difficile et j'imagine que ce n'est pas facile ni pour les professeurs non-plus ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Certains étudiant-e-s nous ont parlé que l'horaire officiel des examens n'ont pas été respecté car certains professeurs ont eu du retard et ont dû changer constamment leur heure de passage ce qui les a fait attendre. De plus, d'autres étudiant-e-s qui étaient sur le point de terminer leurs études ont été confrontés au problème de la matière enseignée par leurs professeurs, car des parties de la matière vue en cours n'étaient plus ou pas demandée du tout pendant les examens :

« J'ai trouvé la session d'examens bien organisée après c'était compliqué de passer des examens dans ce cadre, d'être à la maison et de passer des examens, de devoir se concentrer et de passer des examens oraux. C'est ça un peu la grande difficulté des examens en ligne c'est que tout est à l'oral et c'est très stressant. Et on a généralement quinze chapitres à apprendre mais on va être interrogé sur trois chapitres maximum donc c'est ça qui est très stressant pour les examens en ligne mais sinon c'était bien organisé ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Lors des entretiens, certains étudiant-e-s nous ont avoué qu'ils avaient entendu des sources informelles que les diplômes en médecine acquises pendant la pandémie ne seraient pas reconnus ultérieurement à cause du fait qu'ils n'ont pas pu se rendre dans les hôpitaux pour recevoir une formation pratique et que leurs connaissances ont pu formellement être testées que lors des examens à distance à la fin du semestre. De plus, les deux universités ont mis un peu de temps à publier des informations de base sur la manière dont les stages et les travaux pratiques suspendus devaient être repris. L'absence des stages cliniques pendant la période de confinement a été une source majeure de préoccupation pour les étudiant-e-s des années supérieures (Azlan et al., 2020) qui risquaient de ne pas être suffisamment exposés à toutes les sphères de connaissances et de compétences nécessaires et ainsi d'affaiblir leurs performances à la fois aux examens et leur capacité à devenir des professionnels de la santé qualifiés. Après le premier confinement, Naomie, étudiante en IV^{ème} année de médecine à l'UMF Cluj-Napoca mentionne que :

« Globalement, je l'ai vécu assez difficilement du fait que je n'avais pas mon repère d'être à moitié en Roumanie et à moitié chez moi. Ça a été compliqué parce que j'ai l'habitude de vivre comme ça et de rester vraiment tout le temps à un endroit c'était difficile. Les cours en ligne, ça a été difficile aussi. Là, le fait d'arriver maintenant en Roumanie et qu'on n'a toujours pas de stage et que je suis en V^{ème} année c'est compliqué parce que je me pose pleines de questions sur ma formation. Est-ce que ça va être complète, je rate plein de choses parce que je ne peux pas être à l'hôpital, je ne peux pas être avec les patients, je ne vais pas au bloc. En fin, je ne fais rien et pour moi, ça va être un problème au niveau de la formation, oui. Au niveau des compétences qu'on est censés à acquérir, je pense que ça va être difficile plus tard ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Dans ce cas, les réseaux d'étudiant-e-s ont pris une grande importance en tant que moyen d'apprentissage de l'évolution de la pandémie et de l'interprétation du règlement, de nouvelles informations et des restrictions locales. On peut donc imaginer la panique que les étudiant-e-s ont pu ressentir à la simple possibilité de se faire voir leur diplôme non reconnu. Heureusement, comme l'explique Thomas, un étudiant binational roumain-suisse en V^{ème} année en médecine générale installé à Cluj depuis septembre 2016, qu'il s'agissait d'une simple rumeur :

« En fait, les étudiant-e-s après avoir fait un semestre d'études exclusivement online étaient vraiment fatigués et puis ils avaient marre, en fin, il y avait ça. Et on voulait vraiment reprendre des activités pratiques et c'est vrai qu'il y a eu beaucoup d'étudiant-e-s qui ont commencé à psychoter en disant que ça ne va pas être reconnu en fin, ça ne se fait pas correctement, etc. Nous, dans le règlement, en tout cas à l'UMF Cluj, on nous a dit qu'il n'y avait pas de problèmes à ce niveau-là et en plus chaque été on est obligé de faire des stages pratiques qui ont des crédits, en fin, on a 2 ECTS de stages pratiques d'été ou là, on est à l'hôpital. Donc en gros, même en temps de pandémie le stage d'été, on a quand même dû le faire. Donc on a quand même eu une activité pratique à l'hôpital. En fin, pour certaines matières ils sont en train de discuter, à l'université on n'a encore aucune information officielle, il n'y a aucun programme vu que ça change d'un jour à l'autre. Mais il y a aussi la possibilité qui a été émise de rattraper les semaines de stages prévues pendant l'année ou pendant l'été, juste faire deux semaines en cardiologie, par exemple, si on n'a pas pu aller en cardiologie. Donc ils essayent de trouver des solutions pour qu'on puisse avoir la pratique parce qu'on sait tous qu'on ne devient pas médecin en faisant de la médecine sur Internet mais on ne peut pas dire qu'on en manque parce qu'on a aussi la possibilité avec ces stages d'été d'en faire ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, la crise sanitaire du COVID-19 a amené les étudiant-e-s et les universités à s'adapter rapidement à des circonstances changeantes. Toutefois, il apparaît que la période de confinement et l'enseignement en ligne n'a pas été entièrement négatif pour les étudiant-e-s internationaux. Au contraire, l'enseignement en ligne présentait également quelques aspects positifs et plusieurs avantages distincts (Agarwal *et al.*, 2023) qu'on va être décrire dans le sous-chapitre suivant.

8.4.4 AVANTAGES DE L'ENSEIGNEMENT A DISTANCE

Tout d'abord, l'un des aspects positifs de cette crise sanitaire inattendue a toutefois été l'essor de l'enseignement à distance dans le domaine médical. La pandémie a obligé les établissements à accélérer cette transition afin de rester compétitifs et de s'adapter aux restrictions de voyage et aux circonstances incertaines auxquelles ont été confrontés leurs étudiant-e-s internationaux. En raison de la crise sanitaire de la COVID-19, la plupart des programmes d'études de longue durée sont passés à un format en ligne au début du semestre de printemps 2020, et ce, jusqu'à la fin de l'année universitaire.

Pour leurs parts, les étudiant-e-s interviewé-e-s ont parlé de plusieurs avantages que nous avons classés en plusieurs catégories à savoir des avantages éducatifs, technique ou

encore sociaux. D'abord, le confinement a créé une occasion d'introduire de la flexibilité dans la routine d'étude des étudiant-e-s (Agarwal *et al.*, 2023). Cela a ouvert la voie à un processus d'apprentissage axé sur l'étudiant-e qui leur a permis d'avoir la possibilité d'étudier à leur propre rythme et selon leur convenance.

Ensuite, comme on l'a vu plus haut, le fait de se confiner chez ses proches pour faire face à cette situation inédite de confinement a permis aux étudiant-e-s d'échapper à la solitude et en même temps, pour certains, une amélioration des conditions de logement. Certains participant-e-s ont estimé avoir bénéficié socialement de la période de la pandémie de Covid-19 pour se rapprocher davantage de leur famille. Avec l'enseignement en ligne et le fait de rester à la maison tous les jours, ils ont passé plus de temps avec leur famille et leurs proches.

D'autres, ont davantage qu'en temps ordinaire eu recours aux nouveaux moyens de communication grâce auxquels ils se sont investis dans la création des liens amicaux au sein des groupes de discussion en ligne où les étudiant-e-s viennent s'apporter du soutien. Certains interviewés ont mentionné qu'ils avaient bénéficié de la période de pandémie en apprenant à connaître de nombreuses applications ou plateformes, comme par exemple Discord, qu'ils ne connaissaient pas ou dont ils avaient entendu le nom, mais ne les avoir jamais utilisés auparavant pour continuer à socialiser avec leurs collègues et ami-e-s et ainsi maintenir des liens amicaux. Ils ont profité aussi pour en créer de nouvelles relations, notamment en ligne. Ainsi, ils passaient une grande partie de leurs soirées à utiliser ces plateformes afin d'échanger des idées avec d'autres étudiant-e-s internationaux en médecine de leur promotion. Parmi les principaux avantages sociaux, il y avait la rencontre avec d'autres étudiant-e-s de la même promotion dont les échanges lors des conversations ont permis de tisser des liens entre eux et de faire connaissance de leurs cultures notamment pour les nouveaux étudiant-e-s ayant commencé leurs études à distance comme le raconte cette étudiante :

« Je ne connaissais pas grand monde à Cluj mais j'ai eu de la chance. Dans notre promotion, je pense qu'on a été vraiment chanceux parce qu'il y a un de nos délégués qui a créé un groupe sur Discord et sur cette plateforme il y a une fonctionnalité qui est cool c'est qu'on peut faire des salons de groupe. Ce sont comme des appels de groupe mais tout le monde ne reçoit pas une notification, c'est juste qu'on peut rejoindre une salle. Et du coup, on a appris à se connaître comme ça avec le reste de la promotion et on a tissait des liens avec la promotion grâce à ça. Tous les soirs quasiment il y avait forcément quelqu'un en ligne. On rencontrait des gens de la promotion comme ça, on discutait, c'était cool. Et je pense que ça a aidé beaucoup la création de ce Discord et de ces rencontres virtuelles parce que du coup, on se sentait moins seuls et c'était cool parce qu'on parlait à toute la promotion. Je me suis dit que si c'était en présentiel dès le départ on serait resté avec notre groupe de travaux pratiques ou avec notre groupe de série mais on n'aurait pas parlé aux 200 étudiant-e-s de la promotion. Même si je n'ai pas parlé à tou-te-s les étudiant-e-s de la promotion et que je ne connais pas tout le monde, je me rends compte qu'on a pu rencontrer plein de gens différents et ça franchement je trouve que c'est une très, très bonne idée ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'autre part, pendant le confinement, les étudiant-e-s internationaux ont reçu plusieurs types de soutien et de services de la part de leur université d'accueil et d'autres institutions communautaires ou du soutien de certaines personnes. Tenant compte de la situation, les universités avaient fermé leurs portes mais les participant-e-s ont mentionné qu'elles

organisaient des cours de formation à distance sur l'utilisation des plateformes éducatives. Elles publiaient également des courtes vidéos contenant des informations sur la manière d'éviter le coronavirus sur les sites web des universités. De plus, afin de pallier au manque de travaux pratiques,

« L'université a établi un partenariat avec une université américaine de Michigan et ça c'est vachement bien parce qu'au moins on a les images mais moi je sais que j'aurais bien aimé manipuler et on a notre deuxième semestre d'anatomie et notre module commencera en mai et j'attends ce module avec impatience. Sinon je suis très satisfaite, l'administratif est compliqué mais les cours une fois que ça roule, ça roule ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour Camille, étudiante en médecine en section française en première année à l'UMF Cluj-Napoca, l'enseignement à distance n'a pas eu de changement majeur dans sa manière d'apprendre. Contrairement à la période d'avant la pandémie, les cours étaient enregistrés et mis à disposition en ligne sauf pour les certains travaux pratiques qu'elle aurait aimés les suivre en présentiel :

« Avec les cours en ligne, je suis hyper satisfaite parce que la faculté a acheté des licences pour Microsoft Teams et on utilise cette plateforme pour travailler. Je la trouve très pratique à apprendre et ça marche très bien. Le seul bug qu'on a eu c'était lors d'un examen de chimie où on avait passé les 200 étudiant-e-s en même temps et la prof insistait pour qu'on allume tous nos caméras mais sinon non, les cours sont en ligne, les profs sont là, les cours sont pertinents. Alors effectivement il y a certains TP, notamment les TP d'anatomie, je trouve ça vraiment dommage qu'au premier semestre on n'ait pas pu les voir en présentiel parce qu'on est censé travailler sur des cadavres et on a vu que des images de cadavres ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pendant la pandémie, les étudiant-e-s ont aussi été touchés de façon différenciée par le confinement et les cours à distance. Pour les étudiant-e-s les plus avancés, le confinement a perturbé la fin de leurs études et a retardé la réalisation des stages. Il a parfois également impliqué un certain nombre de situations d'anxiété et d'incertitude, quant à la future spécialisation et à l'avenir professionnel des étudiant-e-s en médecine, comme le signale cette étudiante française qui avait des difficultés à se projeter à cause du manque de cours pratique dans les hôpitaux :

« La faculté a su quand même à réagir assez rapidement et mettre en place un système virtuel qui c'est sûr n'était pas le meilleur système qu'on puisse rêver mais au moins nous permettait d'avoir des cours, des supports des cours et des professeurs qui étaient disponibles si on avait des questions au moins ça. Ça ne remplace pas la pratique donc c'est un peu ça qui me fait un peu peur pour l'avenir surtout dans des années charnières comme moi avec l'externat où on a besoin de pratiquer et d'être sur le terrain pour apprendre notre métier futur et voir aussi les spécialités qui nous plaisent ou non. Donc je ne sais pas comment ça sera pour l'avenir. Je pense que la faculté essaiera de mettre en place un roulement ou nous encouragera de faire des stages dans nos pays respectifs ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En définitive, le confinement a souvent été interprétée comme un moment de bouleversement des habitudes des étudiant-e-s internationaux en médecine qui semblent avoir plus souffert que profité de cette expérience. De manière générale, sans avoir été dans des situations dramatiques, la plupart des étudiant-e-s interviewés n'ont dans l'ensemble pas vécu très positivement cette période de crise sanitaire même si le confinement a été clairement apprécié par certains d'entre eux, qui ont pu retourner dans leur pays de départ et partager plus de temps avec leurs proches. En outre, on constate que cette période a été vécue par les étudiant-e-s de façon plus dure qu'en période ordinaire et notamment sur le plan psychologique. Enfin, il semble également que pour ceux-ci, les conditions du confinement ont eu un impact sur leurs études et ont été synonyme de stress et d'inquiétude quant à la qualité de leur formation et à leur avenir professionnel.

8.5 SYNTHÈSE INTERMÉDIAIRE

Une fois en Roumanie, dans leur ville d'études, les étudiant-e-s internationaux en médecine enquêtés font face aux exigences du système universitaire roumain. Ils remarquent des différences en termes de méthodes d'enseignement et des méthodes d'évaluation et de contenu entre les enseignements dispensés en Roumanie et dans leur pays de départ mais ils semblent s'y être vite adaptés et apprécient le milieu universitaire et sont satisfaits de leur décision de continuer les études dans leur université d'accueil. La mise en comparaison entre le pays de départ et la Roumanie est récurrente dans les discours des étudiant-e-s internationaux. De plus, ces derniers doivent adopter différentes stratégies pour s'intégrer à leur nouvel environnement et pour apprendre la langue du pays d'accueil.

Le logement constitue une des premières préoccupations et source de difficultés pour les étudiant-e-s internationaux. L'analyse du mode de logement des étudiant-e-s internationaux a permis d'observer l'impact de la ville d'études et de la pandémie sur les types d'habitat choisis par ceux-ci. Ainsi, la proportion d'étudiant-e-s internationaux vivant seuls dans une maison ou un appartement dans la ville de Iasi est supérieure à celle des étudiant-e-s résidents dans la ville de Cluj-Napoca. Cependant, près du double de ces derniers habitent en collocation avec d'autres étudiant-e-s et ils sont plus nombreux que leurs pairs à choisir d'habiter dans un studio.

En ce qui concerne le travail salarié étudiant pendant les études, au total, un peu plus de huit étudiant-e-s interrogé-e-s sur dix (81%) n'exerce pas une activité rémunérée en parallèle des études et déclarent ne pas être à la recherche d'un emploi. Environ 8% des étudiant-e-s était intéressé à avoir une activité rémunérée à côté des études alors que 7.3% d'entre eux n'avait pas un travail rémunéré au moment de l'enquête mais l'ont déjà fait par le passé en parallèle de leurs études et seulement environ 4% d'entre eux exerçait une activité lucrative rémunérée en dehors de leurs études.

Quant au financement des études et à la provenance des ressources financières des étudiant-e-s, en général, ces derniers, relativement privilégiés, bénéficient souvent du soutien financier de leur famille. Cependant, pour une partie des étudiant-e-s, les ressources financières proviennent d'une combinaison de différentes sources. Pour certains étudiant-e-s, le

soutien de la famille, les bourses d'études ou encore leurs économies représentent la totalité de leurs ressources financières mensuelles, alors que d'autres étudiant-e-s couvrent principalement leurs dépenses à l'aide du revenu de leur activité rémunérée réalisée dans leur pays de départ ou en Roumanie pendant leurs vacances universitaires.

La troisième hypothèse (H3) est que l'intégration académique et sociale des étudiant-e-s internationaux évoluent au cours de leurs études et qu'il existe des différences entre les expériences vécues par les étudiant-e-s internationaux selon leur provenance. Si la plupart des étudiant-e-s disent être bien intégrés au système universitaire roumain, dans le nouveau contexte d'apprentissage de la pandémie mondiale, selon les résultats de notre enquête, 87.8% des étudiant-e-s internationaux de l'UMF de Iasi et de Cluj-Napoca ont déclaré avoir rencontré des problèmes ou des difficultés pendant les études. Une grande partie d'entre eux mentionne des difficultés ou problèmes rencontrés notamment pour communiquer en roumain en dehors de l'université, suivre certains cours, déclare manquer de temps libre ou rencontre des difficultés à participer à des activités extra-universitaires. Après leur arrivée en Roumanie, les étudiant-e-s ont eu aussi des problèmes avec les relations sociales et la séparation avec leurs proches. Les analyses montrent que les étudiant-e-s originaires de pays hors de l'UE/AELE constituent une population ayant une plus grande probabilité de rencontrer des problèmes ou difficultés pendant les études. Néanmoins, indifféremment de leur provenance, une majorité des étudiant-e-s s'est fait de nouveaux ami-e-s, apprécie la qualité de vie et est satisfait d'étudier dans un environnement multiculturel.

Les préoccupations des étudiant-e-s pendant la période atypique du Covid-19 caractérisée par un sentiment de solitude et d'isolement ont été en partie orientées vers la famille et les ami-e-s restés au pays. Pour les étudiant-e-s internationaux, le confinement a aussi mis en évidence les limites et les avantages de l'enseignement à distance via les outils numériques. La question des conditions de l'enseignement à distance a été particulièrement compliquée du fait de la multiplicité des changements auxquels ont été confrontés les étudiant-e-s. Ceux-ci ont eu de fortes incidences sur plusieurs dimensions privant en partie les étudiant-e-s internationaux des volets communicationnel, relationnel et pédagogique (Barthou *et al.*, 2022). Mise à part les quelques aspects positifs et avantages distincts de l'enseignement à distance pendant la période du confinement, l'absence des travaux pratiques et des stages cliniques a eu une influence négative significative sur la formation pratique des étudiant-e-s en médecine.

CHAPITRE 9 : MOBILITE TRANSNATIONALE, ENTRETIEN DES LIENS SOCIAUX ET SENTIMENTS D'ATTACHEMENT DES ETUDIANT-E-S A LEUR PAYS DE DEPART

Quelle est la fréquence des retours des étudiant-e-s internationaux en médecine dans leur pays départ pendant les études ? Quels moyens de communication et à quelle fréquence sont-ils utilisés par les étudiant-e-s pour rester en contact avec les proches restés dans pays départ ou ailleurs ? Quel est l'attachement et les liens des étudiant-e-s par rapport à leur pays de départ ? Quel est le degré d'intérêt des étudiant-e-s pour l'actualité et les nouvelles dans leur pays départ et quelles sources d'information consultent-ils pour rester informé de l'actualité ?

Après avoir décrit les principales expériences des étudiant-e-s internationaux pendant les études ainsi que leur sentiment d'attachement à la Roumanie, nous voulons savoir qui, parmi les étudiant-e-s, est le plus et le moins transnational, quelle(s) est (sont) le(les) moyen(s) de communication le plus utilisé pour entretenir les liens sociaux pendant les études, et quel est le degré du sentiment d'attachement à leur pays de départ. Cette partie aborde dans un premier temps la question de la mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine à leur pays départ. Cette mobilité est appréhendée par l'intermédiaire de deux principaux axes : la fréquence des retours dans le pays de départ pendant les études et l'impact du confinement sur la mobilité des étudiant-e-s. Dans un deuxième temps, nous abordons également l'entretien des liens sociaux à distance. Nous concluons par les principales caractéristiques des pratiques transnationales des étudiant-e-s internationaux dont notamment comment évolue le sentiment d'attachement des étudiant-e-s internationaux en médecine à leur pays de départ. Cet attachement est appréhendé par l'intermédiaire de trois indicateurs : le sentiment d'attachement au pays de départ, l'intérêt porté à l'actualité et aux nouvelles et la participation aux votations dans le pays de départ.

9.1 DES ALLERS-RETOURS DANS LE PAYS DE DEPART EN FONCTION DE LA PROVENANCE DES ETUDIANT-E-S

Une fois ancré dans la ville d'études, comment bouge ces étudiant-e-s internationaux ? Dans cette partie il s'agit d'analyser les données sur les circulations des étudiant-e-s. A la lecture des données du tableau suivant, on peut se rendre compte que les retours de courte durée dans le pays départ pendant les études en Roumanie font partie intégrante de la vie des étudiant-e-s internationaux en sciences médicales des deux universités roumaines. D'après l'analyse statistique, les différences entre les mobilités des étudiant-e-s internationaux s'expliquent donc surtout par leur région de provenance. Le tableau et le graphique qui suivent permettent de décrire les mobilités spatiales des étudiant-e-s internationaux au regard de cette variable.

En analysant la fréquence de ces circulations, nous remarquons que parmi les répondant-e-s, la majorité des étudiant-e-s internationaux (53,9%) déclarent y effectuer entre trois à six voyages par année ou plus souvent entre la Roumanie et leur pays de départ. Ces

voyages coïncident avec le nombre de vacances universitaires. Un peu plus d'un tiers (34,2%) des étudiant-e-s y retournent environ une à deux fois par année. A l'opposé, ils ne sont qu'un peu plus d'un-e étudiant-e sur dix (11,9%) à ne le faire que tous les deux ans ou moins souvent. Nous pouvons constater que la fréquence des retours dans le pays de départ est statistiquement corrélée avec la région de provenance des étudiant-e-s ($p < 0.001$). La force du coefficient ($kh^2 = 0.318$) nous indique l'existence d'une relation moyenne entre les variables. Autrement dit, cet écart significatif confirme l'hypothèse selon laquelle les étudiant-e-s européens sont généralement plus mobiles pendant les études en comparaison avec les étudiant-e-s issus des pays hors de l'UE/AELE.

Tableau 38 : Fréquence des retours dans le pays de départ en fonction de la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Fréquence des retours dans le pays de départ			Total
		3-6 fois par	1-2 fois par	Tous les 2	
		année ou plus souvent	année	ans ou moins souvent	
Pays de l'UE/AELE	Effectif	276	109	49	434
	Pourcentage	63.6	25.1	11.3	100
Pays de hors l'UE/AELE	Effectif	54	100	24	178
	Pourcentage	30.3	56.2	13.5	100
Total	Effectif	330	209	73	612
	Pourcentage	53.9	34.2	11.9	100

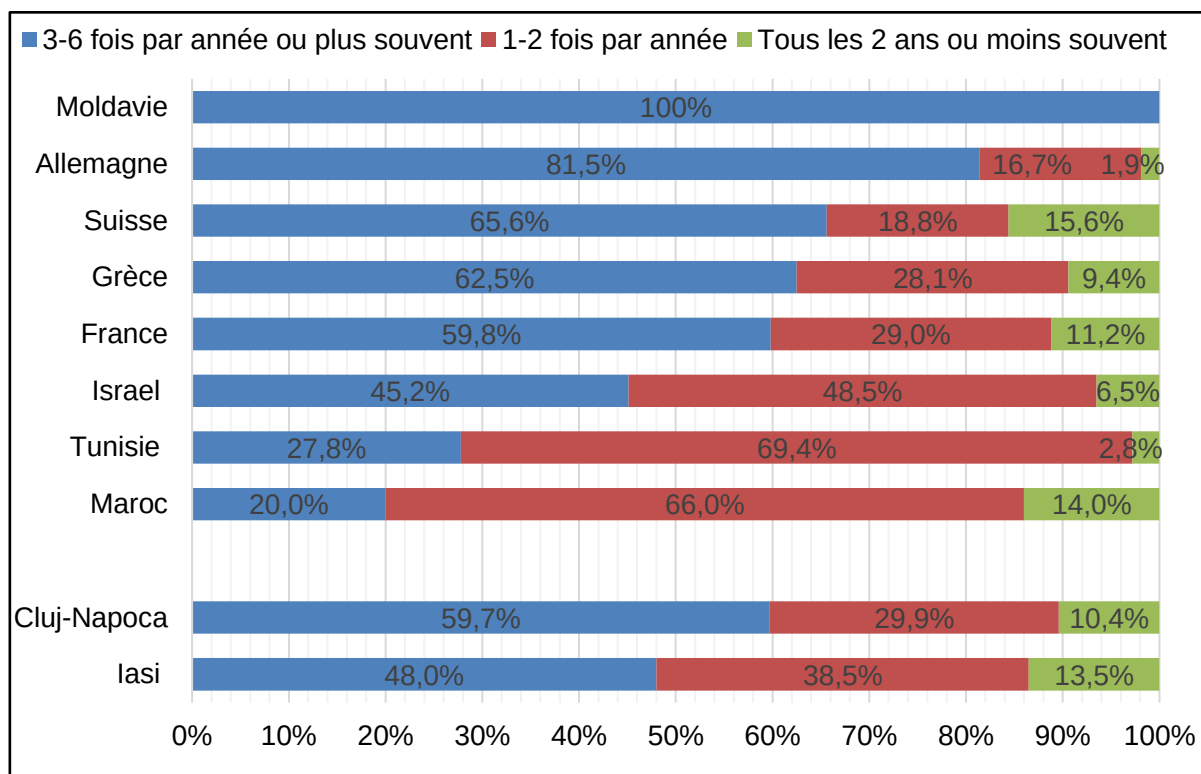
(N=612, système manquant=104, $p < 0.001$, $kh^2 = 0.318$)

A partir de résultats ci-dessus, nous pouvons interroger le sens de ces pratiques de circulation en termes de rapport à l'espace. Tandis que les motivations des circulations et les allers-retours au pays de départ renvoient à des pratiques comparables, nous identifions un effet de proximité et de frontière dans les circulations permettant de distinguer les pratiques des étudiant-e-s internationaux résidant à Iasi ou à Cluj-Napoca. Nous avons remarqué que la distance géographique entre le pays de départ et la ville d'études ont également une grande incidence sur la fréquence des retours dans le pays de départ (graphique suivant).

D'une part, les étudiant-e-s provenant des pays voisins, tel que la Moldavie, retournent chez eux très souvent (plus de 80% d'entre eux y retournent au moins trois à six fois par année et près de 20% au moins une fois par mois). Tenant compte de la fréquence très élevée de voyages entre la ville d'études et le lieu de résidence en Moldavie, ces étudiant-e-s peuvent être considérés comme des d'étudiant-e-s hyper mobiles. De même, les étudiant-e-s provenant de certains pays européens, comme par exemple l'Allemagne, la Suisse, la Grèce, ou encore la France sont également très mobiles pendant leurs études et la grande majorité d'entre eux font des retours assez fréquents dans leur pays de départ pendant l'année universitaire. La fréquence des voyages implique différents modèles d'adaptation à l'espace social et différents besoins personnels. Ces étudiant-e-s très mobiles ont certainement des besoins particuliers, liés aux différences entre les pays mais ils sont également avantagés par

l'existence de nombreux vols directs avec différentes villes européennes et dans le cas de la Moldavie par l'offre de transport routier international des passagers.

Graphique 11 : Fréquence de retours en fonction du pays de départ des étudiant-e-s et de la ville d'études



D'autre part, une large majorité des étudiant-e-s provenant des pays extra-européens, à l'exception des pays voisins comme la Moldavie, n'ont pas la chance de retourner très souvent dans leur pays de départ. A titre d'exemple, seulement 20% des étudiant-e-s Marocain-e-s déclarent y retourner trois à six fois par année ou plus souvent, 66% d'entre eux y retourner une à deux fois par année alors que 14% d'entre eux seulement tous les deux ans ou moins souvent. La détermination de l'« habitus mobilitaire » (Gohard-Radenkovic, 2009) peut servir à rendre plus efficace le coût de la satisfaction des besoins et à mieux intégrer ces étudiant-e-s internationaux dans leur nouvel espace social. Si les étudiant-e-s qui font des déplacements fréquents dans le pays de départ peuvent avoir des exigences liées aux facilités de transport, ceux qui voyagent moins souvent doivent mettre davantage l'accent sur l'intégration dans la communauté d'accueil.

Par ailleurs, l'analyse des données rendent compte que la ville d'études a aussi un impact sur la fréquence des retours des étudiant-e-s dans le pays de départ. Les étudiant-e-s de l'UMF Cluj-Napoca sont généralement plus mobiles en comparaison avec ceux de l'UMF Iasi mais la force du lien entre ces deux variables ($kh^2 = 0.118$ $p < 0.015$) nous indique qu'elle est très faible. Nous avons également vérifié s'il y a des différences liées au genre (données non illustrées) et il apparaît que les femmes semblent retourner légèrement plus souvent que les hommes dans leur pays de départ. Toutefois, ces différences observées ne sont pas significatives.

Enfin, nous pouvons nous interroger sur les facteurs et les raisons qui influencent sur ces circulations étudiantes. En analysant de plus près les questions supplémentaires posées sur ces visites physiques pendant les entretiens, on s'aperçoit que la fréquence des retours dans le pays de départ dépend de plusieurs facteurs dont bien entendu, la distance, le temps du trajet, le prix du voyage, etc. mais aussi de leur objectif (des visites familiales ou amicales, pour les vacances ou pour célébrer certains événements, pour effectuer des stages, etc.). Comme l'explique Périnne dans l'extrait suivant, chaque année elle retourne dans son pays pour toutes les vacances universitaires. De temps en temps elle préfère retourner aussi les weekends grâce aux vols directs des compagnies à bas prix pour voir ses ami-e-s ou pour célébrer différentes fêtes :

« A 100% sûre, je rentre toujours pour les vacances d'été, les vacances de Noël, les vacances d'hiver en février et les vacances des Pâques du coup. Donc ça fait en tout cas donc au minimum quatre fois par année ou c'est sûr que je rentre. Après des fois, j'ai besoin de rentrer, ça fait du bien des fois de rentrer c'est pour le plaisir, pour revoir les ami-e-s ou pour célébrer certaines fêtes. Comme le billet d'avion aller-retour ne coûte pas cher donc des fois je rentre encore un petit peu les weekends pour quelques jours parce que l'avion pour venir en Suisse c'est en général les mardis, les jeudis ou les samedis. Donc ce n'est pas très pratique ça me fait rater des jours d'université. Je ne peux pas venir le vendredi l'après-midi jusqu'au dimanche donc c'est pour cela que c'est difficile à organiser. Il y a d'autres vols mais si je fais des escales ça me fait perdre beaucoup de temps donc c'est moins pratique. Moi, je fais toujours avec Wizzair Bâle-Cluj directement ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Très souvent, plus le pays de départ de l'étudiant-e est éloigné de la Roumanie, moins fréquents sont les retours et inversement. De plus, pour les étudiant-e-s provenant des pays ou territoires très éloignés de l'Europe, ceux-ci ont conscience qu'il est déjà très difficile pour leurs parents de fournir chaque mois l'argent nécessaire, le prix des billets d'avion aller-retour est souvent très onéreux pendant la période des vacances ce qui les dissuade fortement de dépenser pour leur rendre des visites. C'est le cas de Ibrahim, étudiant d'origine malgache en IV^{ème} année d'études en médecine générale à l'UMF Cluj-Napoca, qui a connu une période de plus de deux ans sans rentrer dans son pays de départ plutôt dans l'idée de profiter de sa liberté en Roumanie :

« Alors je suis retourné seulement une fois depuis que je me suis installé à Cluj pour mes études. C'était à la fin de ma première année donc en août 2018. C'est déjà un voyage long en fait parce que bon ça fait cumuler les heures, ça fait environ 15 heures de vol, plus le temps de transit. Et puis, le billet d'avion coûte très cher pour ensuite revenir en Roumanie de Madagascar. Bon, ma mère elle travaille là-bas, tous mes ami-e-s sont partis à l'étranger pour les études et donc je suis retourné qu'une seule fois après ma première année et puis je ne suis plus retourné.

Intervieweur : Mais est-ce que tu aimerais avoir la possibilité de rentrer plus souvent ?

C'est un peu difficile de te dire, mais retourner à la maison avec les règles de ses parents surtout que ma mère est très, très stricte. Du coup, à l'époque je n'avais pas l'occasion de sortir trop souvent alors que je voulais. Autant j'ai ma petite liberté en Roumanie, du coup, j'aimerais bien en profiter mais si c'était possible d'y retourner et

profiter de ma liberté comme je le vis en Roumanie, bien sûr j'y retournerai plus souvent ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les analyses des entretiens montrent qu'en termes de mobilité pendant les études, les étudiant-e-s occidentaux dont notamment ceux originaire de France métropolitaine était particulièrement privilégiée par rapport aux étudiant-e-s originaires des départements ou régions d'Outre-mer comme la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion et l'île de Mayotte. Généralement, ces derniers rentrent au maximum une à deux fois par année et restent deux ou trois semaines pendant les vacances d'hiver à Noël et/ou au mois de février, puis un ou deux mois pendant les vacances d'été. Donc, la durée moyenne cumulée des séjours est d'une dizaine de semaines par année. Voici ce que nous dit Laurine, étudiante guadeloupéenne :

« Tous les étés je suis rentrée au Guadeloupe et un an sur deux je rentrais au mois de février. En fait, la première année je suis rentrée au mois de février parce que ma famille me manquait. Après la deuxième année, je suis allée au Canada pour rendre visite à une amie. Puis, la troisième année je suis rentrée parce qu'il y avait le mariage de ma maman. En quatrième année je suis restée et l'année ce n'était pas fait exprès que ça soit un an sur deux mais en fonction de mes envies si j'ai besoin de rentrer au mois de février je rentre. Et du coup l'année dernière, je suis rentrée au mois de février et là aussi je suis rentrée au mois de février. Généralement, je rentre pour les vacances de Noël, je vais chez ma grand-mère en France et je passe le Noël en famille pendant deux semaines ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Yasmine, qui n'a pas la chance de rentrer souvent, livre un témoignage qui s'approche de celui de Laurine. Contrairement à la plupart des étudiant-e-s occidentaux, elle confirme ne pas rentrer régulièrement pendant les vacances universitaires dans sa région de départ mais affirme qu'elle souhaiterait avoir la possibilité d'y retourner plus souvent notamment pendant les fêtes et les vacances d'hiver. Cependant, elle profite de la période des vacances universitaires pour rendre visite à ses proches ou ami-e-s qui résident dans différentes villes françaises :

« Je rentre une fois par année. Ça m'est arrivé d'aller deux fois par année mais normalement c'est une fois par an et des fois ce n'est pas sûr que j'y aille encore. C'est pendant les vacances d'été en fait parce qu'on a à peu près deux mois de vacances donc c'est à ce moment que j'y vais. Une fois par année ça me va mais c'est sûr que j'aurais aimé retourner en Guadeloupe, par exemple, au mois de décembre ou au mois de février quand il fait très froid ici. Mais je pars toujours pendant les vacances, je pars en France, je vais voir mon frère à Lyon, je vais voir mes copines à Paris ou ma sœur à Marseille ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour conclure ce sous-chapitre sur les circulations pendant les études, nous observons que pour la majorité des étudiant-e-s internationaux, à l'exception de ceux qui retournent une fois tous les deux ans ou moins souvent, les allers-retours dans le pays de départ sont très fréquents. En tenant compte du coût des retours, cette fréquence est relativement importante, la majorité des étudiant-e-s rentrent au minimum une ou deux fois par année. Le plus souvent

ces circulations liées au retour au pays de départ se font en fonction du calendrier universitaire, soit pendant les vacances universitaires d'hiver et d'été, soit pour rendre visite aux membres de la famille proche. Cependant, peut-on affirmer que ces étudiant-e-s représentent une population circulante ?

Une distinction intervient selon leur région de provenance, les étudiant-e-s internationaux en médecine provenant des pays voisins de la Roumanie et des pays européens sont plus mobiles et saisissent plus souvent les nombreuses occasions pour faire des allers-retours au pays de départ en comparaison avec les étudiant-e-s provenant des pays extra-européens. Par ailleurs, l'ancrage dans la ville d'études n'augmente pas la sédentarité dans ce lieu et ne réduit pas la tendance à la circulation. Autrement dit, cela démontre clairement le lien entre l'acquisition d'un capital migratoire et la mise en circulation des étudiant-e-s (augmentation des expériences spatiales). Et cela montre simplement que le lien social avec le pays de départ ne se distend pas avec la durée migratoire. Finalement, nous pouvons constater que les étudiant-e-s internationaux utilisent ce territoire circulatoire entre le pays de départ et le pays d'accueil d'une manière assez semblable aux migrants économiques (Schaeffer, 2004).

9.2 CIRCULATION ETUDIANTE POUR LA REALISATION D'UNE PARTIE DE LA FORMATION PRATIQUE

Le plan d'études de médecine comprend des stages cliniques à partir de la quatrième année d'études. Le but de ces stages est de permettre aux étudiant-e-s d'acquérir une expérience pratique et d'approfondir une partie de leurs connaissances pratiques dans les disciplines de leur choix en médecine clinique. Pendant l'année universitaire, chaque étudiant-e doit faire un certain nombre de stages cliniques en roumain, langue que les étudiant-e-s ont eu l'opportunité d'apprendre pendant la première année d'études à l'UMF Iasi et au cours des trois premières années d'études à l'UMF Cluj-Napoca. Pendant la période des vacances d'été, les étudiant-e-s doivent également réaliser des stages

A la question « Pendant vos études actuelles, avez-vous déjà effectué au moins un stage pratique ? » deux tiers (67%) d'étudiant-e-s déclarent avoir réalisé au moins un stage pratique alors qu'un tiers (33%) d'entre eux ne l'avait pas encore fait. A la question « Dans quel pays avez-vous effectué votre dernier stage pratique ? » nous obtenons dans le tableau suivant les top dix des pays dans lesquels les étudiant-e-s ont réalisé leur dernier stage. En observant ce tableau, nous constatons qu'un peu plus d'un tiers (36.2%) des étudiant-e-s ont choisi la France pour réaliser leur dernier stage pratique. En deuxième position, 15.6% des étudiant-e-s ont réalisé leur stage en Roumanie. L'Allemagne se classe en troisième position avec un peu plus d'un dixième (10.7%) des étudiant-e-s et est suivi par le Maroc (8.7%), la Tunisie (6.9%) et la Suisse (6.4%), Moins de 5% parmi les étudiant-e-s ayant réalisé un stage pratique l'ont fait en Israël (4.3%), en Grèce (2.8%), en Belgique (2.3%), au Royaume-Unis (1.3%) ou dans d'autres pays (4.8%).

Tableau 39 : Top dix pays dans lesquels les étudiant-e-s ont réalisé leur dernier stage pratique

Nr.	Pays	Effectif	Pourcentage
1	France	142	36.2
2	Roumanie	61	15.6
3	Allemagne	42	10.7
4	Maroc	42	8.7
5	Tunisie	27	6.9
6	Suisse	25	6.4
7	Israël	17	4.3
8	Grèce	11	2.8
9	Belgique	9	2.3
10	Royaume-Unis	5	1.3
11	Autres	19	4.8
12	Total	392	100

(N=392, système manquant=324)

Au cours de leurs expériences de stage, la plupart des étudiant-e-s internationaux ont confirmé avoir pu acquérir de nombreuses compétences pratiques. Pour certains d'entre eux, ces compétences ont pu être acquises pendant les multiples stages effectués en Roumanie, dans le pays de départ ou dans d'autres pays. À titre d'illustration, nous avons le cas Mathéo qui a mentionné que les nombreux stages effectués chaque année dans son pays de départ et en Roumanie ont contribué à la création de nombreux contacts professionnels :

« En première année j'étais chez un médecin généraliste à [ville suisse], le docteur X et en deuxième année, j'étais chez une endocrinologue à [ville suisse], d'origine roumaine d'ailleurs et donc pour ce qui est de l'année prochaine ma quatrième et ma cinquième année je voudrais aussi retourner en Suisse si possible. Donc oui, mon but c'est quand même de connaître le plus de médecins possibles en vue de mon retour. Pour ce qui est de la troisième année, je crois que j'ai fait deux semaines de stages et après c'était le confinement. Mais oui, on fait les stages dans l'hôpital, nous on est dans le service gastroentérologie, je pense, donc on est par groupe de 12 étudiant-e-s et on passe en revue les patients, on fait des anamnèses, des examens cliniques donc on avait les trois chapitres, on avait neurologie, on a eu pulmonaire et après on a eu rénale. Donc la troisième année c'est l'année de l'introduction à la pathologie donc on s'entraînait à faire l'anamnèse et l'examen clinique sur ces patients particulièrement s'ils avaient une pathologie qui avait avoir avec ce qu'on faisait donc moi, j'étais très agréablement surpris de tout ce qu'on pouvait apprendre à l'hôpital en fait ». Mathéo, suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Il nous a expliqué qu'à cause de la pandémie il n'y a pas eu assez des possibilités de stages d'été dans son pays de départ mais que grâce à l'activation de son réseau il a réussi à en faire un en France. Il s'est longuement exprimé sur les stages effectués et sur la recherche de son stage pendant la pandémie, comme l'illustre les propos suivants :

« Les stages d'été, je les ai faits en Suisse parce que j'étais quand même dans l'optique de revenir donc je me suis dit que j'aurais un avantage à connaître des médecins suisses pour en avoir des contacts à mon retour après la VI^{ème} année. Après cette année c'était un peu particulier. Malheureusement, je pense que la pandémie n'a pas aidé mais je n'ai pas trouvé de stage en Suisse donc j'ai fait un stage en France. Alors j'ai un ami d'origine syrienne et ces parents sont tous les deux médecins dans une petite ville à 3-4 heures au Sud du Paris donc j'ai fait mon stage en service d'urgence là-bas ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Au contraire, de nombreux étudiant-e-s qui proviennent des pays hors de l'UE/AELE font le choix de faire leurs stages d'été en Roumanie au détriment de leur pays de départ. Ibrahim nous a expliqué avoir fait tous ses stages dans différents hôpitaux en Roumanie dans le but d'améliorer son niveau de roumain en vue d'y rester et de faire son internat par la suite mais aussi pour profiter de meilleures infrastructures médicales que celles existantes dans son pays de départ :

« Je les ai faits en Roumanie de préférence. Déjà en Roumanie il faut s'habituer avec la langue et puis j'avais pensé aussi faire mon internat ici en Roumanie donc je me suis dit que ça va m'entraîner. Et puis, j'avais deux solutions soit le faire à Cluj ou à Madagascar. Je pouvais aussi demander de le faire dans un autre pays mais ils pouvaient me le refuser. Madagascar c'est un pays assez pauvre et les infrastructures médicales sont dans un état qui laisse beaucoup à désirer donc je préfère faire mes stages ici ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour leur part, les institutions médicales roumaines, qui accueillent un large éventail de stagiaires, ont dû s'adapter à la pandémie de COVID-19 qui a eu un impact négatif sur l'enseignement médical dans le monde entier. Les universités de médecine ont eu recours à l'enseignement virtuel et de nombreux étudiant-e-s ont été retirés des stages dans les hôpitaux pendant de longues périodes après le confinement (Găman et al., 2020).

Certains étudiant-e-s ayant réalisé une expérience de stage dans des hôpitaux roumains ont indiqué avoir rencontré plusieurs obstacles qui ont rendu l'apprentissage pendant cette période difficile pour eux. Le premier était la barrière de la langue. Certains des étudiant-e-s interviewés nous ont avoué qu'ils étaient peu enclins à communiquer avec les patients roumains en raison de leur niveau de langue limité. Ils ont indiqué qu'ils pouvaient comprendre la langue roumaine de tous les jours, mais pas les termes médicaux, ce qui rendait la communication avec les patients assez difficile :

« Donc les stages bien sûr sont différentes selon le service, selon les professeurs qui nous prends en charge, etc. Donc il y a des stages qui sont plus ou moins bien selon certains critères. Par rapport à la communication avec le patient, alors c'est vrai que j'ai quand même dû apprendre les bases du roumain médical et après j'ai quand même essayé à chaque fois d'oser, de me lancer vers le patient ce qui n'est pas forcément le cas de tout le monde. On est timide, on ne sait pas forcément bien parler, donc ce n'est pas toujours simple mais j'ai quand même toujours essayé de faire l'effort de communiquer avec le patient. Et puis, comme dit, il y a souvent le professeur ou l'interne qui est là, au cas où pour nous aider ou pour intervenir. On était toujours accompagnés, on n'a jamais vraiment été livrés dans le service, on n'a jamais dû prendre

en charge quoi que ce soit, donc ça a été formateur parce qu'on est au lit du malade et on est face à un cas concret mais on n'a pas été forcément formé d'avoir certaines responsabilités ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

L'importance du choix du pays du déroulement des stages peut être interprétée de manières différentes. D'abord, la volonté de retourner dans le pays de départ peut être antérieure à la fin des études et réaliser un stage est conçu comme une stratégie qui vise à faciliter la réalisation des projets et ambitions professionnels. Ensuite, des participant-e-s ont fait remarquer qu'ils ont préféré retourner pendant les vacances d'été dans leur pays de départ ou d'y aller ailleurs dans d'autres pays pour réaliser leurs stages afin de se voir confier plus de responsabilités auxquelles elles n'auraient pas pensé pouvoir prétendre à ce stade de leur formation en Roumanie. En comparant les différents types d'actes pratiques que les étudiant-e-s ont pu accomplir au cours de leurs stages, il apparaît que des différences de formation existent entre les formations pratiques en Roumanie et dans d'autres pays. Ayant fait le choix de retourner en France, Laurine nous a expliqué que les expériences de stage en Roumanie sont différentes de celles de son pays de départ dans les termes suivants :

« Alors moi je les ai faits tous pratiquement en France. Et oui, ils étaient très formateurs mais aussi très angoissants parce que la manière d'apprendre en France est totalement différente de la Roumanie. En France, on est beaucoup plus lâchés, en fin, ils en apportent plus des internes qu'en Roumanie. Du coup, en fait l'externat en Roumanie on va beaucoup plus être accompagné par les médecins et ils vont nous expliquer des choses mais on reste au lit des patients, on ne fait pas grande chose. Alors ils sont beaucoup plus autonomes que nous et ça fait que les stages sont hyper formateurs parce qu'ils attendent à ce qu'on ait beaucoup de connaissances et pour moi c'était très important de faire des stages en France si je veux retourner en France après mes études en Roumanie ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Par ailleurs, les étudiant-e-s internationaux de l'UMF Iasi et de Cluj-Napoca peuvent bénéficier de mobilités d'études d'un semestre ou d'une année dans le cadre des partenariats Erasmus+ conclus avec des différentes facultés de médecine des universités d'Autriche, d'Allemagne, de Belgique, de France, d'Italie, d'Espagne, de Grèce, de Hongrie, de Pologne, de Slovaquie, de Lettonie, de Bulgarie, de Turquie, etc. Dans les deux universités de médecine, la possibilité de réaliser un échange universitaire dans une autre université roumaine que la sienne ou de participer à un programme de mobilité internationale dans un autre pays que le pays de départ pour une durée déterminée pendant les études fait partie intégrante du programme d'études général. Malgré cette possibilité, les étudiant-e-s internationaux sont peu nombreux à participer aux programmes d'échange. Toutefois, pour certains étudiant-e-s, l'expérience de vivre et étudier en Roumanie les a encouragés à s'inscrire, une fois plus avancés dans leurs études, à un programme de mobilité. C'est le cas d'Anne-Marie, étudiante de nationalité italienne et résidente en Suisse, qui a choisi initialement de faire un séjour d'un semestre d'études dans une université italienne qu'elle a prolongé par la suite pour une année qui lui a permis de découvrir de nouvelles choses et d'acquérir une superbe expérience professionnelle pendant les stages :

« En quatrième année j'avais fait un ERASMUS, je suis partie en Italie. Donc ça, c'est quelque chose qui ne se fait pas trop en général chez les étudiant-e-s anglophones

et francophones mais moi je suis intéressée et j'avais envie de partir une année. En fin, au début c'était un semestre mais finalement j'avais prolongé pour toute l'année donc ça, ça avait été magnifique. Du coup, j'avais fait tous mes stages à Turin en Italie. Et un stage que je faisais au mois de juillet avait pu compter comme stage d'été ici à l'UMF Iasi ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

En définitive, on peut constater qu'il existe des variations importantes en termes de qualité de l'offre de formation pendant les stages et des inégalités entre les étudiant-e-s issus des pays européens et les autres étudiant-e-s face à la possibilité de se former. A la première vue, en ce qui concerne le choix du pays, par exemple, pour effectuer les stages d'été, les étudiant-e-s appliquent des stratégies différentes et pour faire face aux différentes contraintes choisissent de mettre en avant la qualité de la formation pratique et leurs projets professionnels futurs. Malgré que « les stages sont considérés comme plutôt formateurs, les disparités qui persistent constituent des cadres pédagogiques qui rendent parfois très difficile la formation des étudiant-e-s » (Saint-Marc, 2011, p. 137). Les extraits ci-dessus montrent bien les disparités des parcours de formation pratique des étudiant-e-s internationaux en médecine des deux universités et les différences quant à la qualité de la formation sur le terrain. Dans le chapitre qui suit, nous allons nous pencher plus en avant sur les projets professionnels des étudiant-e-s internationaux en médecine désormais avant d'étudier les implications de ces derniers en termes de futurs projets de mobilité après la fin de leurs études actuelles.

9.3 L'IMPACT DU CONFINEMENT SUR LA MOBILITE ET L'ASSISTANCE CONSULAIRE AUX ETUDIANT-E-S

Le premier confinement a mis de nombreux étudiant-e-s internationaux en médecine dans une situation compliquée. La fermeture des frontières dans certains pays et l'annulation de nombreux vols commerciaux ont entravé les projets de voyage des étudiant-e-s qui, pour beaucoup d'entre eux, ont manqué la brève occasion de rentrer chez eux avant le début du confinement à cause de l'annonce tardive de la suspension de tous les cours en présentiel et de la fermeture des universités. Ainsi, ceux qui n'ont pas pu retourner dans leur pays de départ en raison de l'annulation des vols commerciaux se sont retrouvés bloqués en Roumanie. Pour pallier à ce problème, de nombreux étudiant-e-s européens, comme Héloïse, ont pu rentrer grâce à des liaisons par voie terrestre :

« Alors j'avais prévu de rentrer en France sauf qu'ils ont fermé les aéroports au même moment et du coup je suis restée bloquée à Iasi pendant trois mois sans cours en présentiel. Et à la fin j'ai réussi à rentrer en France mais en bus. En fait, j'ai acheté des billets d'avion et à chaque fois ils les annulés et j'en pouvais plus, j'étais en déprime d'être bloquée à l'étranger. Je me suis dit que je ne pourrais jamais rentrer chez moi. En fin, c'était au début de la pandémie donc j'ai pris un bus pour rentrer ». Héloïse, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en III^{ème} année à l'UMF Iasi.

Le moment où les gouvernements de leur pays de départ ont décidé de fermer les frontières pour cause de Covid-19 a créé un vent de panique chez de nombreux étudiant-e-s, qui ne savaient plus s'ils pourraient rentrer au pays et pour certains a bouleversé leurs plans de vacances. Nombreux ont été les étudiant-e-s qui ont connu la peur et l'anxiété, comme Ibrahim, de ne plus pouvoir rejoindre leur pays pendant les vacances d'été. Après avoir appris que les frontières de son pays ont été fermées, ce dernier n'avait plus quitté sa ville d'études comme on peut le voir dans l'extrait suivant :

« Malheureusement, les frontières à Madagascar se sont fermées très, très vite à partir du 20 mars 2020 et elles ne sont toujours pas ouvertes donc je n'ai pas pu rentrer. Du coup, je suis resté ici pendant le confinement donc je n'ai pas quitté Cluj ».
Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour leur part, les étudiant-e-s français en dernière année d'études en médecine qui souhaitaient continuer leur spécialisation en France craignaient notamment de ne pas pouvoir y retourner pour passer les ECN à temps, un examen indispensable pour pouvoir occuper des postes d'internes dans les hôpitaux français. Pour pallier à ce problème, deux corporations médicales (AMSFI et CMC) de l'UMF Iasi et Cluj qui représentent plus de 2000 étudiant-e-s français en Roumanie en collaboration avec une agence de voyage à Bucarest, ont pu organiser un vol spécial de retour aux frais des étudiant-e-s afin que ces derniers puissent rentrer au pays. Toutefois, la programmation de ce vol privé, qui aurait permis de faire rentrer 160 étudiant-e-s grâce au trajet Iasi-Cluj-Paris prévu le 17 mai 2020, n'a pas été soutenu par l'ambassadrice de France en Roumanie en raison des restrictions et interdictions en matière de déplacement liées au Covid-19 et a été annulé au dernier moment.

Suite à une visioconférence avec des représentant-e-s des deux associations d'étudiantes initiatrices, des représentant-e-s de l'ambassade ont néanmoins demandé aux associations de recenser les étudiant-e-s en difficulté, pour résoudre leur situation au cas par cas, mais pas en bloc. L'ambassadrice a par ailleurs rappelé que les vols internationaux étaient fortement déconseillés dans le contexte sanitaire de l'époque, afin d'éviter la propagation du virus. Dans une lettre adressée aux étudiant-e-s, l'ambassadrice de France s'est contentée de proposer aux candidat-e-s au retour d'emprunter des lignes régulières ou de tenter leur chance par voie terrestre.

Face à cette situation, pour trouver une solution concrète à proposer à la communauté étudiante qui désirait rentrer au pays pour passer les ECN, des étudiant-e-s francophones (suisses et français notamment) se sont tournés vers l'ambassadeur de la Suisse à Bucarest qui a accepté de les aider dans leurs démarches. Olivia, étudiante en dernière année de médecine générale à l'UMF Cluj, représentante de la série francophone et membre de l'association CMC, qui a collaboré activement à l'organisation de ce vol spécial nous a décrit la situation dans les termes suivants :

« Il y avait beaucoup des étudiant-e-s français dans la promotion qui devaient rentrer pour passer les ECN et les vols commerciaux ne décollaient plus de la Roumanie. Il fallait absolument qu'ils rentrent et on a fait d'abord une demande auprès de l'Ambassade de France qui malheureusement n'a pas pu nous aider. Du coup, j'ai pris ensuite en charge ce projet parce qu'on s'est tourné ensuite vers l'Ambassade de Suisse

à Bucarest qui a accepté de collaborer. Donc j'ai collaboré très étroitement avec l'ambassadeur de Suisse que je connais bien maintenant et on a réussi faire décoller un avion à titre privé avec 126 passagers pour pouvoir ramener les étudiant-e-s chez eux ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

L'ambassade de Suisse a donc été en contact étroit avec les étudiant-e-s et les a soutenus dans cette initiative privée de voyage de retour. Elle a également coordonné le permis spécial à Bucarest avec l'équipe roumaine de gestion des crises. Grâce à la bonne coopération de toutes les parties et au soutien de l'ambassade de Suisse à Bucarest, un peu plus d'une centaine de personnes, dont dix de nationalité suisse, ont pu être rapatrié chez eux dans un avion à destination de l'aéroport international de Bâle-Mulhouse-Fribourg selon un communiqué de la Confédération suisse :

« Le samedi 23 mai 2020, plusieurs étudiants de Suisse et de France ont pu rentrer dans leur pays d'origine. Ceci malgré le fait qu'il est actuellement difficile de quitter la Roumanie par voie aérienne directe en raison de la pandémie mondiale de COVID. Le vol de retour a été organisé à titre privé par les étudiants. L'ambassade de Suisse à Bucarest a apporté son soutien étroit à cette initiative et a pu compter sur sa coopération de longue date avec les autorités locales ».

D'autres étudiant-e-s interrogées qui ont fait le choix de rester en Roumanie ont estimé que leur retour dans le pays de départ pourrait perturber leurs études et leur famille. Pour certains étudiant-e-s, la question du retour a été compliqué à gérer. Par exemple, Nathanael, étudiant de nationalité française âgé de 22 ans, installé à Iasi pour suivre la faculté de médecine dentaire en section française nous a fait part qu'il a dû faire face au stress et à l'incertitude liés à sa capacité à passer les examens. De plus, il a été réticent à l'idée de retourner dans son pays de départ pendant le confinement car il avait peur pour sa santé personnelle mais aussi pour celle de ses parents. Dès lors, il a considéré que la décision de s'isoler dans sa ville d'accueil lui permettait d'une part, de prendre le moins de risques de contaminer ses parents et d'autre part, d'avoir plus de temps pour se concentrer sur la révision de la matière des cours en vue de passer ses prochains examens :

« J'ai été bloqué à Iasi, je n'ai pas pu rentrer. Après même si j'avais l'occasion de rentrer parce qu'il y a eu un vol qui a été mis en place pour rentrer, j'ai préféré rester à Iasi. Comme les tests n'étaient pas encore disponibles et que mes parents sont déjà âgés, je n'avais pas envie de prendre un risque inutile de les contaminer. On ne savait pas vraiment plus à cette époque la gravité des choses donc j'ai préféré m'isoler. Pendant cette période, c'était beaucoup de communication par WhatsApp. Je ne sortais même pas rencontrer mes ami-e-s qui sont restés à Iasi. On s'est tous vraiment isolés. Après on a eu les cours en ligne. Donc moi, j'ai eu la chance déjà on va dire d'avoir connu l'enseignement à distance. Comme j'ai été en PACES en vidéoconférence pendant les deux premières années en France, c'est quelque chose que j'étais familier à ça, aux cours en ligne donc pour moi, ça n'a pas été vraiment très difficile. On va dire que j'ai repris mon mode de vie que j'avais en France quand j'étais à la faculté mes premières années. Donc beaucoup de travail, pas trop y penser. C'est vrai que c'était assez dur, on sortait seulement pour faire les courses et rentrer mais je pense que je me suis beaucoup focalisé sur les études et c'est ça qui m'a aidé ». Nathanael, de

nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Une autre constatation est que parmi les étudiant-e-s interrogé-e-s, peu d'entre eux/elles ont fait l'expérience d'être infecté par le Covid-19. Dans leurs récits, les risques pour leur santé personnelle étaient généralement minimisés malgré cette période de pandémie où le virus circulait et le risque d'infection était élevé. La plupart des étudiant-e-s se sont toutefois inquiétés de la santé des membres de leur famille restés dans le pays de départ. Ce stress secondaire a généré globalement une anxiété considérable chez certains étudiant-e-s en les obligeant de retourner au pays de départ. Nous avons pu constater cette préoccupation dans le discours de nombreux étudiant-e-s dont celui de Lucie, une étudiante française en médecine générale, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca :

« J'ai eu la chance de pouvoir rentrer mais ça ne m'aurait pas dérangé d'être confiné dans mon appartement en Roumanie parce que j'y suis très contente avec ma vie là-bas. C'était une période tellement difficile et psychologiquement parlant j'étais très stressé pour mes proches. J'ai eu la chance de pouvoir passer mon confinement à leur côté parce que je pense que j'aurais eu beaucoup de difficultés si j'étais restée seule, j'aurais beaucoup de peur en fait pour ma famille. Donc le fait d'avoir pu rentrer me permettait d'être là pour eux, de faire les courses pour mes grands-parents et ça c'était très rassurant pour moi mais c'est surtout pour ma famille. Je n'avais pas peur de la situation sanitaire en Roumanie parce qu'elle était pire en France et que de tout façon quand on est confiné que ça soit dans un appartement roumain ou une maison en France c'est la même chose donc c'était plutôt par rapport à ma famille ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En fin de compte, le confinement imposé pour lutter contre la propagation rapide du Covid-19 est passé par une restriction des libertés des étudiant-e-s internationaux, dont notamment celle de retourner dans leur pays de départ. Lorsque la pandémie a frappé et les universités ont commencé à dispenser les cours en ligne, les étudiant-e-s ont dû faire un choix difficile entre poursuivre leurs études en Roumanie ou rentrer chez eux. Grâce à l'aide et à la protection consulaire de l'ambassade de Suisse à Bucarest, certains étudiant-e-s en dernière année d'études ont eu la chance de pouvoir rentrer dans leur pays de départ. Cependant, ce ne fût pas le cas de autres étudiant-e-s, qui, pour la plupart d'entre eux, ont resté bloqué dans leur ville d'études et ont connu la peur et l'anxiété de ne pas pouvoir rentrer dans leur pays de départ, en particulier à partir du moment où les gouvernements de nombreux pays ont décidé de fermer leurs frontières (Jovelin, 2022).

9.4 ENTRETIEN DES LIENS SOCIAUX A DISTANCE GRACE AUX NTIC

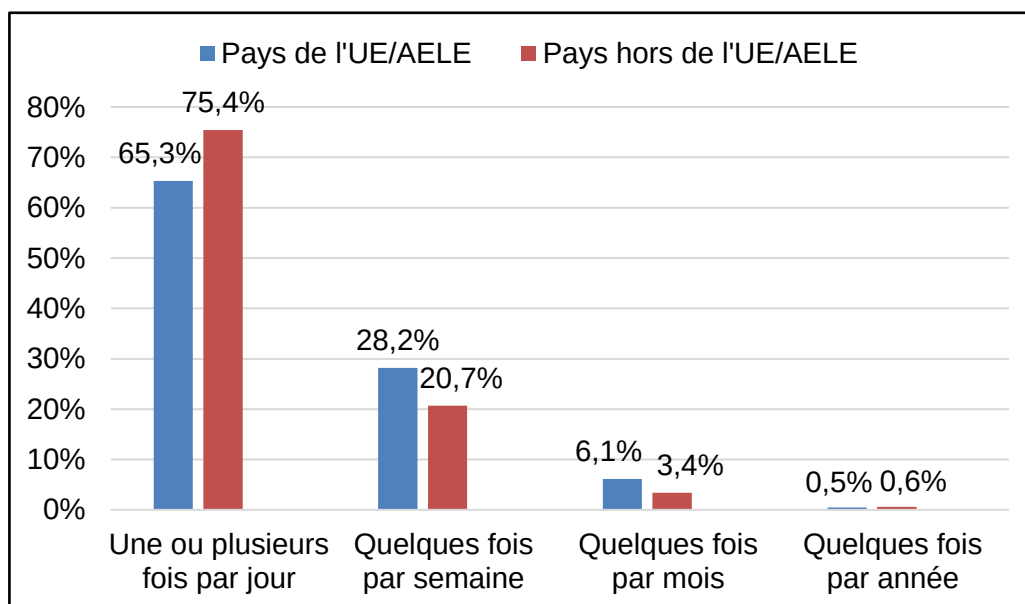
La mobilité pendant les études est à la fois physique, faite de retours mais elle peut aussi être virtuelle grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) qui permettent aux étudiant-e-s de continuer à être en contact avec les membres de la famille et des ami-e-s qui se trouvent dans le pays de départ ou ailleurs. Si bon nombre

d'étudiant-e-s provenant des pays extra-européens, à l'exception des pays voisins ou qui ne sont pas très éloignés géographiquement de la Roumanie, ne retournent pas dans leur pays de départ aussi souvent qu'ils le souhaiteraient à cause de différentes contraintes, dont notamment financières, la plupart des étudiant-e-s indifféremment de leur pays de provenance utilisent différents moyens de communication pour garder contact avec les membres de leurs familles et leurs ami-e-s restés au pays ou à l'étranger.

De plus, les NTIC sont aussi des moyens importants utilisés par les étudiant-e-s internationaux en médecine dans le cadre de leurs études et de leur vie privée pour la communication à distance. Selon les résultats de certaines enquêtes « le confinement a favorisé un double phénomène d'intensification et de diversification des usages des NTIC » (Figeac *et al.*, 2021, p. 186). Cette période a entraîné une explosion de l'usage des outils NTIC qui sont devenues la méthode la plus répandue de communication à distance et, grâce aux nouvelles avancées technologiques, elle permet également de réduire les coûts liés au maintien des contacts réguliers à distance entre les membres de la famille et les ami-e-s.

Afin de savoir qu'elle est l'importance que les étudiant-e-s internationaux accordent aux nouveaux outils de communications à distance pendant les études, nous les avons interrogés sur la fréquence des contacts qu'ils entretiennent avec leur pays de départ, quels sont les réseaux sociaux et les types de contacts utilisés (contacts directs par téléphone, via les réseaux sociaux, par courriels, etc.). Nous avons pu constater que malgré la distance qui les séparent de leurs proches, les étudiant-e-s internationaux tentent de garder contact assez fréquemment grâce notamment aux NTIC. Le graphique suivant souligne l'importance d'avoir accès aux NTIC et la fréquence d'utilisation de celles-ci selon la provenance des étudiant-e-s.

Graphique 12 : Fréquence de l'utilisation des NTIC pour rester en contact avec les membres de la famille ou des ami-e-s



Plus de trois quart (75.4%) des étudiant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE les utilise une ou plusieurs fois quotidiennement alors qu'ils sont un peu moins de deux tiers (65.3%) des étudiant-e-s issus des pays membres de l'UE/AELE. Cependant ces derniers sont

proportionnellement plus nombreux que les premiers (28.2% contre 20.7%) à déclarer les utiliser quelques fois par semaine et quelques fois par mois (6.1% contre 3.4%). Indifféremment de leur provenance, moins d'un pour cent d'entre eux les utilisent quelques fois par année.

Les résultats de l'enquête auprès des étudiant-e-s internationaux indiquent également que parmi les NTIC utilisés dont ils pouvaient choisir plusieurs réponses possibles, les messages sur les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook ou autre) restent le moyen de communication le plus important et le plus utilisé pour rester en contact avec la famille et/ou prendre des nouvelles de leurs les ami-e-s et proches. De nos jours, celles-ci sont largement utilisés par presque la totalité des étudiant-e-s internationaux (91%) ce qui représente un peu plus d'un quart (26.3%) de la totalité des NTIC. Environ sept étudiant-e-s sur dix ont également des échanges avec leurs proches, en particulier grâce aux appels vocaux avec image (72.7%) ou sans image (70.8%), chacun représentant environ un cinquième (21% et respectivement 20.5%) parmi tous les NTIC. Puis, avec un peu plus de la moitié, soit 57.6%, on trouve en quatrième position les étudiant-e-s qui préfèrent les appels vocaux par téléphone (fixe ou mobile).

Tableau 40 : Usages des NTIC pour entretenir les relations sociales

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Des messages sur les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook ou autre)	567	26.3	91
Des appels vocaux avec image (par ex. avec Skype ou FaceTime)	453	21.0	72.7
Des appels vocaux via Internet sans image (par ex. avec WhatsApp ou Skype)	441	20.5	70.8
Des appels vocaux avec téléphone fixe ou téléphone mobile	359	16.7	57.6
Des SMS	217	10.1	34.8
Des courriers électroniques, des e-mails	88	4.1	14.1
Des cartes postales/des lettres	23	1.1	3.7
D'autre-s moyen-s de communication	8	0.4	1.3
Total	2156	100	346.1

(Quels moyens de communication utilisez-vous pour rester en contact avec votre famille et vos ami-e-s ?)
(N=623, système manquant =93)

Les données du tableau montrent également qu'un peu plus d'un tiers (34.8%) des étudiant-e-s utilisent des outils de communications basés sur l'échange de messages courts, avec un seul correspondant (SMS) ce qui représente environ un dixième parmi tous les NTIC. Ainsi, il apparaît que les SMS restent encore importants et sont au cœur de sociabilités distantes et rapides qui ne nécessite qu'une faible implication. Finalement, en parallèle des appels et des messages, un peu plus d'un dixième (14.1%) des étudiant-e-s utilisent la correspondance par e-mail alors qu'une minorité d'entre eux (3,7%) continuent à écrire et envoyer rapidement des cartes ou des lettres postales grâce aux services postaux ou utilisent

d'autres moyens de communications (1.3%) comme pratiques pour rester en contact avec les êtres chers ce qui représente un total de 1.5% parmi tous les NTIC.

De nos jours, les smartphones et autres appareils électroniques sont l'une des parties les plus importantes de la vie des étudiant-e-s car la communication avec les proches et entre eux a été considérablement améliorée en les utilisant. Celle-ci se reflète également dans leurs réponses à la question sur leurs pratiques digitales et sur la fréquence de leurs différents réseaux sociaux préférés.

Ainsi, il ressort que les réseaux sociaux Facebook et Instagram semblent donc être particulièrement important lorsque les étudiant-e-s souhaitent communiquer (tableau suivant). Près de neuf étudiant-e-s sur dix (89.1%, respectivement 85.1%) sont inscrits sur ces applications de médias sociaux et préfèrent les utiliser tous les jours ce qui représentent environ un quart (25.6%, respectivement 24.4%) parmi les réseaux sociaux le plus fréquemment utilisés par les étudiant-e-s.

Tableau 41 : Réseaux sociaux les plus fréquemment utilisés par les étudiant-e-s

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Facebook	555	25.6	89.1
Instagram	530	24.4	85.1
YouTube	491	22.6	78.8
Snapchat	304	14.0	48.8
Twitter	118	5.4	18.9
Pinterest	92	4.2	14.8
Autres	43	2.0	6.9
Linkedin	36	1.7	5.8
Aucun de ces réseaux sociaux	2	0.1	0.3
Flickr	1	0.1	0.2
Total	2172	100	348.6
(Quels réseaux sociaux utilisez-vous ?)		(N=623, système manquant =93)	

Ensuite, en troisième position YouTube (78.8%) est de plus en plus utilisé par les étudiant-e-s comme un outil complémentaire efficace pour la communication et pendant leur formation médicale comme par exemple pour la diffusion des vidéos des différents événements en live comme les conférences sur la recherche médicale données par des universitaires ou des médecins. Snapchat (48.8%) arrive en quatrième position et représente 14% parmi les autres réseaux sociaux, suivi par Twitter (18.9%), ou encore Pinterest (14.8%) qui semblent séduire de plus en plus les étudiant-e-s au cours de ces dernières décennies. Parmi les autres réseaux sociaux fréquemment utilisé parmi les étudiant-e-s, nombreux d'entre eux ont mentionné WhatsApp ou encore TikTok alors qu'une minorité d'entre eux est inscrite sur LinkedIn (5.8%) et Flickr (0.2%). Enfin, seulement 0.3% des étudiant-e-s déclarent ne pas utiliser aucun des réseaux sociaux mentionnés ci-avant.

Les résultats présentés dans les tableaux ci-avant montrent que les enquêtés favorisent une diversité des NTIC dont notamment les messageries instantanées et les appels vidéo pour la communication dans leurs échanges avec leurs proches. De plus, il apparaît que les appels vocaux (par téléphone ou via Internet) avec ou sans image sont émis pour exprimer un soutien, ou une demande de soutien, auprès de sa famille ou de ses amis, et permet de se poser et profiter de ce temps pour mettre un peu d'ordre dans sa vie, ses idées et prendre le temps de s'occuper des autres par téléphone. Il est intéressant de noter que le besoin de prendre des nouvelles des personnes proches par appels vocaux ou vidéo avec image sont plus souvent utilisés pour rester en contact avec de personnes plus âgées (par exemple, avec les parents ou les grands-parents).

A l'inverse, d'autres moyens de communication comme par exemple Instagram, WhatsApp ou Snapchat sont plus fréquents chez les jeunes probablement parce que l'un des avantages de ces applications est qu'elles favorisent les interactions à plusieurs contrairement aux appels, comme le précise par exemple cet étudiant :

« Alors avec mes parents, on a pour habitude de s'appeler sur Skype ou sur Face Time tous les dimanches soir. En général, c'est là où on parle pour la semaine, sinon on ne se téléphone presque jamais. On peut s'écrire de temps en temps s'il y a quelque chose ou une information importante à transmettre ou simplement un petit coucou voilà sur WhatsApp mais quand on parle c'est en général c'est le dimanche soir et puis c'est face-à-face également. Après s'il y a besoin de parler à un autre moment de la semaine, je sais que je suis libre d'appeler et puis voilà ils vont aussi répondre. Je sais qu'en général dimanche soir il y a tout le monde, mes deux parents qui sont à la maison, ils ne sont pas au travail. Avec mes frères, on se tient au courant surtout ben sur WhatsApp. En fin, on s'écrit de temps à autre sporadiquement et puis on prend des nouvelles comme ça mais eux c'est moins fréquent, c'est moins régulier et aussi des fois ils sont à la maison dimanche soir ce qui fait qu'on se voit dans l'appel vidéo ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour sa part, Mathéo suggère que ses relations sociales avec ses proches n'ont pas été influencées depuis son départ pour la Roumanie, et qu'il utilise différents réseaux sociaux en fonction des pays où se trouvent les personnes avec qui il communique. Il soutient garder le contact avec ses proches habitant en Suisse grâce aux différentes plateformes et que les conversations avec ses parents passent principalement par Facebook, celles avec ses ami-e-s principalement par Instagram, WhatsApp ou Snapchat, alors que les appels téléphoniques sont le moyen privilégié de garder le contact avec toute sa famille de l'Italie comme on peut le lire ci-dessous :

« Alors avec mes parents c'est principalement via Facebook. Après mes ami-e-s en Suisse, ils utilisent plus Instagram, WhatsApp et Snapchat donc c'est plus sur ces plateformes-là que je garde contact. Mais oui, je n'ai rien perdu en tout cas donc je suis en contact avec tout le monde. Avec ma famille en Italie c'est par téléphone mais cela n'a rien changé parce que c'était par téléphone aussi avant, j'appelais ma grand-mère par téléphone depuis la Suisse donc ça ne change pas grande chose de le faire depuis la Roumanie. Donc avec ce genre de technologie je n'ai pas perdu contact avec les personnes que je connaissais en Suisse ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Yasmine nous a expliqué qu'au Guadeloupe, les étudiant-e-s qui veulent continuer leurs études après le lycée sont dans l'obligation de partir à l'étranger. Dès lors, pendant la migration internationale pour études, l'entretien des liens sociaux via les NTIC devient plutôt une nécessité qu'un choix :

« En général, avec mes ami-e-s de Guadeloupe on se voit une fois par an et on garde le contact via les réseaux sociaux. Après avec ma famille ça se passe bien parce qu'on a toujours été préparé à ça. Depuis le départ on sait que la Guadeloupe pour faire ses études ce n'est pas vraiment le bon plan, c'est trop petit, il faut partir. Mon frère est parti un peu plus tôt, ma grande sœur est partie aussi, donc tous mes frères et sœurs sont en France. Et il y a plus que ma maman et mon papa qui sont en Guadeloupe ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Les entretiens avec les étudiant-e-s ont non seulement confirmé l'importance des NTIC mais ont également fourni plus de détails sur les distinctions et les différents types d'utilisation. Bien que de nombreux étudiant-e-s aient également déclaré que les réseaux sociaux étaient leur principal moyen de communication, certains, comme Lucie, ont souvent fait remarquer qu'en plus de l'utilisation des NTIC, ils préfèrent organiser des soirées entre ami-e-s pour maintenir leurs relations amicales :

« Avec mes amis francophones souvent on se voit en cours ou à l'hôpital ou à la bibliothèque. On peut après les cours facilement aller boire un verre ensemble, manger ensemble et sinon la communication se passe par Internet. Mais avec mes amis qui ne sont pas du tout dans le milieu médical, on va maintenir les liens autrement. En fait, j'aime beaucoup inviter les gens à manger parce que j'adore cuisiner et à chaque fois pour moi les repas se sont des moments de partage. Donc très souvent, soit le dimanche, soit le week-end, je fais un repas, j'invite plusieurs ami-e-s et ça me permet de nous retrouver même si là, je sais que plus les années vont avancer, plus les concours vont avancer et moins j'aurais le temps. Après c'est une organisation à prendre, et donc je ne peux pas inviter tous les jours des gens à manger mais tout ça permet de se retrouver et de partager un moment beaucoup plus qualitatif que de s'envoyer un message sur les réseaux ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, on peut considérer que les étudiant-e-s internationaux inscrits dans les deux universités de médecine roumaines ont un usage intense, diversifié, étendu et actif des NTIC pour entretenir leurs relations sociales avec leurs familles et leurs proches du pays de départ ou d'ailleurs. Les réseaux sociaux numériques et les messageries instantanées jouent un rôle important dans le maintien du lien familial et amical. Comparativement aux étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE, les étudiant-e-s extra européens de notre échantillon ont une utilisation journalière des NTIC un peu plus intense. Cela peut s'expliquer en partie par le fait qu'ils sont moins mobiles que les étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE pendant leurs études et qu'ils retournent moins souvent dans leur pays de départ pendant l'année universitaire comme vu au début de ce chapitre.

9.5 SENTIMENTS D'ATTACHEMENT, INTERET ET IMPLICATION AU PAYS DE DEPART

Quel est le sentiment d'attachement des étudiant-e-s internationaux en médecine par rapport à leur pays de départ ? Quel est le degré d'intérêt des étudiant-e-s en médecine pour l'actualité et les nouvelles dans leur pays de départ ? Dans quelle mesure les étudiant-e-s participent-ils/elles aux votations politiques dans le pays de départ ? Plusieurs variables du questionnaire nous donnent une idée des pratiques transnationales et de l'attachement des étudiant-e-s interrogées à leur pays de départ (à savoir les questions Q33, Q45, Q46, Q47 et Q48).

Nous avons créé une nouvelle variable catégorielle d'attachement au pays de départ qui regroupe les réponses à la question Q33, ce qui a nécessité de transformer la variable « Sur une échelle de 0 (ne ressentant aucun attachement) à 10 (très fort sentiment d'attachement) quel est votre niveau d'attachement à votre pays de départ ? » dans une variable catégorielle. Les réponses ont ensuite été regroupées entre trois niveaux et réparties comme indiqué dans le tableau suivant.

Dans l'ensemble, le degré d'attachement à son pays de départ est donc assez fort, bien qu'une minorité des étudiant-e-s semble être assez détachée, subjectivement parlant, de leur pays de départ. Seulement 6.4% des personnes interrogées déclarent avoir aucun ou un faible sentiment d'attachement à leur pays de départ en donnant les réponses les plus basses (0-3), alors que 14.7% indique un degré d'attachement moyen (4, 5 et 6), et la grande majorité (78.9%) un degré d'attachement fort (7-10). Enfin, l'association entre les deux variables, à savoir le niveau d'attachement à son pays de départ et la provenance des étudiant-e-s montre qu'il n'existe pas de lien significatif ($\chi^2=0.038$, $p < 0.626$) entre celles-ci.

Tableau 42 : Sentiment d'attachement au pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s internationaux

Provenance des étudiant-e-s		Niveau du sentiment d'attachement au pays de départ			
		Aucun ou faible	Moyen	Fort	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	32	66	365	463
	Pourcentage	6.9	14.3	78.8	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	10	31	155	196
	Pourcentage	5.1	15.8	79.1	100
Total	Effectif	42	97	520	659
	Pourcentage	6.4	14.7	78.9	100

(N=659, système manquant=57, $p < 0.626$, $\chi^2 = 0.038$)

Les étudiant-e-s ayant participé à l'enquête ont également été invitées à indiquer dans quelle mesure ils/elles s'intéressaient à l'actualité et aux nouvelles dans leur pays de départ, à quelle fréquence ils/elles restent informés de celles-ci et les sources d'information consultées. Concernant la question de l'intérêt manifesté pour l'actualité et les nouvelles dans le pays de

départ, en somme, près de neuf étudiant-e-s sur dix (89.7%) se disent intéressé ou très intéressés par l'actualité dont près d'un cinquième (19.9%) des répondant-e-s se disent intéressé alors que près de sept étudiant-e-s sur dix (69.8%) sont très intéressés par actualité. Seul un peu plus d'un dixième (10.3%) des répondant-e-s se disent peu ou pas du tout intéressés par l'actualité et les nouvelles en Roumanie. Enfin, le degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles dans son pays de départ n'est pas corrélé avec la provenance des étudiant-e-s. On constate qu'il n'existe pas de lien significatif ($kh^2 = 0.071$, $p < 0.215$) entre ces deux variables.

Tableau 43 : Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles dans leur pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles dans le pays de départ			
		Peu ou pas du tout intéressé	Intéressé	Très intéressé	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	48	80	311	439
	Pourcentage	10.9	18.2	70.8	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	15	42	117	174
	Pourcentage	8.6	24.1	67.2	100
Total	Effectif	63	122	428	613
	Pourcentage	10.3	19.9	69.8	100

(N=613, système manquant=103, $p < 0.215$, $kh^2 = 0.071$)

Pour ce qui est de la fréquence de la consultation des nouvelles dans le pays de départ (tableau suivant), l'ensemble des modalités proposées aient fait sens parmi les étudiant-e-s de notre échantillon, mais ces modalités variables ont été regroupés en trois catégories. La consultation des nouvelles relatives au pays de départ est une pratique régulière pour un peu plus de sept répondant-e-s sur dix. Il apparaît tout d'abord que les consultations des nouvelles dans le pays de départ se révèlent être une pratique régulière faite quotidiennement ou presque par un tiers (33.3%) des étudiant-e-s de l'échantillon. En second lieu, ils sont un peu plus de quatre étudiant-e-s sur dix (43.3 %) qui le font plusieurs fois par semaine de manière ponctuelle. La consultation des nouvelles dans le pays de départ est quant à elle une activité plus anecdotique pour un peu moins d'un quart (23.3%) des étudiant-e-s qui ne le font que très rarement ou jamais.

Cependant, la fréquence de la consultation des nouvelles dans le pays de départ dépend de la provenance des étudiant-e-s. Le test du $kh^2 = 0.123$, $p < 0.012$, montre qu'il y a un lien faible entre les deux variables et l'hypothèse nulle (H_0) doit être rejetée. Par exemple, un peu plus d'un tiers des étudiant-e-s (36.8%) issus des pays de l'UE/AELE ont tendance à consulter tous les jours ou presque les nouvelles dans leur pays de départ contre un peu moins d'un quart des étudiant-e-s (24.5%) issus des pays hors de l'UE/AELE. A l'opposé, ces derniers sont plus nombreux que les premiers à le faire quelques fois par semaine (51.5% contre 40.1%) et très rarement ou jamais (23.9% contre 23.1%).

Tableau 44 : Fréquence de la consultation des nouvelles dans le pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s internationaux

Provenance des étudiant-e-s		Fréquence de la consultation des nouvelles dans le pays de départ			
		Tous les jours ou presque	Quelques fois par semaine	Très rarement ou jamais	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	153	167	96	416
	Pourcentage	36.8	40.1	23.1	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	40	84	39	163
	Pourcentage	24.5	51.5	23.9	100
Total	Effectif	193	251	135	579
	Pourcentage	33.3	43.3	23.3	100

(N=579, système manquant=137, $p < 0.012$, $kh^2 = 0.123$)

Les étudiant-e-s ont aussi été interrogés sur les sources d'information consultées, dont ils pouvaient en choisir plusieurs, pour rester informé de l'actualité dans le pays de départ. Le tableau suivant détaille les différents types de sources d'information les plus consultées par les participant-e-s à notre étude.

Tableau 45 : Sources d'information consultées pour rester informé de l'actualité dans le pays de départ

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Médias sociaux (Facebook, Twitter, Snapchat, Instagram, etc.)	460	23.7	76.9
Presse en ligne (sites Internet de journaux ou quotidiens)	417	21.5	69.7
L'entourage familial et amical	333	17.1	55.7
Plateformes de vidéos en ligne (YouTube, Dailymotion, etc.)	252	13.0	42.1
Applications mobiles de presse	191	9.8	31.9
Télévision	165	8.5	27.6
Radio	70	3.6	11.7
Presse écrite (journaux, quotidiens, revues, magazines, etc.)	51	2.6	8.5
D'autres sources d'information	3	0.2	0.5
Total	1942	100	324.7

(Parmi les différentes sources d'information ci-dessous, lesquelles préférez-vous consulter pour vous informer de l'actualité ?)

(N=598, système manquant=118)

Comme on peut le constater, parmi les sources d'information consultées sur des sujets d'actualité, plus de sept étudiant-e-s sur dix (76.9%) disaient s'informer principalement via les médias sociaux ce qui représente un peu moins d'un quart (23.7%) parmi toutes les sources consultées. En deuxième position, la presse en ligne (journaux) représente un peu plus d'un cinquième (21.5%) parmi toutes les sources d'information consultées proposées et a été choisie par 69.7% des étudiant-e-s interrogés. Elle est suivie en troisième position par l'entourage familial et amical, qui représente 17.1% parmi les sources d'information et a été choisi par un peu plus de la moitié (55.7%) des répondant-e-s. Quant aux plateformes de vidéos en ligne (YouTube, Dailymotion, etc.), elles arrivent en quatrième position de ce classement (13% et choisies par 42.1% des participant-e-s) suivies par les applications mobiles de presse qui représente un peu moins d'un dixième (9.8%) du total et qui ont été choisies par un peu moins d'un tiers des étudiant-e-s (31.9%). La télévision, la radio ainsi que la presse écrite (journaux, quotidiens, revues, magazines, etc.) représentent chacune 8.5%, 3.6% respectivement 2.6% parmi les autres sources d'information et ont été choisies par 27.6%, 11.7% et 8.5% des étudiant-e-s. Enfin, avec 0.2% du total, elles sont suivies par les autres sources d'information choisies par 0.5% des répondant-e-s.

L'analyse des pratiques informationnelles des enquêtés pour suivre l'actualité dans le pays de départ souligne que les étudiant-e-s font souvent recours aux médias numériques sur les réseaux sociaux qui reposent sur le visionnage des vidéos (émissions, vidéos transmises en direct, etc.) et que les médias traditionnels (la presse écrite, la radio et la télévision) peuvent être considérés comme des sources d'information de second plan. Même si elle est relativement faible, la télévision est plus souvent regardée par les étudiant-e-s internationaux que la radio n'est écoutée alors que la lecture de la presse écrite est très rare. Etant donné leur statut d'expatriés pour des raisons de formation, les étudiant-e-s préfèrent s'informer principalement via Internet, par le biais des médias et des réseaux sociaux :

« Principalement, sur les réseaux sociaux. Et je regarde aussi des émissions qui traitent de l'actualité, mes deux émissions françaises que j'avais l'habitude de regarder quand j'étais en France, je continue à les regarder. Je trouve que c'est bien parce que ça me met au courant de tout ce qui se passe en France ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi

Comme vu plus haut, les médias traditionnels d'information occupent une place moins importante dans le quotidien des étudiant-e-s internationaux. En même temps, on peut remarquer aussi une belle résistance au recours des médias traditionnels dans cette ère du Web social. Certains étudiant-e-s affirment recourir souvent à celles-ci comme source d'information première en suivant des émissions télévisuelles et radiophoniques provenant de leur pays de départ, avec lequel elles conservent ainsi un lien. Les émissions de radio et de télévision sont de plus en plus consommées en direct ou en différé, par le biais d'appareils et d'applications mobiles ayant accès à Internet, ce qui permet la consommation à distance de ces médias et rend leur utilisation plus souple :

« Je reste beaucoup au courant de l'actualité en regardant les informations sur les applications de la RTS et SRF que je regarde aussi en allemand. Ça c'est principalement ma source d'actualité pour la Suisse parce qu'ils recoupent assez les choses au niveau fédéral aussi. Après la RTS c'est sur la Suisse romande et puis la SRF c'est aussi sur la Suisse allemande donc j'ai un peu un panaché de tout et je regarde ce

qui m'intéresse en gros (rires). Et il y a aussi les applications par exemple la RTS PLAY où je peux voir des reportages qui ont été fait en Suisse et puis que je peux les voir en Roumanie, en fin, si le site le permet. Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« En fait, j'ai un compte Zattoo, donc je regarde la télévision suisse romande en ligne. Alors pas énormément, je regarde des émissions qui m'intéressent peut-être une à trois fois par semaine on va dire ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Comment font les étudiant-e-s pour jongler entre leur vie en Roumanie et la participation politique aux votations politiques dans le pays de départ ? Finalement, dans un dernier temps, nous avons demandé aux étudiant-e-s d'indiquer s'ils/elles participent aux votations politiques de leur pays pendant leur séjour d'études. L'examen du total des données du tableau ci-dessous appelle deux constatations principales : la première est que le pourcentage d'abstentionnistes est supérieur (54.1%) à celui des participant-e-s aux votations (45.9%). La deuxième constatation est que la participation aux votations politiques dans le pays de départ est plus forte chez les étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE en comparaison avec les étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE. En effet, il y a un lien significatif faible entre ces deux variables dont la corrélation est résumée par un $kh^2 = 0.176$, $p < 0.001$. Un peu plus d'un étudiant-e européen sur deux (51.4%) affirment participer aux votations dans leur pays de départ, tandis qu'ils sont seulement un peu moins d'un étudiant-e extra européen sur trois (32%) à le faire. Au contraire, ces derniers sont un peu plus de deux tiers (68%) à ne pas participer aux votations politiques dans leur pays de départ contre un peu moins de la moitié (48.6%) des premiers.

Tableau 46 : Participation aux votations politiques dans le pays de départ selon la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s	Participation aux votations politiques dans le pays de départ			
		Oui	Non	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	222	210	432
	Pourcentage	51.4	48.6	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	55	117	172
	Pourcentage	32	68	100
Total	Effectif	277	327	604
	Pourcentage	45.9	54.1	100

(N=604, système manquant=112, $p < 0.001$, $kh^2 = 0.176$)

Comme vu plus haut, les étudiant-e-s internationaux en médecine apparaissent globalement très intéressés par l'actualité et très informés des nouvelles dans leur pays de départ, ce qui recoupe et confirme leur intérêt pour la politique et le fonctionnement de la démocratie. Cependant, concernant la participation aux votations politiques des étudiant-e-s, il est juste de dire que ces derniers ne sont pas tous intéressés de la même façon. Pour Mathéo, étudiant de nationalité suisse et italienne inscrit à la faculté de médecine, en section

française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca, son engagement politique se traduit par l'amour pour son pays d'adoption.

« Après je vote, je reçois mon matériel chez moi. Donc depuis 2017, j'ai voté à toutes les votations fédérales, cantonales populaires, donc je renvoie mes voix par courrier. Après je ne suis pas avec grande attention les journaux suisses mais je reçois des nouvelles de mes parents et de mes ami-e-s donc si quelque chose d'important arrive je suis au courant. Après oui, sur Internet, je suis aussi intéressé par la politique disons de manière plus générale mais je regarde beaucoup d'émissions sur la situation là-bas, oui, je ne suis pas dans ma boule. En tout cas, j'essaye de rester informé sur la situation en Suisse et sur la situation plus généralement ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Si pour certains étudiant-e-s interrogés, la participation aux votations politiques dans le pays de départ sonne comme une futilité, et qu'ils estiment ne pas se sentir concernés, pour d'autres, cela reste une priorité. Pour sa part, Thomas regrette qu'il ne puisse pas voter et ainsi accomplir son devoir civique pendant ses études depuis la Roumanie, mais qu'il le fait à chaque fois qu'il a l'occasion de retourner en Suisse :

« Après c'est vrai que j'essaie d'être au courant pour les votations ben c'est simplement grave, c'est que je ne peux pas voter depuis la Roumanie et puis à chaque fois que j'arrive à être en Suisse et puis que je peux voter, je le fais en vrai ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En résumé, la dimension liée au sentiment d'appartenance est clairement celle qui présente le plus haut niveau de transnationalité des étudiant-e-s internationaux en médecine. Le sentiment d'attachement au pays de départ est fort chez les étudiant-e-s, même si certains en sont détachés. Le sentiment d'appartenance, mesurée par l'intérêt pour les nouvelles et les événements actuels dans le pays de départ, est liée à un degré plus faible de transnationalité. Cependant, il reste plus élevé que d'autres formes de transnationalité analysées dans ce sous-chapitre comme la participation aux votations politiques.

Au bout du compte, une des caractéristiques principales des étudiant-e-s internationaux dans les deux universités de médecine roumaines est l'entretien et le développement de liens transnationaux pendant les études. Les liens avec la famille et les ami-e-s, entre la Roumanie et le pays de départ, et même avec ceux qui résident dans d'autres pays, sont constants et entretenus fréquemment. Grâce aux NTIC, qui facilitent la création de réseaux de liens transnationaux, les étudiant-e-s maintiennent des relations multiples à distance avec leur famille et ami-e-s restés au pays de départ ou ailleurs.

9.6 SYNTHÈSE INTERMÉDIAIRE

L'expérience de la migration pour études bouleverse les mobilités et les relations transnationales des étudiant-e-s internationaux. L'analyse des données issues de l'enquête quantitative a montré que ces derniers ont des pratiques de mobilité et des rapports différents

après l'installation dans leur ville d'études. Les résultats de notre étude ont montré que, bien que les étudiant-e-s ont des liens stables dans le pays d'accueil (par leurs origines, la maîtrise du roumain, la création d'un nouveau cercle d'ami-e-s, etc.), ils sont toujours restés en contact grâce aux NTIC avec les membres de leur famille et avec leurs ami-e-s de leur pays de départ et entretenu des liens virtuels avec leurs proches vivant ailleurs.

En ce qui concerne le quatrième axe de recherche, nous faisons l'hypothèse (H4) qu'il existe des différences des pratiques de mobilité entre les étudiant-e-s. En nous basant sur les résultats de nos analyses, on peut confirmer que la variable « région de provenance » des étudiant-e-s représente un facteur déterminant qui peut expliquer en partie les différences de mobilités pendant les études. Ainsi, il ressort que les étudiant-e-s issus des pays de l'UE/AELE et des pays voisins de la Roumanie sont plus mobiles pendant les études que les étudiant-e-s provenant des pays ou territoires très éloignés. L'analyse des entretiens nous permet de compléter l'analyse quantitative et de mieux comprendre que ces inégalités impliquent d'autres facteurs comme le prix et le temps des trajets, l'accessibilité des liens directs, etc. mais aussi de l'objectif des voyages pendant les études.

Les stages pratiques pendant la formation médicale représentent « une occasion de s'exercer, de s'informer et d'acquérir des savoirs pratiques » (Saint-Marc, 2011, p. 134). D'une part, effectuer un stage dans son pays de départ est adopté par nombreux étudiant-e-s issus des pays de l'UE/AELE notamment comme une stratégie en vue de revenir effectuer sa spécialisation et vise à faciliter la réalisation des projets professionnels. D'autre part, nombreux étudiant-e-s, qui proviennent des pays tiers font le choix d'effectuer leurs stages dans différents hôpitaux en Roumanie au détriment de leur pays de départ dans le but d'améliorer leur niveau de roumain et profiter de meilleures infrastructures médicales mais aussi, parfois, en vue d'y rester ou de faire leur spécialisation après l'obtention de leur diplôme.

Par ailleurs, puisqu'il était a priori possible de continuer les études à distance, de nombreux étudiant-e-s internationaux ont décidé de rentrer dans leur pays de départ afin d'éviter le confinement en solitaire. Malgré des voyages souvent compliqués et stressants, les retours ont été globalement très positifs. Pour les autres, l'impossibilité de rentrer dans le pays de départ pendant le confinement, qui a touché de nombreux étudiant-e-s internationaux dont notamment des étudiant-e-s provenant des pays hors de l'UE/AELE, a été vécue comme une épreuve supplémentaire. Cette période anxiogène, même si elle a été globalement bien vécue loin de leurs proches, a également été synonyme de souffrance et d'isolement pour de nombreux étudiant-e-s.

Quant à l'usage des NTIC, on constate que tou-te-s les étudiant-e-s, indifféremment de leur région de provenance, ont un usage intense de celles-ci dont notamment des réseaux sociaux numériques, des messageries instantanées et des appels vidéo pour la communication et l'entretien de leurs relations sociales avec leurs familles et leurs proches du pays de départ ou d'ailleurs. Néanmoins, en comparaison aux étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE, les étudiant-e-s provenant des pays tiers ont une utilisation journalière des NTIC un peu plus intense qui peut s'expliquer en partie par le fait qu'ils sont aussi moins mobiles que ces premiers et qu'ils retournent moins souvent dans leur pays de départ pendant leurs études.

Indifféremment de leur région de provenance, les étudiant-e-s internationaux inscrits dans les deux universités de médecine déclarent un fort niveau du sentiment d'attachement à leur pays de départ, que ce soit par leur degré d'intérêt pour l'actualité et les nouvelles dans le pays de départ ou par la fréquence de la consultation de ces dernières. Pour rester informé de l'actualité dans le pays de départ, les étudiant-e-s consultent différents types de sources d'information. Cependant, parmi les sources d'information consultées sur des sujets d'actualité, la majorité d'entre eux utilisent principalement un réseau social ou un média en ligne pour s'informer quotidiennement ou quelques fois par semaine. Par rapport à la participation des étudiant-e-s aux votations politiques dans le pays de départ, il convient de souligner que moins de la moitié d'entre eux font usage de leur droit de vote. La participation aux votations politiques dans le pays de départ dépend également de la provenance des étudiant-e-s : elle est plus forte chez les étudiant-e-s européens que chez les étudiant-e-s extra européens.

CHAPITRE 10 : INTENTIONS DE MOBILITE ET PROJETS D'AVENIR APRES LA FIN DES ETUDES ACTUELLES

Après avoir présenté dans le chapitre précédent les expériences transnationales des étudiant-e-s en sciences médicales en lien avec le pays de départ, dans cette dernière partie de la thèse, nous explorons ce que les futurs professionnels de la santé envisagent de faire après l'obtention de leur diplôme en Roumanie. Il s'agira ici d'investiguer leurs futurs projets après la fin de leur programme d'études actuel. Notre analyse permettra dans un premier temps de mettre en exergue leurs intentions de mobilité futures. Dans un deuxième temps, nous allons présenter les raisons qui les influencent les intentions de retour dans le pays de départ et celles qui les incitent de migrer vers un autre pays ou de rester dans le pays d'accueil après la fin de leur programme actuel. Ensuite, l'importance des aspirations à la formation postuniversitaire et de celles professionnelles telles qu'elles sont perçues par ces futurs spécialistes de la santé seront présentées. Finalement, les pays d'installation envisagé au terme de la formation postuniversitaire et la région d'installation souhaitée pour pratiquer leur futur métier seront abordés.

10.1 INTENTIONS DE MOBILITE APRES L'OBTENTION DU DIPLOME

Les intentions de mobilité des étudiant-e-s internationaux à l'issue de leurs études sont rarement examinées et, lorsqu'elles le sont, la littérature se concentre principalement sur la question de retour dans leur pays de départ ou celle de rester dans le pays d'accueil. Même si des éléments sur la question du retour des étudiant-e-s internationaux ont été éclairés, de fait, peu d'études proposent une véritable mesure du retour ou du non-retour des étudiant-e-s internationaux car il est difficile de les suivre une fois leurs études terminées. Plus encore, ces recherches montrent généralement que, bien que les étudiant-e-s internationaux, partis pour suivre une formation d'une durée déterminée, soient censés, sauf exception, retourner dans leur pays de départ une fois leur diplôme en poche, la décision de retourner dans le pays de départ ou de rester dans le pays d'accueil est influencée par différents facteurs tels que leurs antécédents migratoires, la discipline étudiée ou encore leurs projets professionnels (Ennafaa et Paivandi, 2008). De plus, « le retour dépend donc de multiples facteurs, dont l'attractivité des emplois dans le pays d'accueil et dans le pays d'origine » (Agulhon, 2021, p. 76).

En prenant en compte à la fois les étudiant-e-s européens et extra européens en cours d'études, notre analyse tente de dresser un tableau un peu plus nuancé des intentions en matière de mobilité et des aspirations professionnelles. Elle tente de montrer notamment que les intentions de mobilité après le diplôme dépendent de la provenance des étudiant-e-s internationaux en médecine mais aussi de leurs intentions de formation postuniversitaire et de leurs projets professionnels.

Dans l'avant dernière partie du questionnaire, les étudiant-e-s ont été donc interrogés sur leurs intentions de mobilité au terme de leur programme d'études actuel. L'analyse révèle qu'en fonction de celles-ci on peut les regrouper en quatre groupes : le premier groupe est

formé d'étudiant-e-s qui comptent retourner dans leur pays de départ après les études en Roumanie ; le deuxième groupe est composé des étudiant-e-s ayant des projets incertains et restent à l'affût des opportunités et visent une carrière à l'international ; le troisième groupe le moins représenté dans notre échantillon est composé d'étudiant-e-s qui comptent rester en Roumanie ; et le dernier groupe comprend des étudiant-e-s qui étaient encore indécis à ce sujet.

De plus, l'analyse de ces données obtenues grâce au questionnaire d'enquête (voir la question 52 du questionnaire dans l'annexe 4) fait ressortir certaines différences selon la provenance des étudiant-e-s. Sur l'ensemble des enquêtés, on constate que près de quatre étudiant-e-s sur dix (39.6%) souhaitent retourner dans leur pays de départ, près d'un tiers d'entre eux (32.7%) voudraient aller dans un autre pays, un peu moins d'un quart (24.1%) sont indécis et laissent pour plus tard cette décision alors que 3.6% souhaitent rester quelque temps de plus en Roumanie une fois diplômé de leur université actuelle. Dans le tableau suivant un test du chi carré a été effectué pour déterminer si la provenance des étudiant-e-s était associée aux intentions de mobilité, à savoir rester en Roumanie, retourner dans le pays de départ ou aller dans un autre pays.

Tableau 47 : Intentions de mobilité après la fin des études en Roumanie en fonction la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Intentions de mobilité après la fin des études en Roumanie				Total
		Rester en Roumanie	Retourner dans le pays de départ	Aller dans un autre pays	Indécis	
Pays de l'UE/AELE	Effectif	16	193	114	113	436
	Pourcentage	3.7	44.3	26.1	25.9	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	6	49	86	34	175
	Pourcentage	3.4	28.0	49.1	19.4	100
Total	Effectif	22	242	200	147	611
	Pourcentage	3.6	39.6	32.7	24.1	100

(N = 611, système manquant = 105, $p < 0.001$, $khi^2 = 0.224$)

Le tableau ci-dessus montre que lorsqu'on croise leurs intentions de mobilité avec la région de provenance des étudiant-e-s, nous pouvons constater qu'en comparaison avec les étudiant-e-s européens, les étudiant-e-s extra-européens ont davantage l'intention d'aller dans un autre pays au terme de leurs études actuelles (49,1% contre 26.1%). Au contraire, les étudiant-e-s européens sont proportionnellement plus nombreux à avoir l'intention de retourner dans le pays de départ que les étudiant-e-s extra-européens (44.3% contre 28%). Il y a aussi une légère différence entre ces deux groupes d'étudiant-e-s en ce qui concerne leurs intentions de rester en Roumanie et entre ceux faisant part de la catégorie des indécis. Toutefois, ces différences significatives apparaissent entre les intentions de retourner dans le pays de départ ou d'aller dans un autre pays. Cet écart étant significatif (signification du $p < 0,001$, $khi^2=0,224$), l'hypothèse d'une différence des intentions de mobilité après les études en Roumanie en fonction de la provenance des étudiant-e-s n'est pas à rejeter.

Etant donné que les choix d'orientation deviennent compliqués, les entretiens semi-directifs laissent entrevoir que les étudiant-e-s sont prêts à explorer toutes les différentes possibilités envisageables qui s'ouvrent à eux pour obtenir une place à la spécialité qui les intéresse pour leurs études postuniversitaires. Leurs intentions de mobilité, leurs aspirations à la formation postuniversitaire et leurs projets et ambitions professionnelles sont caractérisés par une multiplicité des opportunités, d'hésitations, d'incertitudes et par la conviction que de nombreuses portes s'ouvrent à eux après l'obtention de leur diplôme en Roumanie. Certains, comme Laurine, étudiante française en médecine, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca, envisagent d'abord de retourner en France pour passer le concours de l'internat ou les Epreuves Classantes Nationales (ECN). Pour rappel, en France, depuis 2004, tous les étudiant-e-s doivent passer après leur sixième année ce concours nommé désormais ECN qui, en fonction du résultat obtenu, donne un rang de classement national. En fonction de son rang, l'étudiant-e peut ensuite choisir sa spécialité et la ville dans laquelle il sera affecté ainsi que les services qu'il va fréquenter pour ses stages. En vue de passer les ECN, de nombreux étudiant-e-s français et internationaux qui souhaitent continuer leur formation postuniversitaire en France préparent ce concours en parallèle de leurs études médicales en Roumanie :

« Ça a été beaucoup d'interrogations parce qu'il y a beaucoup de possibilités après Cluj : de rester à Cluj, de partir en Allemagne ou en Suisse ou alors rentrer en France. Moi, j'ai choisi de rentrer en France mais je dois passer le concours de spécialité de France là au mois de juin, les ECN. Ce n'est pas forcément un choix définitif, c'est-à-dire que je pense que je vais arriver en France et si ça ne me plaît pas, je me laisse le choix de pouvoir aller ailleurs donc soit revenir en Roumanie ou alors aller en Suisse. Mais la France c'est ce qui me semble le mieux pour moi en ce moment. Ça dépendra combien d'années je dois faire mon internat mais si je fais médecine générale ça sera trois ans. Je ne sais pas trop, c'est un peu compliqué pour moi de me projeter après la faculté. Je sais que je serai probablement en France et que si je n'aime pas je peux aller ailleurs.

Intervieweur : Et est-ce que tu te prépares en parallèle de tes études pour passer les ECN ?

En fait, moi j'ai commencé en quatrième année de travailler et après ça a été plus ou moins régulier en fin, il y a des fois où j'ai un peu lâché, des fois où j'ai repris parce que sur trois ans c'est un peu compliqué de toujours être régulière mais oui, je prépare le concours et maintenant depuis le début de l'année je travaille vraiment pour le concours ». Laurine, française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Même si leurs projets futurs de mobilité ne sont pas encore clairement définis, on remarque que l'avenir professionnel se situe généralement au cœur des préoccupations des étudiant-e-s internationaux en médecine. Si certains étudiant-e-s ont clairement évoqué leur désintérêt de faire leur spécialisation ou de s'établir en Roumanie après leur formation universitaire actuelle, la manière dont une partie des étudiant-e-s interviewé-e-s envisagent la suite de leur expérience d'études internationale s'avère assez approximative car ils sont indécis. Entre opportunités et contraintes, de nombreux étudiant-e-s sont, comme les ont qualifiés certains auteurs, « flottants » (Germain et Vultur, 2016) en ce qui concerne leurs intentions de mobilité. En d'autres termes, ils restent ouverts à toutes les opportunités qui pourraient se présenter à eux quant au pays où ils souhaiteraient continuer leur formation médicale postuniversitaire :

« Je ne sais pas. J'ai réfléchi, on en parle beaucoup entre nous dans quel pays on veut aller, si on doit changer de pays, quand commencer à apprendre la langue du prochain pays d'accueil, etc. Il y en a beaucoup qui veulent aller en Allemagne, du coup, il y en a qui commencent déjà à apprendre l'allemand en plus du roumain mais moi, je ne sais pas trop. Mais je n'ai pas envie de trouver toute de suite parce que j'ai l'impression que je vais me fermer des opportunités et ça je n'ai pas envie non plus. J'ai envie de rester ouverte à toute possibilité, que ça soit sur la spécialité ou sur le pays et dans quelle langue, je suis ouverte à toutes les possibilités ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

C'est également le point de vue de d'une autre étudiante qui considère que les perspectives de spécialisation et d'emploi dans son champ d'intérêt sont plus avantageuses dans d'autres pays francophones qu'en France. Si pour certains, des destinations spécifiques peuvent être identifiées, d'autres étudiant-e-s envisagent plutôt de saisir les opportunités futures les plus avantageuses. De son côté, sans évoquer un projet de formation postuniversitaire précis, Célestine, comme de nombreux étudiant-e-s interrogés ayant commencé leur première année d'études, n'exclue pas une mobilité supplémentaire après la fin de ses études actuelles et reste ouverte à de nouvelles expériences dans un autre pays :

« Après mes études actuelles, vraiment je ne sais pas du tout où je vais aller. Ça sera en fonction de la spécialité que j'aurais choisi je pense surtout. Et après, je suis ouverte à toute expérience encore à l'étranger parce que ça m'a vraiment plu là déjà de déménager en Roumanie. En plus, j'adore voyager. Du coup, je ne sais vraiment pas pour donner un endroit pour faire mon internat. Je ne sais même pas du tout parce que ça dépendra aussi des systèmes qui vont changer puisqu'en France ça peut changer complètement, je ne sais pas du tout à quoi ça va rassembler. Et je n'ai pas encore tout étudié, toutes les possibilités. Mais j'ai vu qu'en Belgique, en Suisse, il y a pas mal de possibilités ». Célestine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Au-delà des intentions de mobilité après les études actuelles dans une perspective essentiellement individuelle, il faut souligner les inflexions que posent la vie de couple et la vie familiale car plusieurs étudiant-e-s interrogés vivaient une relation à distance. Certains d'entre eux ayant fait déjà la rencontre de leur petit-e ami-e avant ou pendant leurs études actuelles projetaient éventuellement poursuivre un projet professionnel et leur avenir en fonction de leur partenaire. Pour eux, l'évocation de leurs intentions de mobilité rend compte de leur souhait de se rapprocher de leur moitié.

C'est le cas de Méline qui, après avoir déjà vécu en couple avant le début de ses études actuelles dans la ville de Iasi, maintenant depuis une relation à distance et affirme vouloir tenir compte à l'avenir du choix de son partenaire pour décider de l'endroit de son internat et profiter ainsi de passer plus de temps avec lui. Le passage de notre entretien avec Méline, qui suggère dans sa réponse la nécessité de la prise en compte de la proximité géographique avec son partenaire, est éloquent à cet égard :

« Alors j'aimerais faire mon internat soit en France, soit en Allemagne. Ensuite, pour ma spécialisation j'hésite encore entre médecin généraliste ou gynécologue obstétricien. Mais je ne ferai pas mon choix toute seule sans aucune raison derrière, c'est-à-dire que j'ai un copain qui va finir ses études à la fin de l'année prochaine et je

ferai en fonction de là où il se retrouve étant donné que là on est en relation à distance, que ça va durer six ans alors qu'on a vécu quelques mois ensemble. Donc étant donné que mes études sont très longues, j'aimerais au moins pouvoir faire mon internat pas très loin de là où il sera ». Méline, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Finalement, si la plupart des étudiant-e-s internationaux mentionnaient vouloir retourner dans leur pays de départ ou projetaient éventuellement de s'établir dans un autre pays tiers où ils souhaitent poursuivre des études postuniversitaires ou un projet professionnel, pour quelques étudiant-e-s rencontrés, s'installer en Roumanie après leurs études actuelles faisait partie de leurs projets d'avenir. Parmi les raisons qui poussent ces interviewés à vouloir mener leur vie en Roumanie on peut évoquer principalement le souhait de poursuivre des études (formation postuniversitaire), une carrière professionnelle (pour trouver un emploi) ou encore en raison d'autre affinités et motifs personnels.

10.2 PROJETS ET RAISONS INFLUENÇANT SUR LES INTENTIONS DE MOBILITE FUTURES

La vision du retour après une formation en Roumanie a encouragé le processus de migration des étudiant-e-s car dans de nombreux cas, le seul objectif de la migration initiale est la poursuite d'un diplôme universitaire avant de continuer avec un autre projet d'études postuniversitaire ou pour faciliter l'entrée ultérieure sur le marché du travail dans le pays de départ. Ainsi, les études universitaires choisies par ces jeunes internationaux répondent à la profession libérale une fois dans le pays de résidence de leurs parents. Pour cette raison, la plupart d'entre eux ont choisi de poursuivre des facultés universitaires tels que la médecine, la médecine dentaire et la pharmacie.

Comme vu dans le chapitre précédent, tout au long de six années de résidence des étudiant-e-s dans les deux villes roumaines, il y a de nombreuses occasions où ils retournent dans leur pays de départ : pendant les vacances universitaires, pour la célébration de différentes fêtes religieuses, etc. de telle sorte que le mouvement de retour est présent tout au long du processus de circulation des étudiant-e-s, écartant ainsi le caractère de fin du processus migratoire qui apparaît souvent dans la littérature sur la mobilité des étudiant-e-s. Malgré cela, le processus de retour analysé dans cette partie a un caractère différent du reste des retours possibles qui se sont produits pendant les années de résidence en Roumanie. Sa particularité réside dans le fait que ce retour futur a lieu une fois la formation médicale de base en Roumanie achevée, avec l'intention de faire une spécialisation médicale ou trouver un emploi sur le marché du travail, d'où son caractère plus ou moins « définitif » et non pas transitoire, comme c'était le cas pendant les six années d'études universitaires.

Il convient de noter que, bien que comme souligné dans les paragraphes précédents le retour dans le pays de départ une fois les études universitaires terminées, il existe d'autres options choisies par les étudiant-e-s pour lesquelles le retour n'a pas lieu et qui doivent également être prises en compte. Il s'agit notamment de trouver un emploi en Roumanie, de choisir un autre pays que celui dans lequel ils étudient, de choisir de retourner dans le pays d'origine, choix d'un autre pays que leur pays de résidence pour y travailler ou étudier, projets

d'avenir avec un partenaire du même pays, roumain ou d'autres nationalité, etc. Le diplôme en poche, les étudiant-e-s internationaux sont plus susceptibles de rentrer lorsqu'ils perçoivent leur pays de départ ou de naissance comme leur foyer, plus susceptibles de rester en Roumanie s'ils construisent un foyer ou ont un projet de formation plus ambitieux dans le pays d'accueil, et restent souvent ouverts lorsqu'ils comprennent que leur foyer peut être dans un autre pays. Ainsi, nous voulons savoir quelle(s) est (sont) la(les) raison(s) principale(s) de ce qui influencerait le plus leur décision de mobilité après la fin de leurs études actuelles, ce qui est l'objet des deux sous-chapitres suivants.

10.2.1 RETOURNER DANS LE PAYS DE DEPART APRES LES ETUDES ACTUELLES

Selon les données issues du questionnaire et les discours des étudiant-e-s interrogés, les raisons qui influencent leurs projets une fois leur programme d'études actuel terminé sont très hétérogènes. Pour certains étudiant-e-s, elles ont rapport avec les besoins de retourner dans le pays de départ alors que pour d'autres elles sont liées à de stratégies personnelles, qui mettent en avant les chances de faire carrière au niveau international.

Les étudiant-e-s suivant actuellement une formation à plein temps à l'UMF Iasi ou Cluj ont été interrogés sur les raisons qui les influenceraient le plus leur décision de retourner dans leur pays de départ après la fin de leurs études actuelles. Les répondant-e-s pouvaient choisir plusieurs réponses parmi les six raisons qui pourraient justifier pour eux un éventuel retour dans le pays de départ. Parmi les raisons proposées (tableau ci-après), pour une majorité des étudiant-e-s, les raisons familiales (36%) semblent être évaluées comme les plus importantes pour expliquer le choix d'un retour dans le pays de départ. Comme nous pouvons le voir, un peu plus de neuf répondant-e-s sur dix (90.9%) les ont choisies.

Tableau 48 : Raisons incitant les étudiant-e-s internationaux à un retour éventuel dans leur pays de départ

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances	219	36.0	90.9
Les perspectives d'emplois et de carrière	178	29.3	73.9
Les conditions de vie meilleures	125	20.6	51.9
Un projet de formation plus ambitieux	71	11.7	29.5
Autre-s raisons	13	2.1	5.4
Les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie	2	0.3	0.8
Total	608	100	252.3

(Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à retourner dans le pays de départ ?)

(N=241, système manquant=475)

Viennent ensuite les raisons qui renvoient d'une part, aux perspectives professionnelles futures, soit les perspectives d'emploi et de carrière dans leur pays (29.3% parmi toutes les raisons proposées, choisies par 73.9% des étudiant-e-s) et d'autre part, les conditions de vie meilleures (20.6% et 51.9%). On peut remarquer aussi que parmi les enquêtés, le choix d'un projet de formation plus ambitieux comme raison qui incite au retour dans le pays de départ représente un peu plus d'un dixième (11.7%) parmi toutes les raisons et apparait en quatrième position (29.5%) alors que 2.1% ont choisi autres raisons. On trouve des réponses comme « des raisons culturelles », « des meilleures conditions climatiques », « des raisons religieuses », « des raisons personnelles », etc. Finalement, nous trouvons en fin de liste les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie (0.3%), choisies par une minorité des étudiant-e-s (0.8%).

Bien qu'ils se soient éloignés du pays de résidence de leurs parents pendant de quelques années pour leurs études, une grande majorité d'étudiant-e-s internationaux le considèrent comme leur foyer en termes d'ascendance et comptent retourner pour s'y installer à long terme. Ces étudiant-e-s soulignent principalement l'importance de la famille, de leur spécialisation et de leur futur métier qui sont souvent liés à un désir de rentrer dans leur pays de départ après leurs études actuelles.

Consciente de ses différences culturelles avec ses connaissances roumaines, Périnne a fait écho aux défis de l'adaptation à l'environnement qui la décourage de rester après l'obtention de son diplôme en Roumanie. Bien qu'ils voient d'énormes possibilités en Roumanie, de nombreux étudiant-e-s internationaux comme Périnne préfèrent retourner dans leur pays de départ car ils n'ont pas réussi à s'intégrer parfaitement à la culture locale. Par conséquent, ces étudiant-e-s préfèrent retourner dans leur pays d'origine auquel ils se sentent très attachés. De plus, ces étudiant-e-s raconte que le choix de faire les stages médicaux pendant les vacances universitaires dans leur pays d'origine a été fait justement dans le but de développer leur réseau de contacts. Leur pays d'origine est pour eux le foyer pour lequel ils ont un fort sentiment d'appartenance et de sécurité et ils sont donc plus susceptibles d'y retourner après l'obtention de leur diplôme :

« Moi, je sais que je vais revenir en Suisse parce que j'aime beaucoup la Roumanie mais c'est ici chez moi. La raison pour laquelle je veux rentrer c'est que je connais le système, j'ai de la famille qui fait ce métier donc c'est aussi plus facile pour moi dans ce sens. Et puis, c'est pour cela que les stages ici sont importants comme ça nous on se fait connaître et ils se rendent compte qu'on n'est pas si mauvais que ça ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Pour les futurs diplômés, les stages ont été un moyen d'aller à la rencontre de professionnels du métier et leur a permis de parfaire leurs connaissances professionnelles et de comprendre mieux la réalité du terrain. En parallèle, ces insertions en milieu professionnel ont été aussi le moment propice pour découvrir les secteurs dans lesquels les futurs professionnels de la santé voudront ou pas se diriger dans un avenir proche. Il est arrivé aussi que certain-e-s stagiaires ont pu se faire une proposition d'engagement ultérieure au cours de leur stage. Ce fut le cas pour Périnne, qui nous explique comment elle a eu la chance d'avoir reçu une première proposition d'engagement ultérieure au terme d'un stage qu'elle avait réalisé dans un établissement hospitalier en Suisse :

« Comme j'ai reçu une proposition de travail pour plus tard, c'est intéressant et important pour moi de savoir que je pourrai revenir ici et que je pourrai utiliser mes connaissances que j'ai apprises en Roumanie, je pense que ce sera un grand avantage. De plus, de toute façon on doit faire une formation postgraduée. Donc après les six ans je dois continuer avec ma formation mais je vais faire ça en Suisse parce que c'est ici que j'ai envie de travailler donc ce sera aussi plus simple de le faire ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Plusieurs éléments motivent le projet de retour de Périnne dans son pays d'origine comme pour la plupart des étudiant-e-s interviewé-e-s. Premièrement, le fait de connaître le fonctionnement du système suisse de santé et d'avoir de la famille qui travaille dans le domaine médical ; deuxièmement, la bonne relation avec son futur employeur et la possibilité d'obtenir un travail ultérieurement ; et enfin, l'obligation de faire une formation postgraduée. De plus, les extraits ci-avant illustrent que la capacité des étudiant-e-s à s'adapter à la culture locale affecte considérablement leur perception du « chez-soi » (Wu et Wilkes, 2017) et, par conséquent, leurs décisions en matière de migration après le diplôme. En d'autres termes, « se sentir chez soi » en Roumanie est l'un des éléments les plus importants dans la décision des étudiant-e-s de remigrer. Certains étudiant-e-s internationaux ont avoué qu'ils ne se sentaient pas « chez eux » en Roumanie, car ils ont non seulement eu des difficultés à se faire des ami-e-s roumains pendant les études, mais aussi, dans certains cas, à surmonter les barrières linguistiques et culturelles.

Pour d'autres étudiant-e-s, retourner dans leur pays de départ est envisagé comme une stratégie dans l'optique de décrocher ultérieurement un poste à la hauteur de leurs ambitions professionnelles dans un autre pays. Pour cela, comme l'explique l'une de nos interviewées, ils devront poursuivre d'abord leur résidanat dans leur pays d'origine afin d'éviter les ECN :

« Donc l'idéal de base c'est de revenir en Suisse. Ensuite, il faut que je fasse mon internat et le problème c'est que j'aimerais bien travailler à l'hôpital Necker à Paris. C'est un hôpital pédiatrique qui est très, très bien réputé et le problème c'est que je ne peux pas rentrer en France sans faire les ECN et moi je ne veux pas faire les ECN (rires). Du coup, ma stratégie c'est de faire mon internat en Suisse parce qu'il y a des places de travail très, très bien en pédiatrie aussi sur Zurich ou bien sur Genève ou même Lausanne et une fois que j'aurais envie de partir, je repartirai sur Paris ou ailleurs à l'étranger ». Laura, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca

Naomie, une étudiante d'origine française ayant grandi en Suisse où elle est établie avec sa famille mais qui vit à Cluj-Napoca depuis quatre années, hésite quant à la spécialisation souhaitée et le pays où elle aimerait la réaliser. Elle hésite à tenter de faire les ECN en France ou commencer directement une spécialité en Suisse :

« Dans l'idéal, moi, ce que j'ai prévu c'est de revenir en Suisse et faire ma spécialisation. Après, je ne sais pas trop si je passe quand même les ECN en France. Je ne sais pas trop ce que je veux faire comme spécialité et c'est un problème de ne pas avoir de stage actuellement, c'est que pour moi, c'est vraiment le moment où tu peux voir ce qui te plaît, ce qui ne te plaît pas. Et en n'ayant pas de stage, je n'arrive pas bien

à me rendre compte avec des cours en ligne ce que j'aime bien. Mais dans l'idéal ce serait de faire ma spécialisation en Suisse après je ne sais pas ce que j'aurai fini, peut être que je déménagerai aussi ailleurs, mais je veux revenir en Suisse, ça c'est sûr ». Naomie, de nationalité suisse et française, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Anne-Marie, une étudiante d'origine italienne, ayant grandi en Suisse également où elle est établie avec sa famille mais qui vit à Iasi depuis cinq années, a exprimé aussi son intention de rentrer dans le pays de résidence de ses parents. Elle explique son choix par le désir de s'y établir à long terme ainsi :

« Donc moi, je compte rentrer en Suisse on va dire pas forcément à [la ville de résidence de ses parents]. J'aurais envie de me spécialiser en pédiatrie donc j'ai commencé mes démarches de candidature et j'attends des réponses. Donc j'espère que je vais trouver quelques choses d'ici novembre et puis je souhaite m'établir en Suisse et m'y installer à long terme en tout cas.

Intervieweur : Est-ce que tu peux me dire pourquoi pour toi c'est important de retourner en Suisse et pas de rester en Roumanie après les études ou aller ailleurs dans un autre pays ?

Parce que je suis attachée à la Suisse donc j'aime bien ma vie là-bas et j'ai ma famille, j'ai mes ami-e-s. Donc je pense que c'est quand même un critère que je prends en compte et puis parce que voilà étant donné qu'à long terme j'ai envie de m'établir en Suisse je pense que c'est plus simple si je commence toute de suite à me spécialiser directement là-bas ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Les étudiant-e-s originaires de la France ont également exprimé des points de vue similaires. La proximité des familles et des ami-e-s du pays de résidence est l'une des principales raisons pour lesquelles les étudiant-e-s prévoient d'y retourner. Pour ces étudiant-e-s, la maison est le lieu où se trouvent leurs liens sociaux et familiaux. Même si certains ne rentrent pas immédiatement après l'université, ils ont l'intention de retourner dans un futur proche.

Outre les considérations familiales, une proportion non négligeable d'étudiant-e-s internationaux souhaitent rentrer au pays de naissance ou de résidence de leur famille principalement parce le mode de vie en Roumanie pour eux est très différent. Certains étudiant-e-s ont eu également des difficultés linguistiques et ont donc du mal à s'intégrer et à s'adapter à l'environnement roumain. Pour certains d'entre eux, même s'ils ont tenté de s'adapter pendant les études, c'est toujours difficile de faire partie de la société roumaine. Périnne, une étudiante d'origine suisse en II^{ème} année en médecine générale à l'UMF Cluj-Napoca, a décrit ses difficultés en Roumanie dans les termes suivants :

« Quand je suis là-bas, je sais que je suis une étrangère pour les roumains, c'est sûr parce qu'on parle tout le temps français. Tous mes ami-e-s parlent français ou allemand, donc il y a beaucoup d'étrangers à Cluj donc c'est aussi un peu particulier comme ambiance, c'est un peu comme une enclave francophone où étrangère avec plein de gens : il y a les allemands, les autrichiens, les italiens, les espagnols. Ils ne parlent pas forcément l'anglais à la base. Sinon, en général, on s'aide vraiment parce qu'on sait que c'est important qu'on ait tous le moral, que tout le monde aille bien, pour

nous c'est vraiment important que la plupart se sent bien. Et que si quelqu'un ne va pas bien une fois, voilà, on est tout seul, il n'y a pas la famille, des fois c'est difficile de trouver de l'aide et de pouvoir expliquer mais on a tous eu ça à un moment donné le moral qui baisse un peu ». Périnne, de nationalité suisse, faculté de médecine, section française, en II^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Finalement, dans la majorité des étudiant-e-s qui comptent retourner dans leur pays de départ après les études en Roumanie leur projet de retour est envisagé sur le long terme. C'est le groupe le plus représenté dans notre échantillon avec près de la moitié des étudiant-e-s européens alors qu'ils représentent un peu plus d'un quart des étudiant-e-s extraeuropéens. Ces étudiant-e-s invoquent des raisons ou motifs liés à l'engagement moral envers leur pays, les liens familiaux, des probabilités d'être mieux appréciés dans leur carrière, une fois retournés chez eux ou des conditions de travail et de vie meilleures qu'en Roumanie. En même temps, parmi eux certains étudiant-e-s se disent intéressés par d'autres mobilités de courte durée mais tout en souhaitant, à terme, revenir dans leur pays de départ afin de valoriser leur formation en Roumanie et d'être utiles dans le domaine de la santé de leur pays (Vultur & Germain, 2018).

10.2.2 LOGIQUE DE MOBILITE OU DESIR DE RESTER EN ROUMANIE APRES LES ETUDES ACTUELLES

Le non-retour immédiat dans les pays de départ après la fin du programme d'études actuel n'est pas forcément synonyme de projet d'installation définitive dans le pays hôte, en l'occurrence la Roumanie. Même si des futurs diplômés en médecine générale notamment sont de plus en plus enclin à vouloir faire leur spécialisation ou encore leur première expérience professionnelle en Roumanie, ils sont aussi très réalistes sur la situation socioéconomique et surtout sur les conditions de travail que connaît aujourd'hui le pays. Une partie des futurs diplômés souhaitent repartir vers d'autres pays comme l'Allemagne, la Suisse, la Grande-Bretagne, le Canada ou encore les États-Unis.

La Roumanie reste certes un pays attractif pour les étudiant-e-s internationaux en médecine mais ne fait pas forcément rêver une fois le diplôme en poche. En réalité, les raisons qui poussent de nombreux jeunes diplômés internationaux à migrer dans d'autres pays ou de retourner dans le pays de départ sont multiples. De la même manière, les étudiant-e-s suivant actuellement une formation à plein temps à l'UMF Iasi ou Cluj ont été interrogés sur les raisons qui influenceraient le plus leur décision d'aller dans un autre pays que leur pays de départ après la fin de leurs études actuelles.

Comme on peut le constater dans le tableau ci-après, parmi celles-ci, les perspectives d'emplois et de carrière dans le nouveau pays de destination représentent la raison la plus souvent invoquée (36.8%) puisqu'elle a été choisie par plus de huit étudiant-e-s sur dix (84.1%). Un peu plus de la moitié des répondant-e-s (57.9%) ont également cité un projet de formation médicale postuniversitaire plus ambitieux comme étant la deuxième raison principale qui les inciteraient à repartir à l'étranger, ce qui représente un peu plus d'un quart (25.3%) parmi toutes les autres raisons.

Tableau 49 : Raisons incitant les étudiant-e-s internationaux à aller dans un autre pays après l'obtention du diplôme

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Les perspectives d'emplois et de carrière	164	36.8	84.1
Un projet de formation plus ambitieux	113	25.3	57.9
Les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie et dans le pays de départ	98	22.0	50.3
La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances	48	10.8	24.6
D'autre-s raison-s	15	3.4	7.7
Les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie	8	1.8	4.1
Total	446	100	228.7

(Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à aller dans un autre pays ?)

(N=195, système manquant=521)

Un peu plus de la moitié (50.3%) des étudiant-e-s ont indiqué que les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie et que celle dans le pays de départ étaient la troisième raison la plus importante. Pour près d'un quart (24.6%) d'entre eux ce sont les liens familiaux qui sont à la base du désir de s'installer ailleurs après leur formation actuelle alors qu'ils sont 7.7% à affirmer qu'il s'agit d'autres raisons. Enfin, seuls 4.1% des étudiant-e-s en médecine ont mentionné que les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie seraient à l'origine de leurs intentions. Ainsi, contrairement à ce que l'on pense généralement, ce n'est pas uniquement les raisons liées aux liens sociaux (parents, ami-e-s, etc.) qui expliqueraient les intentions migratoires après la formation mais aussi des éléments reliés aux perspectives professionnelles, à la poursuite des études et à la qualité de vie, etc. qui font que les plans de migration après les études sont ouverts.

Alors que certains étudiant-e-s veulent absolument retourner dans leur pays de départ et une minorité d'entre eux prévoient de rester en Roumanie pour continuer leurs études ou pour commencer à travailler, d'autres voix s'élèvent. Il y a des étudiant-e-s qui ont l'impression qu'ils pourraient s'intégrer n'importe où après avoir vécu avoir cette expérience d'expatrié. Lorsqu'on lui demande s'il existe un endroit où elle souhaiterait s'installer définitivement, Olivia, une étudiante d'origine française qui réside en Suisse romande, aimerait revenir dans le pays de résidence de ses parents où elle a grandi et effectué une partie de sa scolarité et où elle se sent chez-elle :

« Dans quel pays, j'en ai aucune idée pour le moment. Mais je sais que je veux garder un pied en Suisse, c'est pour cela que je veux absolument obtenir la nationalité suisse parce que si demain je pars de la Suisse malheureusement je perds mon permis de résidence donc je n'ai plus rien avec la Suisse et que moi je ne veux pas rentrer en France. La seule chose qui me relie avec la France c'est mon passeport mais ce n'est

pas chez moi ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Avant d'y retourner, elle explique désirer explorer de nouveaux pays et souhaiterait avoir la possibilité de réaliser des missions humanitaires dans les pays du Moyen-Orient sans avoir une préférence en particulier :

« Mon objectif serait de continuer à vivre à l'étranger et de déménager régulièrement et de faire des pays. J'aimerais bien aller faire des missions au Moyen-Orient, c'est des choses que j'aimerais beaucoup et puis, je dirais où le vent me poussera, je n'ai pas de pays en particulier, j'irai où je trouverai quelque chose qui est intéressant ». Olivia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

De nombreux étudiant-e-s internationaux sont désireux de poursuivre une spécialisation à l'étranger une fois leur diplôme roumain en poche. Dotés d'un solide bagage éducatif et de riches expériences à l'étranger, ils sont impatients de voyager dans d'autres pays du monde, d'explorer leur potentiel et de développer leurs compétences professionnelles. Héloïse, a déclaré vouloir faire son internat au Canada où elle envisage rejoindre sa sœur avant de retourner ultérieurement en France :

« J'aimerais beaucoup aller le faire au Canada. Et du coup, je sais que ça risque d'être compliqué parce que même si l'université c'est très bien ici on a de bons cours, etc. quand on voit la différence du niveau par rapport à l'internat en France, en Roumanie, il faut travailler encore plus. C'est-à-dire qu'on ne peut pas juste prendre le cours qu'on a eu et l'apprendre et on aura le même niveau qu'ils ont en France. On doit ensuite prendre les livres et continuer d'apprendre, donc je fais partie des gens qui le font parce que justement j'ai envie après de retourner en France après le Canada et il faut que je me bouge moi-même.

Intervieweur : Et pourquoi tu aimerais faire l'internat au Canada ? Pour quelles raisons ?

Alors ma sœur qui est pharmacienne a prévu d'aller faire son post-doctorat au Canada. Bon, elle est allée déjà plusieurs fois au Canada et en fait à chaque fois qu'elle revient elle me raconte la vie là-bas, elle me montre des photos, etc. Et moi, je suis déjà allée en Amérique du Nord aux Etats-Unis et elle m'a dit que ça ressemblait beaucoup et que les gens sont très, très chaleureux, très accueillant, etc. et ça c'est vraiment le genre d'ambiance dans laquelle j'ai envie de continuer mes études. Et vu qu'elle a prévu d'aller là-bas pour son post-doctorat, je me suis dit que je vais aller faire mon internat là-bas, c'est mon projet ». Héloïse, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en III^{ème} année à l'UMF Iasi.

Comme montré dans le chapitre 9 de cette thèse qui porte sur le choix de la Roumanie comme pays de destination pour continuer les études médicales, avant de faire le choix de leur université roumaines d'accueil, de nombreux étudiant-e-s ont fait plusieurs demandes d'admissions dans différentes universités roumaines. Si au départ de l'aventure migratoire de formation, la stratégie consistait à être admis dans une de ces universités roumaines ciblées avec toutefois une préférence pour une université en particulier, dès lors que les étudiant-e-s ont accompli et validé la totalité de leurs études médicales en Roumanie, il devient pour eux

un peu plus facile de poursuivre leur formation ou commencer une carrière dans leur domaine dans d'autres pays européens.

Plusieurs raisons peuvent expliquer cela. L'une d'entre elles serait liée au fait que les futures diplômé-e-s estiment avoir acquis une formation qualifiante, notamment dans le cas des médecins dentistes et des pharmaciens, qui les autorisent à travailler sous certaines conditions et souhaitent en priorité valoriser leur diplôme par l'accès au marché du travail. Une autre raison qui expliquerait que certains étudiant-e-s internationaux en fin de formation souhaitent se réorienter vers de nouveaux projets de formation postuniversitaire est à chercher dans ce qu'ils appellent les « avantages comparatifs » qui plaiderait en faveur d'autres pays que le pays de départ et la Roumanie. Sur ce point, notre analyse révèle l'existence de nombreux étudiant-e-s provenant des pays extra européens qui restent à l'affût des opportunités et qui visent une carrière à l'international. Parmi les étudiant-e-s extra européens, nombreux sont ceux qui espèrent trouver l'emploi de leurs rêves après la fin de leur formation postuniversitaire avec succès. Ces étudiant-e-s se montrent très intéressés à l'évolution du marché du travail et au besoin des professionnels dans le domaine de la santé dans les divers pays de l'UE (Vultur & Germain, 2018). Les motifs invoqués en faveur de l'international sont liés principalement à l'incertitude de trouver une formation postuniversitaire ou un emploi satisfaisant dans leur domaine de formation, incertitude présente tant en Roumanie que dans leur pays de départ.

En parallèle, la Roumanie, récemment entrée sur la carte académique des migrations estudiantines, n'est pas pour autant un pays qui fait rêver de nombreux futurs diplômés internationaux en médecine pour y rester après la fin de leurs études, étant donné le niveau de vie est plus bas que dans d'autres pays européens (Ioniță et Vlad, 2022).

Tableau 50 : Raisons incitant les étudiant-e-s à rester en Roumanie

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
La possibilité de continuer des études	15	35.7	68.2
La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances	11	26.2	50.0
La possibilité de trouver un emploi	8	19.0	36.4
Les conditions de vie meilleures que dans le pays de départ	6	14.3	27.3
Les facilités à obtenir un permis de séjour	1	2.4	4.5
Autre-s	1	2.4	4.5
Total	42	100	190.9

(Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à rester en Roumanie ?)

(N=22, système manquant=694)

Lorsqu'il a été demandé aux enquêté-e-s qui envisageaient de rester en Roumanie après l'obtention de leur diplôme de préciser les raisons qui avaient influencé leur décision (cf.

tableau ci-avant), un peu plus de deux tiers (68.2%) d'entre eux semble apprécier la possibilité d'y continuer leurs études postuniversitaires, ce qui en fait la raison placée en tête (35.7%). Pour les autres raisons, respectivement 50% des interrogés voient la présence de la famille ou d'un réseau de connaissances dans le pays et la possibilité de trouver un emploi (36.4%) comme une incitation à rester. Nous observons qu'elles n'arrivent qu'en deuxième et troisième position ce qui représente 26.2%, respectivement 19% parmi toutes les raisons. Les conditions de vie meilleures que celles du pays de départ représentent 14.3% des raisons proposées et ont été choisies par 27.3% des étudiant-e-s. Finalement, à égalité, ils ne sont que 4.5% à invoquer la facilité à obtenir un permis de séjour ou à avoir donné d'autres raisons, ce qui en font les raisons les moins choisies (2.4%) parmi toutes les raisons proposées.

Si la plupart des étudiant-e-s internationaux souhaitent rentrer au pays de départ après avoir réalisé le projet qui avait motivé le voyage, quelques-uns d'entre eux optent pour rester dans la société d'accueil. La possibilité de faire la spécialisation souhaitée en Roumanie pour les étudiant-e-s internationaux semble, notamment pour les étudiant-e-s en médecine générale qui sont obligés de se spécialiser, dans certains cas, être le premier choix afin d'éviter de passer des ECN dans le pays de départ comme l'explique cet étudiant :

« Alors à la fin de mes études actuelles j'aimerais passer le concours d'internat. Je pensais soit le faire en Roumanie parce que je me sens très bien ici et puis en Roumanie on a la possibilité de réellement choisir notre spécialité. Et même si je dois faire mon internat en roumain, il n'y a aucun souci pour moi au niveau de la langue. Ou sinon j'ai pensé aussi de le faire en France mais on va dire que c'est mon plan B.

Intervieweur : Peux-tu s'il te plaît m'expliquer pourquoi tu préfères faire ton internat en Roumanie et que la France est ton plan B ?

Principalement à cause des ECN, qui est un concours qui demande beaucoup de travail mais ce qui est bien c'est qu'on peut fournir que le minimum requis et on aura toujours une spécialité en fait que ce soit médecine générale ou des spécialités qui sont entre autres délaissées. Moi, ça me tenterait bien surtout que même les dernières places sont à mes yeux assez intéressantes. Enfin, ça ne me dérangerait pas du tout de faire un internat de médecine générale dans le centre de la France ou à la campagne. Pour moi, il n'y a aucun problème mais je préfère toujours faire une spécialité qui m'intéresse et qui est presque impossible à avoir en France à cause des ECN et la faire ici en Roumanie ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Par ailleurs, les programmes de cycle long (six ans) en anglais, français ou roumain offerts par les universités de médecine en Roumanie sont suivis, de trois à sept années de résidence en fonction de la spécialisation. Pour y accéder à la formation en résidence, organisée exclusivement en roumain, les candidat-e-s internationaux doivent se soumettre à une preuve de compétence en langue romaine. Au cours de leur formation postuniversitaire, les résidents sont employés dans des établissements de santé publics désignés et continuent de participer à des activités de formation organisées dans les universités. Le concours pour les stages en résidence est ouvert à tous les diplômés – nationaux et internationaux – des universités de médecine roumaines, ainsi qu'aux diplômés internationaux en médecine d'autres pays de l'UE/AELE. Néanmoins, la concurrence pour la formation en résidence est forte car le nombre de places disponibles a toujours été inférieur au nombre de nouveaux diplômés en médecine du seul programme roumain et que certains résidents qui poursuivent

déjà leur formation participent de nouveau à la compétition dans l'espoir d'obtenir un meilleur classement qui leur permettrait de choisir une autre spécialité.

Dans leur ensemble, en dehors des raisons familiales, les étudiant-e-s internationaux avancent deux raisons principales qui compromettent le retour dans le pays de départ : les raisons professionnelles et la possibilité de continuer des études qui peuvent influencer la décision relative à la possibilité d'aller dans un autre pays ou à celle de rester en Roumanie après les études. En général, les futurs diplômés tendent à confirmer une grande diversité de comportements, qui mettent en évidence qu'une partie d'entre eux n'envisageait pas de rentrer dans leur pays de départ, tout au moins immédiatement après la fin de leurs études, et cherchaient une installation temporaire dans d'autre pays ou en Roumanie. Parmi les étudiant-e-s internationaux ayant participé à l'enquête, un peu plus d'une quarantaine d'entre eux envisageaient la possibilité de rester en Roumanie dans leur ville de résidence actuelle ou de s'installer dans une autre ville après l'obtention de leur diplôme, que ce soit pour poursuivre leur formation postuniversitaire ou dans le but d'y trouver un travail, ces raisons n'étant d'ailleurs pas mutuellement exclusives. Dans les projets envisagés, la possibilité de continuer les études présentée dans le sous-chapitre suivant est fortement mise en avant.

10.3 L'IMPORTANCE DES ASPIRATIONS A LA FORMATION POSTUNIVERSITAIRE

Durant leur carrière, les futurs professionnels de la santé passent principalement par trois étapes, à savoir la formation prégraduée universitaire (leur programme d'études actuel), la formation postgraduée et la formation médicale continue. Généralement, la formation prégraduée universitaire permet aux étudiant-e-s d'acquérir les bases de la profession médicale. Une fois leur diplôme en poche, celui-ci leur permet d'exercer un emploi salarié dans un hôpital, un cabinet médical/dentaire ou une pharmacie. La formation postgraduée de spécialiste est une formation exigeante qui dure plusieurs années (en fonction de la spécialisation). Dans chaque pays, la structure, la durée, le contenu et l'attestation de la formation postgraduée sont réglés dans les différents programmes de formation postgraduée.

Après les six ans d'études en Roumanie, les étudiant-e-s peuvent entamer une spécialisation (résidence) également appelée formation médicale continue dans certains pays afin de devenir docteurs spécialistes. Selon les résultats de notre recherche la décision de rester en Roumanie, de retourner dans le pays de départ ou d'aller dans un autre pays après le diplôme est très liée aux projets d'avenir des étudiant-e-s en matière d'études et encore plus en fonction de leurs projets professionnels. A la question « Dans quel pays envisagez-vous de continuer vos études ? » on obtient le tableau ci-après qui fournit un classement des dix destinations les plus prisées par les étudiant-e-s dans lesquels les futurs diplômés envisagent poursuivre leur spécialisation. Parmi tous les pays, la France, l'Allemagne, la Roumanie et la Suisse ont été choisies comme les pays de destination les plus populaires parmi les étudiant-e-s indifféremment de leur région de provenance. Parmi tous les pays européens, la France, la Suisse, l'Allemagne, la Roumanie, la Grèce sont les pays les plus populaires pour poursuivre une spécialisation parmi les étudiant-e-s issues de l'UE/AELE,

alors que l'Allemagne, la France, la Roumanie, Israël ou encore les États-Unis sont les destinations préférées des étudiant-e-s issus de pays hors de l'UE/AELE.

Tableau 51 : Destinations envisagées par les étudiant-e-s internationaux pour poursuivre une spécialisation selon leur région de provenance

		Provenance des étudiant-e-s					
		Pays de l'UE/AELE		Pays hors de l'UE/AELE		Total	
Nr.	Pays souhaité	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
1	France	104	88.1	14	11.9	118	27.1
2	Allemagne	58	59.2	40	40.8	98	22.5
3	Roumanie	62	78.5	17	21.5	79	18.1
4	Suisse	43	93.5	3	6.5	46	10.6
5	Israël	-	-	14	100	14	3.2
6	Grèce	13	100	-	-	13	1.8
7	Etats-Unis	4	40	6	60	10	1.4
8	Canada	5	55.6	4	44.4	9	1.3
9	Belgique	5	62.5	3	37.5	8	1.1
10	Royaume-Uni	4	50	4	50	8	1.1
11	Autres						
Total		319	73.2	117	26.8	436	100

(N=436, système manquant=280)

Pour une partie des étudiant-e-s, la formation universitaire en Roumanie sert davantage de tremplin ou de point d'étape pour des mobilités futures dans d'autres pays après l'obtention du diplôme, soit pour se spécialiser, soit pour s'y installer ultérieurement pour faire une carrière internationale. Beaucoup d'étudiant-e-s français, par exemple, choisissent de faire leurs stages en France mais hésitent ensuite sur leur destination prochaine pour se spécialiser. Certains d'entre eux s'applique à apprendre l'allemand en parallèle des études pour s'ouvrir des portes pour la spécialisation médicale dans d'autres pays de l'UE comme par exemple l'Allemagne ou la Suisse, qui recrute sur dossier et entretien. D'autres étudiant-e-s sont plus catégoriques et sont décidés de retourner dans leur pays de départ. Comme l'explique Juliette, une de nos interviewées qui compte rentrer en France une fois leur programme d'études actuel terminé, les études en Roumanie sont seulement une étape de passage pour pouvoir ensuite faire sa spécialisation dans son pays de départ :

« Alors moi, j'envisage de retourner faire ma spécialité en France. Je ne me vois pas vivre en Roumanie après mes études actuelles, pour moi c'est vraiment une étape de passage. Après en France où je vais travailler et où je vais vivre ça ce n'est vraiment pas un souci, je n'ai pas du tout des aprioris. J'ai des préférences forcément mais ça ne sera pas du tout un problème de bouger mais ce qui est sûr c'est que je rentrerai en France ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En même temps, l'extrait d'entretien qui suit montre très clairement comment plusieurs alternatives s'ouvrent aux étudiant-e-s après la fin de leur cursus. Il faut souligner que certains d'entre eux attestent ouvertement la volonté de continuer leur formation postuniversitaire dans un pays qui présente des avantages sur les plans professionnels et académiques que leur pays de départ ou la Roumanie n'offre pas. Les écarts de rémunérations et des conditions d'inscription au programme de spécialisation dont le coût de formation entre la Roumanie et les autres pays européens motivent beaucoup les étudiant-e-s internationaux qui, en fonction des opportunités, envisagent à continuer leur spécialisation ailleurs.

A cela s'ajoutent des motivations tenant aux conditions d'exercice professionnel notamment dans les hôpitaux. Certains enquêtés ont exprimé le sentiment que le système roumain actuel n'offrait pas des conditions très favorables en comparaison avec ceux des autres pays européens où en plus les internes sont rémunérés pendant leur formation. Tout ceci pourrait expliquer les doutes concernant le choix du pays pour la spécialisation :

« Franchement, je suis ouverte à tout parce qu'il y a tellement d'options. Par exemple, rester en Roumanie, partir dans d'autres pays d'Europe ou rentrer en France. J'ai des amies qui ne veulent catégoriquement pas aller en Allemagne alors que moi, je ne sais pas, du coup j'apprends l'allemand en parallèle de mes études. Certaines ne veulent pas rester en Roumanie, alors que moi, je pense mais pourquoi pas. Ça dépend de l'opportunité sur le moment. Si j'aime bien le programme de spécialité qui est ici, je vais rester. Si je découvre qu'en Allemagne il y a un programme qui est très intéressant, j'irai là-bas. J'aimerais bien faire ma spécialité mais pour le moment je ne sais pas laquelle. Au début j'étais intéressée par la faire en Roumanie. Maintenant, je sais qu'il y a des pays qui sont plus difficilement accessibles, comme la Suisse où c'est très difficile d'être prise dans un internat. C'est très prisé, il y a beaucoup d'étudiant-e-s qui aimeraient faire leur internat en Suisse puisque c'est très bien coté. La Roumanie, ça m'intéresse aussi. Après ce sont des frais supplémentaires parce que dans d'autres internats on est rémunérés, alors qu'en Roumanie on n'est pas forcément rémunéré, en tout cas en médecine dentaire. Mais j'aimerais bien le faire parce que je connais bien le pays et que j'ai appris la langue. Après rester en Roumanie alors que j'ai l'opportunité d'être rémunérée dans un autre pays, c'est important parce que ce sont des frais en plus mais rester en Roumanie, moi ça ne me dérangerait pas. Ce serait même un peu idyllique ou ça serait la continuité, je garde mon appartement, je garde mes affaires et tout. Inès, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section anglaise, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

D'autres, comme Lucie, étudiante d'origine française en V^{ème} année dans la section française de la faculté de médecine générale à l'UMF Cluj-Napoca, ne savaient pas encore s'ils resteront en Roumanie pour continuer leurs études postuniversitaires ou s'ils rentreront dans leur pays de départ, en l'occurrence en France, et préfèrent laisser leur choix ouvert aux différentes possibilités qu'ils allaient rencontrer en fonction de la spécialité qu'ils choisiront, y compris celui d'y rester comme en fait foi l'extrait suivant :

« Je suis bien attachée à la France mais je ne veux pas forcément y revenir à tout prix. Le fait de m'expatrier m'a aussi permis de m'ouvrir plus à toutes les opportunités. C'est pour ça aussi d'ailleurs que mes stages, je les ai toujours refaits dans d'autres régions en France pour m'habituer aussi à la mobilité. Et plus tard je ne sais pas où je serai pour mon internat, soit en France car je garde toujours cette option pour

la médecine générale. Mais pourquoi pas rester en Roumanie parce qu'il y a cette opportunité-là aussi de passer le concours roumain. Si des spécialités me plaisent et qu'elles sont possibles en Roumanie, ça ne me dérangerait pas du tout et même je pense que je préférerais être interne parce que j'ai des ami-e-s qui sont internes et ça se passe très, très bien là-bas et que j'ai pris les habitudes. Je sais que ce n'est pas très bien, il faut aussi sortir de sa zone de confort mais j'aime vraiment ma vie là-bas et ça ne me dérangerait pas en tout cas d'y rester pour mon internat. Et d'aller ailleurs et pourquoi pas la Suisse, je ne sais pas mais d'abord faire le tri et savoir quelle spécialité m'attirent plus que les autres. Donc profiter de ma cinquième année et voir à la fin de cette année où je me dirige plus mais en tout cas je ne veux pas partir avec une idée préconçue pour profiter de chaque spécialité en tant que telle ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

La question de la décision du pays d'orientation en médecine ne se pose plus seulement à la fin des études en Roumanie mais aussi dès le début du premier cycle d'études médicales. Chez Margaux, c'est l'expérience d'une amie qui lui permet de se projeter dans un avenir « ailleurs » de préférence dans un pays anglophone. Et comme tout projet de spécialisation, elle évalue aussi continuellement ses chances d'accéder à telle ou telle spécialité et construit un éventail de possibles qui comprend toujours une porte de sortie en cas d'échec ou de doute (« Pour finir, je vais peut-être rester en Roumanie quand même »). De telles stratégies nécessitent un travail important, en amont, pour intégrer toutes les règles du « marché » de l'internat, en particulier dans les domaines que les étudiant-e-s ambitionnent de se spécialiser :

« Alors j'espère être accepté à Londres pour finir mes études ou en fin, je pense que je vais quand même essayer de passer des examens pour aller aux Etats-Unis parce que j'ai vraiment envie de finir mes études dans un pays anglophone. En fin, c'est ça mes projets pour l'instant. Après j'ai encore quelques années devant moi avant de vraiment faire mon vrai choix. Pour finir, je vais peut-être rester en Roumanie quand même, je ne sais pas encore, j'hésite ». Margaux, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Les entretiens que nous avons réalisés auprès d'étudiant-e-s d'années différentes ont montré que leurs projets de spécialisation sont plus ouverts en début de cursus. Ensuite, avec la réalisation de nombreux stages à partir de la quatrième année d'études les étudiant-e-s se forgent petit à petit une idée un peu plus précise de ce qu'ils veulent ou ne veulent pas faire jusqu'à la fin de leur cursus. Après mûres réflexions, une partie des étudiant-e-s, comme Thomas, choisissent de faire leur programme d'assistanat (internat) en Suisse en raison de nombreux avantages qu'offre la formation dont notamment sa qualité mais également la possibilité de faire plusieurs spécialités en médecine :

« J'ai commencé mes études en Roumanie en me disant que je ne sais pas si je vais y retourner. J'avais 20 ans c'est aussi une période où le monde est à nous (rires). Depuis beaucoup de choses ont évolué tout simplement. Je me suis intéressé un peu à faire mon assistanat en Roumanie. J'ai regardé aussi comment ça se fait en Autriche, au Danemark et en Suisse. Dans les trois premières années ça n'a pas été ma plus grande préoccupation. A partir de la quatrième année où je me suis dit que tout dépend où je veux aller et qu'il faut faire des recherches. C'est aussi quelque chose que je parlais avec ma petite amie. On veut se marier aussi bientôt et pouvoir vivre ensemble. Et puis donc c'était aussi de savoir où aller et on est restés avec les possibilités de la Suisse et

du Danemark simplement pour les conditions que ça offrait et puis aussi le côté aventure, d'aller ailleurs de nouveau et continuer cette aventure. Au final, on s'est décidé à la Suisse comme solution parce qu'elle permet une formation de spécialiste qui est très intéressante au niveau professionnel. On peut faire plusieurs spécialités alors que dans certains pays on est résumé à une seule. Le parcours est beaucoup plus libre après il est moins encadré dans le temps. Donc on peut s'allonger comme on veut, ça peut être un point négatif mais aussi du fait que la Suisse propose plusieurs régions linguistiques donc si on a envie on peut aller en Suisse romande, en Suisse allemande ou même au Tessin. La Roumanie, ça avait été une possibilité également mais on s'est rendu compte que ça risque de créer de grandes frustrations parce qu'il y a un manque de moyens. En tant que médecin-assistant, on a besoin de pouvoir faire des choses, d'avoir des responsabilités pour pouvoir apprendre et la Roumanie ne prépare pas forcément ça. La Suisse, nous permet de nous rassurer une sécurité de ce point de vue-là et aussi on a une formation de qualité. On a actuellement besoin de voir quelque chose d'autres, sortir du système roumain. Si on veut fonder une famille, la Suisse offre plus de possibilités en fin, de subvenir aux besoins d'une famille. Après qui sait dans le temps peut être qu'on va retourner une fois en Roumanie mais pour projets à court terme on veut faire l'assistanat en Suisse ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En France, pour commencer une spécialisation médicale, les étudiant-e-s ayant un diplôme universitaire doivent se présenter aux Épreuves Classantes Nationales (ECN). En fonction du classement obtenu à l'issue de ce deuxième concours, il est possible de choisir une spécialité et le lieu d'exercice de son internat. Cependant, de nombreux étudiant-e-s français nous ont expliqué que leur programme d'études médicales actuel dans leur université d'accueil n'est pas identique à celui existant dans les universités françaises. De plus, ces étudiant-e-s ne peuvent pas avoir accès à une plateforme française qui permet de se préparer au concours ECN qui donne accès à l'internat. Comme conséquence les étudiant-e-s français ayant fait leur formation universitaire en Roumanie peuvent poursuivre leur formation postuniversitaire en France, mais arrivent plutôt en queue de classement au concours ECN, ce qui leur ferme l'accès aux spécialités les plus prisées :

« C'est compliqué parce qu'en fait il y a plusieurs options et le fait qu'il y a plusieurs options du coup, c'est compliqué de faire un choix entre guillemets et en fait dans deux ans j'aimerais vraiment avoir signé pour un internat. En fait, j'aimerais que ça se passe rapidement, je n'aimerais pas attendre deux ans avant d'intégrer un programme. Et au niveau du pays, je n'aimerais pas le faire en Roumanie. En fait, j'aimerais me rapprocher de la France. Idéalement, ce sera de retourner en France mais en France c'est compliqué à cause des ECN, en fonction de la spécialité qu'on choisit c'est un peu compliqué. Après il y a la Suisse mais la Suisse c'est sur dossier. Mais rester en Roumanie, je ne pense pas, non très honnêtement je n'ai pas trop envie. Je sais qu'il y a beaucoup de gens qui le font et si je n'avais pas d'autres options je le ferais aussi ». Isabelle, de nationalité française, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Pour sa part, le système de formation en Suisse est différent de celui existant en France. Contrairement au système français où les étudiant-e-s doivent passer les ECN, dans le système de spécialisation médicale en Suisse il n'y a pas de concours de spécialité. Les candidat-e-s étrangers, ayant un diplôme reconnu en Suisse, désireux d'acquérir une spécialité, peuvent choisir librement la spécialité qu'ils souhaitent effectuer. Ainsi, pour certains

étudiant-e-s le pays dans lequel ils comptent faire leur spécialisation n'est pas un problème en soi et n'est pas déterminée a priori. L'essentiel pour eux est de pouvoir faire carrière dans leur domaine d'intérêt. De plus, en ce qui concerne certains d'entre eux, comme l'indique l'extrait ci-dessous, ils aspirent principalement à combiner leur vie privée et leur vie professionnelle afin d'avoir un équilibre à l'avenir et effectuer des choix quant à l'organisation du pays de leur spécialisation :

« Tel que je me l'imaginerais dans l'idéal c'est que je fasse ma résidence, enfin mon assistantat en Suisse romande dans la région de Lausanne.

Intervieweur : Est-ce que tu peux s'il te plaît m'expliquer pourquoi en Suisse et dans cette région en particulier ?

Donc la Suisse parce qu'en fait à l'instar de la France on peut choisir notre spécialité. En fait, on peut postuler dans l'aspect dans lequel on souhaite se spécialiser, ce n'est pas un concours qui décide. Et pour moi, je pensais initialement partir en Allemagne et en fait j'ai mon copain avec qui ça fait deux ans qu'on est ensemble et du coup forcément on commence à songer, forcément des projets d'avenir, etc. Et lui comme il ne parle pas un mot d'allemand quand le fait de ne pas avoir un avenir en Allemagne ça commençait à ne plus avoir du sens. Et lui, il habite à Lyon et c'est pour ça que j'ai commencé à me renseigner un peu et on s'est dit : « Ben, tiens la Suisse ce n'est pas très loin de Lyon ». Je me suis renseigné et j'ai vu que c'était complètement possible que ce n'était pas du tout fermé seulement aux étudiant-e-s suisses. Et en plus voilà ça parle français, du coup lui, il pourrait venir travailler en Suisse aussi plus tard. Donc en fait c'était plusieurs arguments qui ont fait que finalement c'était la Suisse qui était la meilleure solution ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Finalement, comme dans l'exemple ci-dessus, un facteur essentiel qui intervient dans la décision du choix du pays pour continuer la formation postuniversitaire mais également du choix de la spécialisation est la vie de couple (Hardy-Dubernet, 2009). Pour les étudiant-e-s en couple, le choix du futur pays de destination et de la spécialisation se fait souvent en fonction du conjoint-e. L'extrait suivant montre la logique « d'un choix qui ne porte [pas] que sur un lieu de formation mais qui implique des orientations de vie à long terme » (Hardy-Dubernet, 2009, p. 186) :

« Je n'ai pas prévu de faire mon internat en Roumanie mais je n'ai pas prévu de faire mon internat en France non plus. C'est une possibilité mais ce n'est pas forcément la possibilité que j'envisage le plus. En fait, je me déciderai en fonction d'où est-ce que je reste, qui me convient le mieux en termes de métier parce que moi, ce qui m'intéresse, c'est d'avoir une spécialisation qui m'intéresse, ce sera en fonction de ça que je me déciderai. Avec mon ami, on aimerait du coup réhabiter ensemble quand je serai interne. Ça se fera probablement petit à petit mais à terme l'idée ce serait ça et il nous faudra un pays qui nous convient à tous les deux. J'aimerais beaucoup faire mon internat en Allemagne, en Autriche ou en Suisse. Et comme lui n'est pour l'instant pas germanophone, la Suisse nous paraît la meilleure des possibilités. Après à voir parce que c'est quand même un milieu assez fermé. Il y a besoin d'avoir quand même des relations avec des médecins là-bas pour pouvoir faire son internat en Suisse donc est-ce que je ne ferai pas l'internat en Allemagne ou en Autriche et qu'ensuite on essayera de s'établir tous les deux en Suisse, on verra. Sinon les pays nordiques, comme la Suède, nous plaisent aussi. Je me vois bien faire mon internat là-bas et à plus court

terme, je pense que je vais changer de la section française à la section anglaise pour pouvoir être autonome et faire mon internat n'importe où, en français ou en anglais ».
Camille, de nationalité française, faculté de médecine, en 1^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

En médecine dentaire, comme en pharmacie, l'internat n'est pas obligatoire, mais il ouvre des portes vers des métiers ultraspécialisés. Par contre, les étudiant-e-s en médecine générale doivent suivre une formation pour se spécialiser dans une discipline. Dès lors chaque année, des responsables des associations des étudiant-e-s internationaux en médecine, organisent différents événements en français et en anglais (figure suivante) transmis généralement en direct sur des plateformes (Microsoft Teams) ou les réseaux sociaux (Facebook) lors desquels des anciens diplômés des différentes filières (*Alumni*) de l'UMF Cluj-Napoca ou de l'UMF Iasi, qui ont fait ou qui font leur assistantat dans des différents pays tels que la France, l'Allemagne, la Suisse, le Danemark, la Grèce et bien d'autres, intervient pour témoigner et partager leurs expériences de transition entre la fin de leur formation de base en Roumanie et l'entrée dans la vie active. Ainsi, la participation à de tels événements est en effet un point de départ très important pour de nombreux futurs diplômés qui désirent nouer des contacts confraternels en vue de projets de spécialisation ou de formation continue.

Figure 11 : Exemple des évènements sur l'assistantat organisés par les associations des étudiant-e-s en médecine



Source : tiré [en ligne] de la page Facebook de l'association CMC

Une jeune association nommée FORMIS Union – partenaire de l'UMF Iasi – basée sur un réseau d'anciens diplômés des facultés de médecine générale, d'odontologie et de pharmacie, des sections roumaine, anglaise et française a également vu le jour en 2021. Un parmi les nombreux objectifs de celle-ci, est la mise en réseau des anciens diplômés en sciences de la santé de l'UMF Iasi avec les futurs diplômés. L'association propose de créer ce lien en créant un carnet de contacts mis à disposition des étudiant-e-s. Ainsi, ces derniers pourront bénéficier du retour d'expérience de leurs prédécesseurs, d'une aide pour l'obtention de stages, d'une prise de contact en fonction de leurs aspirations professionnelles, etc. De cette manière, cette association aide les étudiant-e-s dans la planification de leur future carrière et à maintenir des contacts ou même à faire élargir leur réseau au niveau international.

En partageant leur expérience, en tant que regroupement d'Alumni, cette association souhaite aider et motiver les étudiant-e-s à développer leur créativité et leur engagement au-delà de leurs études de médecine. Grâce à son site internet et à sa présence sur les réseaux sociaux, FORMIS Union envisage de devenir un média à part entière afin de faciliter son utilisation par tous (carte de recensement, FAQ, fiches métiers, etc.). Ainsi, à l'avenir ses membres bénéficieront d'un profil personnel permettant de filtrer leurs recherches pour un accès optimal aux informations recherchées, par exemple en fonction d'une spécialité ou d'un pays. A long terme, cette association se propose également d'organiser des séminaires, des congrès scientifiques et des galas afin de renforcer le lien entre ces membres.

10.4 PROJETS ET AMBITIONS PROFESSIONNELLES

Les désirs d'orientation des étudiant-e-s en médecine évoluent fortement au cours de leurs études. Si certains se destinent dès le début de leurs études à devenir médecins-dentistes ou pharmaciens, les désirs d'orientation des étudiant-e-s en médecine générale tout comme les motifs qui expliquent leurs orientations évoluent fortement au cours de leurs études (Saint-Marc, 2011) et sont également influencés par leur origine sociale (Reynaud et Touraine, 1956). En analysant la structure des opinions et des choix des étudiant-e-s entre l'installation en cabinet ou en tant que salarié après l'obtention de leur diplôme dans une étude portant sur la mobilité sociale en médecine, Reynaud et Touraine (1956) avaient mis en évidence l'effet de dominance, c'est-à-dire le fait de s'aligner sur la majorité dans leurs opinions. « La pression de nécessités financières comme l'absence de relations dans le milieu professionnel d'arrivée devraient donc conduire les étudiants d'origine modeste à embrasser plus souvent la carrière salariée » (Reynaud et Touraine, 1956, p. 136).

Au début de leur carrière, les futurs professionnels de la santé sont amenés à choisir entre plusieurs domaines d'exercice dont on peut distinguer principalement le domaine public et le domaine privé. Dès lors, nous nous sommes également intéressés dans le questionnaire aux domaines d'exercice souhaités par les étudiant-e-s en médecine. Quand on leur demande dans quel domaine ils voient leur avenir professionnel, l'exercice dans le cabinet médical ou dentaire individuel était le plus rapporté par un peu plus de six étudiant-e-s sur dix (61%) ce qui représente un peu moins d'un tiers (29.2%) parmi tous les domaines proposés (tableau suivant). En deuxième position, avec près de 56.9% respectivement 53.5%, aspirent à une carrière dans le domaine privé (27.2%) ou dans le domaine public, ce qui représente un peu plus d'un quart (25.5%). Cela montre bien qu'ils misent plutôt sur la sécurité que sur la prise de risque. Quant aux autres, un peu moins d'un cinquième (19.7%) d'entre eux déclarent leur intérêt de poursuivre sur la voie académique et activer dans la recherche ou l'enseignement (9.4%). Par ailleurs, pour les autres étudiant-e-s, 16.7% envisagent de travailler dans une organisation non gouvernementale (8%). Finalement, une petite minorité (1.6%) des futurs professionnels de la santé envisagent d'exercer dans d'autres domaines, comme précisé dans les commentaires, les centres de soins, l'industrie pharmaceutique et de la cosmétique, envisagent de s'installer en cabinet de groupe, créer leur propre association ou encore reprendre ou développer une activité familiale déjà existante dans leur pays de départ (0.8%).

Tableau 52 : Domaines d'exercice souhaités par les futurs diplômés

Plusieurs réponses possibles	Réponses		Pourcentage d'observations
	Effectif	Pourcentage	
Un cabinet médical ou dentaire individuel	372	29.2	61.0
Le domaine privé (clinique/hôpital/pharmacie privé-e, etc.)	346	27.2	56.9
Le domaine public (clinique/hôpital/pharmacie public, etc.)	325	25.5	53.3
Dans la recherche ou l'enseignement	120	9.4	19.7
Dans une organisation non gouvernementale (ONG)	102	8.0	16.7
Autre-s	10	0.8	1.6
Total	1275	100	209.2

(Dans quel domaine aimeriez-vous pratiquer votre métier ?) (N=610, système manquant =106)

Dans le choix du domaine d'exercice souhaité certains étudiant-e-s interviewés ont souligné les nombreux avantages de travailler dans le secteur privé. Parmi les éléments qui incitent les futurs professionnels de la santé de choisir le domaine privé, certains ont mis en avant les meilleures conditions de travail par rapport à celles existantes dans les établissements de santé du domaine public. Certaines étudiant-e-s, comme Héloïse, ont tenu à souligner que les conditions de travail dont le salaire sont plus attractifs dans le domaine privé par rapport à celles offertes dans le domaine public et ont également argumenté qu'en parallèle ils ont l'impression d'avoir plus de temps libre pour soi :

« Je pense que c'est plutôt dans le privé dans le sens où les conditions de travail sont meilleures, le salaire est plus élevé et on a plus de temps c'est-à-dire qu'on n'est pas obligé d'être tout le temps à l'hôpital, etc. Dans le public en France en tout cas c'est quand même assez difficile, le planning est assez surchargé si on est en public donc je pense que j'irai plutôt dans le privé ». Héloïse, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en III^{ème} année à l'UMF Iasi.

Malgré le manque de professionnels de la santé dans la plupart des pays de départ des futurs diplômés, souvent le contexte institutionnel fermé aux médecins, médecins-dentistes et pharmaciens formés à l'étranger rendent difficile la recherche d'un emploi pour les nouvelles générations. La difficulté d'entrer sur le marché du travail est étroitement liée à des différentes procédures bureaucratiques requises par exemple pour ouvrir un cabinet médical ou dentaire personnel ou encore une pharmacie. C'est ce qu'affirme un étudiant d'origine malgache qui rêve de démarrer sa future carrière professionnelle en activant d'abord comme médecin humanitaire avant un possible retour dans son pays de départ :

« Alors moi je préférerais plutôt les cabinets privés que les hôpitaux mais travailler dans un hôpital ne me dérangerait pas du tout, en fin, je m'y sens bien aussi. En fait, mon but principal et mon rêve ce serait de pouvoir faire au début de ma carrière de la médecine humanitaire. Donc en fait, c'est d'être envoyé dans des zones où les gens ont vraiment besoin des médecins. Déjà je verrai, j'aimerais aussi bien sûr beaucoup retourner à Madagascar en tant que médecin humanitaire mais je sais qu'en

tant que médecin avec juste le diplôme c'est un peu difficile parce que l'Etat malgache impose à chaque médecin diplômé à l'étranger de s'associer avec un médecin diplômé à Madagascar donc c'est quelque chose d'un peu difficile. Mais bien sûr retourner à Madagascar en tant que médecin humanitaire se serait parfait pour moi ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Pour débiter sa future carrière professionnelle, Yasmine, comme d'autres de ses collègues, rêve aussi d'apporter de l'aide médical d'urgence comme bénévole au sein d'une organisation non gouvernementale (ONG) médicale humanitaire internationale en dehors de son pays de départ pour venir en aide et soigner les plus vulnérables. Pour elle, acquérir une expérience professionnelle internationale est très important avant d'y retourner dans son pays de départ afin d'ouvrir son cabinet privé et éventuellement exercer et faire carrière dans la médecine dentaire :

« Bon, ça c'est un petit rêve mais j'espère que je pourrais le réaliser un jour. J'aurais aimé partir, par exemple, avec « Médecins sans frontières » et grâce à mes compétences pouvoir aider les plus démunis. Au départ, je sais qu'il y a des dentistes qui avaient fait ça, et j'aimerais faire ça aussi même si ça me paraît un peu utopique. Donc en tout cas j'aimerais commencer petit à petit dans des cliniques privées à travailler avec des dentistes pour gagner un peu d'expérience et ensuite ouvrir mon cabinet privé. Toutefois, rien n'est encore très sûr ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Une autre interviewée donne des arguments similaires. Comme sa jeunesse l'autorise encore à découvrir le monde, Anastasia a aussi le projet de rechercher et cumuler des expériences dans le domaine humanitaire pendant un certain temps avant de rentrer définitivement en France. De plus, elle ajoute qu'elle voudrait s'inspirer et suivre l'exemple de sa mère afin d'y construire son avenir professionnel :

« Je pense que je ne ferai pas toute ma carrière dans l'humanitaire, peut-être quelques années, trois ans peut être et après de voir aux urgences j'aimerais aussi mais je pense qu'au bout d'un moment, après parce que j'ai aussi l'exemple de mes parents. Par exemple, ma mère a travaillé aux urgences pendant longtemps en pédiatrie et après elle a ouvert son cabinet et c'est elle qui fait ses horaires, c'est elle qui choisit ses vacances, c'est elle qui gère tout donc je vois bien que c'est plus calme. Si elle veut commencer à 9 heures, il y a sérénité aussi de se dire que maintenant c'est moi qui choisis mon rythme. Mais c'est aussi plus stressant parce que du coup, il y a plus de responsabilité. En plus, elle a des employés qui travaille avec elle donc c'est très compliqué ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Sur le plan professionnel également, les étudiant-e-s enquêtés ont pratiquement tous une petite idée du domaine dans lequel ils voulaient se spécialiser, voire la profession qu'ils aimeraient exercer à l'avenir. Par exemple, une étudiante voudrait travailler comme gynécologue, une deuxième comme médecin-dentiste (bénévole pour commencer pour acquérir de l'expérience) alors qu'un troisième rêve de devenir médecin de famille (médecin généraliste). Parmi tou-te-s les étudiant-e-s, 79,3% (492 étudiant-e-s) d'entre eux étaient désireux de faire une spécialité après l'obtention de leur diplôme universitaire. Influencé par le

désir de travailler à temps partiel, certains avaient le projet de passer l'internat en vue de pouvoir exercer dans le secteur privé. Néanmoins, outre ces perspectives de carrière, pour les autres étudiant-e-s, les projets professionnels varient ; nombreux sont aussi les étudiant-e-s qui ne renoncent pas à l'idée d'exercer simultanément dans le domaine public au sein des hôpitaux universitaires et d'aspirer à une carrière en cabinet individuel, tandis qu'une petite proportion souhaite aussi de poursuivre sur la voie académique afin d'effectuer une carrière universitaire :

« Alors s'imaginer c'est très dur. Je pense que ce sont plus des rêves qu'on a. Donc moi, après l'obtention de diplôme, mon but aussi ce serait de..., moi, j'ai toujours voulu exercer en libéral, que ça soit même pour la médecine générale et j'aimerais aussi être présent dans le milieu hospitalier donc c'est possible avec les deux formations que ça soit avec médecine générale ou médecine dentaire. Moi, mon rêve se serait d'avoir un cabinet de pouvoir y travailler à temps partiel, de pouvoir aussi intervenir dans le milieu hospitalier et peut-être par la suite donner des cours. J'aime transmettre donc j'aimerais par la suite donner des cours aussi ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

En ce qui concerne le choix de spécialisation, l'une des spécialités qui attirent le moins les étudiant-e-s interrogés est, sans surprise, la médecine générale ou médecine familiale. Cette spécialité est boudée par une grande partie des futurs diplômés qui préfèrent d'autres modes d'exercice (médecine d'urgence, pédiatrie, gynécologie, etc.). Pour sa part, Anastasia souhaiterait choisir initialement la médecine d'urgence pour sa formation postuniversitaire. Cependant, elle a exprimé ses craintes par rapport au métier de médecin urgentiste dont notamment sa résistance au stress à long terme qui est directement liée aux attentes dans ce domaine. Elle se dit également attirée par la pédiatrie mais s'interroge si sa motivation pour le choix de cette carrière n'est pas l'influencée par le modèle de sa mère. Comme elle hésite encore entre plusieurs spécialités, elle aimerait faire de nombreux stages avant de se décider dans quel domaine se spécialiser :

« Je sais qu'il y a certaines spécialités que je ne ferai pas, comme la médecine générale par exemple. J'aimerais bien les urgences mais je me dis aussi que sur le long terme une spécialité qui est très stressante comme les urgences, je ne sais pas si ça me conviendrait quand j'aurais 50 ans. J'aurais besoin de prendre un peu de temps pour me décider, je ne sais pas encore. J'aimerais aussi être pédiatre mais je me demande aussi si ce n'est pas parce que ma mère est pédiatre et que je suis un peu attirée naturellement vers ça. La radiologie aussi ça m'intéresserait mais j'aimerais faire plusieurs stages, le plus de stages possibles. J'aimerais bien découvrir un peu tout ce qu'il y a et ensuite faire mon choix et pas me fermer des portes ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Emmanuelle, qui rêvait, petite fille, de devenir gynécologue, a commencé sa première année de médecine en section française à l'UMF Iasi avec l'idée de revenir ensuite en France pour faire sa spécialisation comme nombreux de ses collègues français. Elle nous a expliqué que ses projets de mobilité ont évolué depuis son arrivée à Iasi et qu'elle a décidé ensuite en cours d'études de se transférer à la section anglaise pour se donner « plus de possibilités » de faire la spécialisation souhaitée après l'obtention de son diplôme dans un autre pays que son pays de départ :

« Quand j'étais en première année parce que je n'avais pas forcément réfléchi à autre chose, je pensais revenir après pour faire ma spécialité en France. Donc quand tu veux faire ta spécialité en France il faut que passer un concours qui s'appelle ECN et en fonction de ton classement tu choisis la spécialité. Je voulais faire de la gynécologie et je sais que j'aurais dû avoir un très bon classement que je n'aurais jamais obtenu si j'étais restée en Roumanie parce qu'ici on ne nous prépare pas pour ce concours. On fait les études selon le programme de la Roumanie mais toi-tu mes ami-e-s qui passent ce concours-là, ils se préparent à ce concours tout seul. Donc c'est très dur et c'est très rare qu'il y ait des gens qui ait un bon classement. Je ne voulais absolument pas renoncer à la spécialité que je voulais faire et comme je suis franco-allemande, je m'étais dit pourquoi pas ne pas faire ma spécialisation en Allemagne. Ils ont besoin de beaucoup de médecins et puis la spécialité c'est complètement différent, il n'y a pas de concours, tu postules directement à la spécialité que t'intéresse. A mon sens c'est un système qui est beaucoup plus sain, donc je voulais partir en Allemagne. C'était un moment de ma vie où j'avais un peu besoin de changements. Après je me suis dit mais pourquoi pas partir en section anglaise quitte à étudier dans un autre pays que la France, ben autant apprendre la médecine en anglais parce que c'est quand même la langue de la science, ça pourrait m'ouvrir des portes après pour partir dans d'autres pays ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

A l'inverse, parmi les étudiant-e-s interrogés, une petite minorité a exprimé leur souhait de retourner dans leur région de départ et de se spécialiser dans la médecine générale. Pour cela, ils envisagent d'adopter différentes stratégies afin d'éviter de déménager trop souvent pour le besoin de leur formation postuniversitaire. Influencée par ses origines familiales, Jeannina, originaire d'une région montagneuse envisage de retourner dans sa région d'origine pour faire sa spécialisation avant de revenir sur le lieu de naissance de sa commune pour exercer comme médecin généraliste. Cependant, comme la plupart des étudiant-e-s interrogés, elle se dit ouverte aux différentes possibilités qui vont se présenter pour faire sa spécialité :

« J'ai comme projet de rentrer dans ma région et me poser dans un endroit plutôt stratégique je dirais pour ne pas avoir à déménager plusieurs fois. Dans la spécialité, il faut changer d'hôpital, etc. donc j'aimerais pouvoir m'installer dans un coin un peu stratégique dans un premier temps pour ne pas avoir à trop déménager, pour avoir trop de trajets en même temps. Et puis, j'aimerais faire ma spécialisation du coup sur la région romande, en Suisse. Apriori, je pense que ce sera en médecine générale et puis donc faire la spécialité et tout dans cette région-là, si possible, parce qu'on ne sait jamais, peut être ça sera au Jura, peut-être à Neuchâtel, ça dépend des opportunités aussi que j'aurais à ce moment-là. Ma prédilection c'est ça, si ce n'est pas possible, ça veut dire que j'irai ailleurs. Ce n'est pas grave, j'irai avec plaisir maintenant que j'ai découvert ce que c'était de sortir de sa zone de confort ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

10.5 PAYS D'INSTALLATION ENVISAGE AU TERME DE LA FORMATION POSTUNIVERSITAIRE

Comme nous l'avons vu précédemment le capital de mobilité est un élément important dans le processus de migration pour études et nous nous sommes demandé quel est l'effet de cette expérience internationale sur leur souhait du pays de travail futur. En d'autres mots nous voulons vérifier la thèse que la mobilité est génératrice d'autres (formes de) mobilités (Terrier, 2009) et si cette idée est confirmée par les projections de mobilité, à savoir le futur pays de travail envisagé.

L'avant dernier bloc des questions du questionnaire concernant l'emploi demandait aux répondant-e-s de projeter leur avenir sur le marché du travail. A la question « A l'avenir, dans l'idéal, dans quel pays aimeriez-vous pratiquer votre futur métier ? », un peu plus de la moitié (52.1%) des étudiant-e-s a répondu souhaiter le faire dans leur pays de départ, alors que le reste d'entre eux (47.9%) soit envisageaient de le faire dans un autre pays (44.4%) soit souhaiterier exercer en Roumanie (3.5%) (tableau suivant).

Un test du chi carré a été effectué pour déterminer si la provenance des étudiant-e-s était associée à leurs souhaits quant au pays dans lequel ils aimeraient pratiquer leur futur métier, à savoir dans le pays de départ, dans un autre pays ou en Roumanie. Les données du tableau montrent que lorsqu'on croise ces deux variables, nous pouvons constater qu'en comparaison avec les étudiant-e-s européens, les étudiant-e-s extra-européens ont davantage l'envie de pratiquer leur futur métier dans un autre pays ou en Roumanie au terme de leur formation postuniversitaire (55.2% contre 45.1%). Au contraire, les étudiant-e-s européens sont proportionnellement plus nombreux à souhaiter pratiquer leur futur métier dans leur pays de départ par rapport aux étudiant-e-s extra-européens (54.9% contre 44.8%). Cet écart étant significatif ($p < 0,02$, $khi^2 = 0,92$), l'hypothèse d'une différence quant au pays souhaité pour pratiquer son futur métier après la formation postuniversitaire en fonction de la provenance des étudiant-e-s n'est pas à rejeter.

Tableau 53 : Pays souhaité pour pratiquer son futur métier selon de la provenance des étudiant-e-s

Provenance des étudiant-e-s		Pays souhaité pour pratiquer son futur métier		
		Dans le pays de départ	Dans un autre pays ou en Roumanie	Total
Pays de l'UE/AELE	Effectif	239	196	435
	Pourcentage	54.9	45.1	100
Pays hors de l'UE/AELE	Effectif	77	95	172
	Pourcentage	44.8	55.2	100
Total	Effectif	316	291	607
	Pourcentage	52.1	47.9	100

(N=607, système manquant =109, $p < 0.02$, $khi^2 = 0.92$)

Une bonne partie des étudiant-e-s ont été encouragés à obtenir des diplômes universitaires en Roumanie par leurs propres parents dans le but d'y retourner à la fin des études dans le pays de départ. Certains de nos interviewés avaient initialement présenté un projet de mobilité d'une durée limitée, en expliquant même comment les acquis allaient être réinvestis dans le pays ou la région d'origine. Yasmine, originaire de la Guadeloupe, a voulu depuis toujours devenir médecin-dentiste mais elle ne prévoit pas de s'installer dans le pays d'accueil ou en France à la fin de sa formation. Après avoir vécu en Roumanie pendant sa formation, elle est déterminée à retourner en Guadeloupe, qui manque de personnel soignant, dont notamment des médecins-dentistes, car elle espère que son pays allait accueillir les nouvelles connaissances et compétences de ses étudiant-e-s expatriés et que son diplôme allait être considéré à sa juste valeur :

« Entre les deux, je choisirai la Guadeloupe parce que je me suis dit que c'est le but premier en fait, il faut donner l'économie à son pays, apporter de bonnes choses et un diplôme c'est intéressant ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

En même temps, les parents d'une partie des interviewé-e-s provenant des pays non européens s'attendent à ce qu'en obtenant leur diplôme en Roumanie, leurs enfants bénéficient non seulement d'un meilleur cadre éducatif, mais aussi d'un plus grand nombre d'options de carrière, y compris la possibilité de trouver un emploi en Roumanie après leurs études. La qualité de vie qu'offre la Roumanie incite aussi des diplômés internationaux en médecine à vouloir y demeurer au terme de leur formation. Certains étudiant-e-s font le choix de s'établir dans le pays hôte pour des raisons professionnelles afin d'y faire carrière comme l'illustrent les propos d'Inès :

« En Roumanie il y a des opportunités d'ouvrir des cabinets médicaux ou dentaire et tout, sauf qu'en fait en centre-ville il y en a déjà beaucoup et que du coup c'est en zone rurale qu'il faudrait s'installer. Sauf qu'en zone rurale, en fin, dans la campagne il n'y a pas beaucoup de monde non plus. Donc en soi, c'est qu'un cabinet qui tourne à plein temps. Donc en fait, c'est vrai que moi c'est une question que je me pose, après je pense que tout se fera selon l'opportunité. J'ai des ami-e-s à moi qui ont ouvert des cabinets à Iasi et pourtant de base ils ne voulaient pas du tout rester ici ». Inès, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section anglaise, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi.

Au final, il faut également rappeler que de nombreuses mesures ont été adoptées ces dernières années par le gouvernement roumain en vue d'en inciter un plus grand nombre de diplômés internationaux en médecine à demeurer en Roumanie après la période de formation. Comme le soulignent Séchet et Vasilicu (2012) les départs massifs de médecins roumains à l'étranger ont eu des effets très sensibles sur l'offre de soins en Roumanie et le pays est devenu à son tour un pays d'immigration pour des médecins prêts à accepter les conditions d'exercice offertes. Dans le contexte de pénurie de médecins, le gouvernement avait pris de nouvelles mesures et adopté une nouvelle loi en 2006 qui représente une voie d'immigration pour des nombreux professionnels de la santé :

« La loi roumaine 95/2006 accorde l'exercice de la profession médicale aux médecins originaires de l'Union européenne, de Norvège et de Suisse mais

aussi aux citoyens extra-européens dont le (la) conjoint(e) ou les parents sont des Roumains et ceux qui ont terminé leurs études médicales en Roumanie et ont la citoyenneté roumaine. Dans le cadre de cette loi, un nombre croissant de professionnels de santé originaires de Moldavie et des pays arabes exercent actuellement en Roumanie, ce pays pouvant n'être qu'une étape pour ceux qui envisagent un parcours migratoire complexe ayant comme cible les pays riches de l'Union européenne » (Séchet et Vasilicu, 2012, p. 73).

10.6 REGION D'INSTALLATION SOUHAITEE POUR PRATIQUER SON FUTUR METIER

De nos jours, le choix du lieu d'installation des professionnels de la santé ne se fait plus d'office dans la région d'origine comme cela était le cas à une autre époque. Le choix du futur lieu d'installation se fait moins sur de véritables attaches régionales particulières mais plus sur des critères qui tiennent plutôt à ce qui l'entoure. De plus, plusieurs d'autres éléments peuvent influencer sur le choix du lieu d'installation comme les raisons professionnelles (revenus, horaires de travail, possibilité d'évolution professionnelle, etc.) et sociales (perspectives professionnelles pour le conjoint, les raisons familiales, etc.).

Comme l'OCDE le constate régulièrement dans ses éditions du *Panorama de la santé*, le nombre de médecins pour 1000 habitants dans les pays membres de l'OCDE varie fortement d'un pays à l'autre et des inégalités territoriales de densité médicale existent dans la plupart de ces pays. Le plus souvent, une forte concentration des professionnels de la santé est observée dans la région de la capitale nationale de certains pays, au détriment de nombreux « déserts médicaux ». De plus, « les difficultés à recruter et à retenir les médecins dans certaines régions constituent depuis longtemps un problème politique important dans de nombreux pays de l'OCDE, en particulier dans ceux qui comptent des zones reculées et peu densément peuplées, ainsi que dans les régions rurales et urbaines défavorisées » (OCDE, 2021, p. 222).

Bien que les politiques publiques de santé encouragent les jeunes diplômés à s'installer en région rurale, en dehors des grands centres urbains, nous avons voulu savoir dans quel lieu les étudiant-e-s interrogés souhaitaient s'établir à la fin de leurs études et expliquer ce qui motive ce choix. En ce qui concerne le choix de la région d'exercice ou le lieu d'installation futur (le tableau suivant), une autre nouvelle est le fait que la majorité de ces futurs professionnels de la santé, soit un peu plus de deux tiers d'entre eux (69.1%), songeraient s'installer en zone urbaine dont un peu plus d'un tiers (36.1%) dans une métropole ou une grande ville et un peu moins d'un tiers (32.8%) dans une ville moyenne ou petite.

Des études menées dans d'autres pays montrent le même constat de la forte intention des diplômés de travailler dans des zones urbanisées au détriment des zones rurales ou éloignées des grandes villes. Selon une enquête portant sur les perspectives d'installation menée auprès des étudiant-e-s en médecine au Maroc, les principaux facteurs associés à la tendance vers l'installation dans les grandes villes de la majorité (96,8%) des futurs médecins

sont notamment « la disponibilité de la formation, la spécificité de la clientèle et la proximité des structures hospitalières » (Mansouri *et al.*, 2020, p. 4).

Tableau 54 : Région de travail envisagé par les futurs diplômés selon leur sexe

Sexe des étudiant-e-s		Région de travail envisagé			Total
		Dans une zone urbaine	Dans une zone rurale	Indécis/Autres	
Homme	Effectif	130	11	38	179
	Pourcentage	72.6	6.1	21.2	100
Femme	Effectif	292	16	124	432
	Pourcentage	67.7	3.7	28.7	100
Total	Effectif	422	27	162	611
	Pourcentage	69.1	4.4	26.5	100

(N=611, système manquant =105, $p < 0.089$, $kh^2 = 0.089$)

Comme les perspectives d'installation futures peuvent changer au cours de la formation ou suite à la réalisation d'un stage pratique, pour un peu plus d'un quart des participant-e-s (26.5%) au moment de la participation à l'enquête en ligne il a été difficile de se projeter. Parmi eux, leurs préférences restant encore inconnues pour 25.5% des indécis qui ne savent pas encore où ils envisagent de s'installer et un pour cent ont choisi la modalité « autres » et considèrent que la région joue un rôle moins essentiel dans l'exercice de leur futur métier en indiquant qu'ils accordent un fort poids aux conditions de travail attractives et aux perspectives professionnelles. Par ailleurs, certains étudiant-e-s ont tenu à préciser dans les commentaires qu'il envisagerait de travailler dans certains endroits spécifiques ou partout ailleurs sauf dans un désert médical. Enfin, seuls 4.4% des participant-e-s avaient l'intention de choisir un travail dans le domaine médical à la campagne, dans une zone rurale ou dans des zones périphériques après l'obtention du diplôme. Nous avons voulu savoir s'il y a des différences entre les hommes et les femmes quant à leur préférence au niveau de la région de travail envisagé. En effet, il ressort qu'il n'y pas de lien statistiquement significatif entre ces deux variables ($p < 0.089$, $kh^2 = 0.089$).

En se basant sur la littérature internationale mais également des études sur la situation française, Polton *et al.* (2021) soulignent que parmi les multiples déterminants dans le choix de s'installer ou de rester dans des zones mal desservies dans le cas des médecins on peut distinguer de nombreux facteurs comme : les facteurs personnels (tels que le milieu d'origine, le sexe, etc.) ; les facteurs liés à la formation médicale (cursus suivi, lieux de stages, etc.) ; les facteurs professionnels (contenu et charge de travail, modalités d'organisation, possibilité de développement professionnel, rémunération, etc.) ; les facteurs contextuels et environnementaux (équipements et services présents dans le territoire, intégration à la communauté, opportunités professionnelles pour le conjoint, etc.). Nous constatons que le choix d'installation souhaité par nos participant-e-s est supérieur pour les zones urbaine et rurale pour les hommes. Cependant, comme on peut le voir dans le tableau il n'existe pas de différence significative entre les hommes et les femmes concernant ces trois milieux.

En ce qui concerne la région d'exercice souhaitée, une grande partie des étudiant-e-s ont une préférence pour le milieu urbain. Certains étudiant-e-s ont précisé que leur attrait pour les centres urbains en comparaison aux régions plus rurales ce qui s'explique sans doute le plus souvent par une préférence pour une conjonction de facteurs ayant trait au marché du travail et au cadre de vie. Pour les étudiant-e-s, les villes de tailles moyenne et petite apparaissent plus souvent comme le lieu de résidence privilégié, où ils veulent s'établir une fois leur formation postuniversitaire finie. Plusieurs témoignages vont dans ce sens :

« Moi dans une ville, je n'aime pas la campagne du tout. Je suis faite pour vivre en ville vraiment mais pas dans une très grande ville non plus je pense. Par exemple, les capitales moi, ça me répugne on va dire. A Paris, je ne pourrais pas, il y a trop de monde, trop de pollution, trop de stress, etc. ». Anastasia, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Dans l'idéal, plutôt en zone urbaine. Je préfère la ville à la campagne. Bon, moi, j'ai grandi en centre [ville suisse] et c'est vrai que j'y passe beaucoup de temps et dès que j'ai un moment de libre, je vais en ville donc dans l'idéal plutôt en ville, après comme dit tout dépend de ce que l'avenir nous réserve. Si je trouve quelqu'un que j'ai envie de fonder une famille et qu'on se retrouve en campagne, voilà je ne dirais pas non. Je pense que ça va se définir avec le temps et puis avec les perspectives aussi plus personnelles ». Anne-Marie, de nationalité italienne et résidente en Suisse, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

« Oui, quand même pour la ville. Je me sens mieux en ville qu'à la campagne dans tous les cas. Après ça sera toujours en fonction du moment aussi sur l'instant au début de ma carrière si on me propose en campagne j'irai sûrement travailler en campagne mais je pense que quand j'aurais d'autres possibilités je me réorienterai vers la ville dans tous les cas. ». Juliette, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Je suis plutôt habitué à la ville donc on va plutôt dire la ville même si la campagne ne me dérangerait pas du tout mais pas de très grandes villes. Par exemple, les capitales moi, ça me répugne on va dire ». Ibrahim, de nationalité malgache et roumaine, faculté de médecine, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

L'analyse des entretiens qualitatifs récoltés laisse apparaître également comme facteurs explicatifs, quant à la région de travail envisagée, les avantages qu'offrent le milieu urbain. Certains des futurs professionnels de la santé mettent en avant les avantages qu'offre les villes auxquelles ils se sont habitués lors de leurs études (proximité, moyens de transports en commun, l'accès à l'offre culturelle de la ville, etc.) :

« Oui, j'aimerais y aller là où il y a des transports en commun. C'est très bien la voiture ça me permet d'aller où je veux mais ça veut dire aussi que je dois conduire. C'est vrai que pour aller au travail je préférerai de ne pas conduire le matin et surtout tous les jours. J'ai une préférence pour les villes. Après petite ou grande ville tant qu'il y a des transports en commun c'est parfait pour moi. Pour moi c'est important que ça soit bien relayé et culturel ». Camille, de nationalité française, faculté de médecine générale, section française, en I^{ère} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Partout sauf Paris. Je n'aime pas trop les grandes villes, c'est-à-dire que visiter pendant une semaine, je trouve ça nickel, à vivre je ne peux pas. C'est prévoir sur un trajet des bouchons c'est mauvais pour tout le moral de la journée. Je n'ai pas eu l'habitude de ça, qu'il y ait tout le temps des personnes moroses à côté de moi, ce n'est pas mon truc. C'est-à-dire qu'on prend la voiture et il y a donc les bouchons soit on prend le métro mais du coup c'est bondé avec des personnes qui font la gueule. Donc commencer une journée dans ces conditions, j'ai du mal ». Morgane, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Iasi.

Bien qu'ils soient soumis souvent à une confrontation des avantages et contraintes quant au choix de la future région d'exercice, les futurs professionnels de la santé restent aussi souvent influencés par leur région d'origine et de son attachement à cette dernière. De nombreux travaux de recherche ont conclu que l'origine rurale d'un médecin est le facteur essentiel et le meilleur prédicteur de l'installation en zone rurale : être né en milieu rural, y avoir grandi, y avoir fait sa scolarité ressortent, dans tous les pays, comme des déterminants majeurs du choix d'exercer dans cet environnement. En parallèle de l'influence de la future spécialité, avoir grandi à la campagne augmente fortement la probabilité d'envisager de s'installer dans une zone rurale pour y exercer. En effet, la probabilité de s'installer en zone rurale est deux à trois fois plus élevée si le médecin est d'origine rurale ou y a été scolarisé (Laven et Wilkinson, 2003). Ainsi, Thomas, qui a grandi à la campagne, affirme qu'il pourrait s'adapter partout mais il précise qu'il préférerait plutôt idéalement envisager de travailler dans une petite ville ou quelque part à la campagne :

« En fait, c'est intéressant parce que du fait que j'ai grandi à la campagne pendant l'adolescence on rêve tous de la ville. Enfin, je ne veux plus être à la campagne, je veux aller en ville. Et depuis que je fais mes études, je veux toujours faire pédiatre mais après je ne sais pas si je veux rester à la campagne. Actuellement, j'ai de l'intérêt pour faire de la pédiatrie onco-hématologique et ça, c'est quelque chose qui serait plutôt en hôpital, qu'en cabinet parce que c'est une surspécialisation de la pédiatrie. Mais les choses peuvent changer en cours de route parce que c'est de nouveau en spécialisation et donc je ne sais pas si au final j'ai envie d'avoir mon cabinet ou de travailler en hôpital. Mais avec le temps et le fait que je vis à Cluj qui est, pour un Suisse, une grande ville (rires) de presque 400.000 habitant-e-s, j'ai remarqué que pour moi dans l'idéal ce n'est pas forcément d'être dans une grande ville. Je serais très bien dans une petite ville de province ou même à la campagne. J'aime beaucoup la montagne donc le contact avec les patients sera différent dans chacune des zones et je pense que je suis capable de m'adapter n'importe où je vais atterrir. Actuellement, je ne cherche pas principalement des grandes villes mais plutôt des plus petites villes voir des hôpitaux à la campagne ou à la montagne ». Thomas, de nationalité suisse et roumaine, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

« Alors, je n'irai pas au fin fond du Valais mais j'ai quand même vécu toute ma vie en ville et après 24 ans en ville j'ai saturé donc je suis sympathique à l'idée de m'installer à la campagne. Je garde cette possibilité ouverte. Après j'imaginais plutôt disons une campagne pas trop éloignée, disons [village suisse], par exemple, où on n'est pas trop loin de Lausanne, on n'est pas très loin de Neuchâtel donc c'est la campagne mais cela reste accessible en voiture assez vite, disons des services, que ça soit le train, les courses, même les aéroports ou les autoroutes. Donc je pourrais m'installer à la campagne, c'est possible ». Mathéo, de nationalité suisse et italienne, faculté de médecine, section française, en III^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Dans le cas des étudiant-e-s envisageant la perspective d'une installation dans une région rurale, certains ont tenu à souligner les avantages de la vie en milieu rural pour expliquer le choix de leur future région de travail envisagée. Parmi les raisons les plus fréquemment évoquées, ils ont mis en avant les qualités du cadre de vie et la meilleure qualité de vie (avec des commentaires spécifiant des éléments tels que les paysages, la tranquillité, la proximité de la nature, un environnement favorable pour fonder une famille, etc.) qu'on retrouve à la campagne. Voici deux témoignages ci-dessus qui ont été livrés en ce sens :

« Pas dans une ville, dans une zone plutôt rurale je pense. Parce que j'ai l'expérience avec les grandes villes comme Paris, et c'est beaucoup de stress, de la pollution, les gens sont beaucoup trop agités alors que dans une zone rurale c'est tranquille, tu peux prendre ta petite voiture, il n'y a pas beaucoup d'embouteillages. Voilà, c'est le train de vie tranquille ». Yasmine, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Iasi

« Déjà je n'ai pas envie de travailler dans une grande ville. En fin, moi j'ai grandi dans une petite ville et j'ai eu une enfance absolument géniale parce que je n'ai pas vécu de stress, je pouvais tout faire à pied. Et je me dis quand tu as envie après d'avoir une famille, etc. je trouve que tu as un confort de vie, tu n'es pas obligé d'habiter dans un appartement, tu peux avoir une maison. Donc je pense qu'au niveau de la qualité de vie c'est vraiment mieux après d'être à la campagne, je ne sais pas. Je ne peux pas dire maintenant oui pour sûr mais ça ne me dérangerait pas d'être plus dans le côté rural que totalement urbain ». Emmanuelle, de nationalité française et allemande, faculté de médecine, section anglaise, en V^{ème} année à l'UMF Iasi.

Malgré leur attachement pour les villes, une partie des étudiant-e-s se disent concernés par le manque de médecins de famille ou de premier recours dans les régions rurales reculées et dépeuplées et la lutte contre le phénomène galopant des « déserts médicaux ». Certains étudiant-e-s admettent que les mesures incitatives mises en place ces dernières années pour lutter contre les régions médicalement sinistrées pourraient les encourager à s'installer dans une zone rurale ou périphérique. Quant au choix de son futur lieu d'installation à la fin de sa formation postuniversitaire, le souhait de Lucie, comme ceux des autres étudiant-e-s, est d'exercer principalement en milieu rural :

« A la campagne parce que déjà à la campagne il manque énormément de médecins et beaucoup de personnes n'ont plus de repères, n'ont plus de professionnels de santé. Le fait d'avoir des médecins à la campagne permet de restaurer une confiance avec les patients et c'est un bon relais avec les spécialistes donc c'est très important. Pour moi, il faut en priorité repeupler les campagnes de médecins parce qu'il y a un manque énorme et plus le manque s'installe et plus les différences entre les gens qui habitent à la campagne et les citadins se creusent. Pour moi, c'est indispensable que l'accès aux soins soit le même que ça soit dans une campagne ou dans une ville parce que des fois on ne choisit pas d'habiter à la campagne et ce n'est pas parce que l'on ne le choisit pas qu'on doit subir un manque de médecins. Et aussi parce que dans ma vie future, je préfère la campagne, j'ai toujours été comme ça. J'aime prendre mon temps, avoir le temps de vivre, même quand je parle, je parle assez lentement mais parce qu'il ne faut pas être dans la précipitation et je préfère une vie à la campagne qui est quand même un peu plus cool, paisible qu'une vie dans le stress et l'effervescence de la ville. En tout cas cela ne m'a jamais attiré et la Roumanie me l'a vraiment confirmé. Je ne me

vois pas ou alors très peu exercer en ville ». Lucie, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en V^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

D'autres tiennent à souligner leur attachement à leur région et confirment l'envie de retourner à leurs racines pour s'y installer à long terme une fois leur formation postuniversitaire finie. Comme Jeannina souhaite se spécialiser en médecine générale et elle est très intéressée de retourner dans le village de résidence de ses parents pour ouvrir un cabinet médical ou en reprendre un si cela est possible :

« Le but ultime, c'est de finir ma spécialisation en médecine générale et puis d'ouvrir plus tard un cabinet généraliste en médecine en montagne, pour moi mais pas en ville, je n'aime pas ça, ça ne me tente pas du tout. Ou sinon retourner dans mon village en fait et puis de reprendre un cabinet parce que les médecins qui sont dans mon village actuellement ils commencent à prendre de l'âge ». Jeannina, de nationalité suisse, faculté de médecine générale, section française, en IV^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

Au-delà des souhaits personnels des futurs professionnels de la santé, l'environnement familial influe également sur leurs choix de localisation du futur travail envisagé. L'origine du partenaire (notamment l'origine rurale), ses préférences à l'égard du milieu de vie, mais aussi ses opportunités de carrière dans le territoire ont été largement investigués et peuvent jouer en faveur ou en défaveur de l'installation dans des zones éloignées ou défavorisées (Asghari et al., 2020).

« Idéalement, j'aimerais être proche de ma famille. Je suis de la région [inaudible] donc si c'est possible pour moi d'y vivre et d'y exercer, ça serait parfait, donc plus dans le milieu rural je pense. Les grandes villes ne m'attirent pas plus que ça. Je pense que la campagne me va très bien. Peut-être pas un désert médical mais ça ne m'intéresse pas de travailler dans des grandes villes comme Paris ou Lyon, ce n'est pas mon objectif. Si je suis amené à le faire, pourquoi pas mais, ce n'est pas vraiment ma priorité. Ma priorité, c'est vraiment d'être disponible pour ma famille, pour mes parents ». Nathanael, de nationalité française, faculté de médecine dentaire, en section française, en II^{ème} année à l'UMF Iasi.

Finalement, la citation ci-dessous montre que décrocher un poste de travail n'est pas une condition suffisante pour aller dans une région rurale ou dans un désert médical et que d'autres facteurs entrent en compte dans le choix de l'installation des futurs professionnels de la santé. Il montre également que la question du retour ou du non-retour est plus pertinente à la fin des études. Certains étudiant-e-s, dont en particulier les étudiant-e-s français qui proviennent des départements et régions d'Outre-mer, pour différents motifs, entretiennent le projet de revenir dans leur région ou département d'origine (ex. la Guadeloupe) que de rester dans un désert médical ou dans une région bien dotée en médecins en France par exemple. Lorsque nous avons demandé à une de nos interviewées si elle était prête à accepter de travailler dans un cabinet situé quelque part à la campagne ou dans un désert médical en France dans l'hypothèse qu'on lui propose un poste, sa réponse suggère qu'elle souhaite plutôt combler le besoin de médecins dans sa région d'origine et ainsi apporter sa contribution :

« Alors non, en fin, pas en France en tout cas pour une raison très simple c'est que la Guadeloupe c'est aussi un désert médical et donc je pense que je retournerai

travailler en Guadeloupe, c'est sûr même à un moment donné. L'année prochaine, je vais faire mon internat donc c'est un peu aléatoire, je ne sais pas du tout où je serais. Du coup, pour l'internat les déserts médicaux c'est forcément moins pris mais je ne veux pas me retrouver à la campagne en faisant mon internat parce que c'est quand même une formation donc non je ne me verrai pas du tout à la campagne en France dans un endroit que je ne connais pas parce que c'est un désert médical. Par contre, je ne me verrai pas non plus aller travailler sur la Côte d'Azur où il y a déjà énormément de médecins et quasi tous les médecins du Sud de la France à cet endroit-là ». Laurine, de nationalité française, faculté de médecine, section française, en VI^{ème} année à l'UMF Cluj-Napoca.

10.7 SYNTHÈSE INTERMÉDIAIRE

Quels sont les projets de mobilité des étudiant-e-s internationaux après l'obtention de leur diplôme ? Près de quatre étudiant-e-s sur dix (39.6%) souhaitent retourner dans leur pays de départ après la fin de leurs études actuelles, un peu moins d'un tiers d'entre eux (32.7%) souhaite se déplacer vers une nouvelle destination et une petite minorité (3.6%) des étudiant-e-s internationaux préfère rester au moins quelques temps de plus en Roumanie alors qu'un peu moins d'un quart (24.1%) des étudiant-e-s n'a pas encore de projet de mobilité future concret et est indécis.

En même temps, on peut constater de fortes variations en termes de projets de mobilité après la fin des études actuelles selon la provenance des étudiant-e-s. Ainsi, parmi les étudiant-e-s en provenance des pays de l'UE/AELE qui sont allés en Roumanie pour effectuer des études médicales, un peu moins de la moitié (44.3%) d'entre eux ont l'intention de retourner dans leur pays de départ. Pour les autres étudiant-e-s extra-européens, seulement un peu plus d'un quart d'entre eux (28%) souhaite y retourner. Au contraire, près de la moitié de ces derniers (49.1%) ont l'intention d'aller dans un autre pays au terme de leurs études actuelles contre un peu plus d'un quart (26.1%) des étudiant-e-s provenant des pays de l'UE/AELE.

On remarque que la décision des étudiant-e-s de rester en Roumanie, de retourner dans leur pays de départ ou d'aller dans d'autres pays, est très liée aux projets d'avenir des futurs diplômés, en matière d'études et encore plus en fonction de leurs projets professionnels. Indifféremment de leur provenance, parmi les principales raisons qui incitent les étudiant-e-s à retourner dans leur pays de départ, on peut citer notamment la volonté de rejoindre la famille et les ami-e-s, les raisons professionnelles ou de formation mais aussi pour les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie. Les principales raisons évoquées incitant les étudiant-e-s internationaux à aller dans un autre pays après l'obtention du diplôme sont notamment les perspectives pour le développement d'une carrière professionnelle et le potentiel de formation, les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie ou dans leur pays de départ, mais aussi les raisons familiales et personnelles.

Les futurs professionnels de la santé voient leur futur d'un œil plutôt positif. Après la fin de leurs études en Roumanie, la grande majorité des étudiant-e-s en médecine envisage de

continuer leurs études postuniversitaires et de se spécialiser dans un domaine médical. Mis à part une minorité des étudiant-e-s qui envisagent de continuer leur formation en Roumanie, pour la plupart d'entre eux, leur expatriation pour la formation médicale représente davantage une sorte de tremplin ou de point d'étape pour des mobilités futures dans d'autres pays après l'obtention du diplôme, soit pour se spécialiser, soit pour s'y installer ultérieurement pour faire une carrière internationale. Pour une grande partie des étudiant-e-s européens, le choix des stages dans leur pays de départ est fait dans le but de faire ensuite leur spécialisation. En même temps, d'autres étudiant-e-s, en parallèle des études, s'applique à apprendre des langues étrangères comme, par exemple, l'allemand afin de s'ouvrir des portes pour la spécialisation médicale dans des pays comme l'Allemagne ou la Suisse, qui recrute sur dossier.

Quant à leur projet professionnel d'avenir, les étudiant-e-s sont relativement précis soit par rapport à leur future spécialisation, soit à l'égard du domaine d'exercice souhaité ou de la profession qu'ils voudraient exercer. Aussi le choix du pays pour réaliser ces projets est partagé, une partie des étudiant-e-s considèrent qu'ils ont plus d'opportunités dans leur pays de départ, alors que certains restent ouverts à d'autres pays ou à la Roumanie. Cependant, on peut constater que les souhaits quant au pays dans lequel les étudiant-e-s aimeraient pratiquer leur futur métier, après la spécialisation dépend de leur provenance. Ainsi, nous pouvons constater que contrairement à la majorité des étudiant-e-s européens qui, au terme de leur formation postuniversitaire, souhaite pratiquer leur futur métier dans leur pays de départ, la majorité des étudiant-e-s extra-européens ont davantage l'envie de pratiquer leur futur métier dans un autre pays que leur pays de départ ou en Roumanie. Finalement, en ce qui concerne la préférence pour la région d'installation, à l'exception d'une minorité des étudiant-e-s qui envisage de s'installer travailler quelque part à la campagne et des indécis, la majorité de ces futurs professionnels de la santé, songeraient de s'installer dans des zones urbanisées au détriment des zones rurales ou éloignées des grandes villes et des déserts médicaux.

Dans la cinquième hypothèse (H5) nous postulons que les intentions de mobilité et les projets d'avenir des étudiant-e-s internationaux en médecine après la fin de leurs études en Roumanie sont fortement influencé par leur région de provenance. Nous avons fait l'hypothèse que la mobilité pour études des étudiant-e-s extra-européens s'inscrit davantage dans une logique de « fuite de cerveaux » alors que pour les étudiant-e-s issu-e-s des pays de l'UE/AELE elle s'inscrit plutôt dans une logique de retour dans leur pays de départ après l'obtention du diplôme. D'abord, il apparaît que les étudiant-e-s européens sont davantage enclins à vouloir retourner dans leur pays de départ que les étudiant-e-s non européens. Par ailleurs, de nombreuses raisons tels que ceux énoncés ci-avant influencent les intentions de retourner dans le pays de départ, d'aller dans d'autres pays ou de rester en Roumanie après les études. En même temps, il est important de noter que pour la plupart des d'étudiant-e-s extra européens, l'obtention d'un diplôme fait partie d'un projet orienté vers une mobilité future dans un autre pays où ils ont l'intention de poursuivre une formation postuniversitaire.

La provenance des étudiant-e-s est également associée aux souhaits des étudiant-e-s internationaux quant au pays dans lequel ils aimeraient exercer leur futur métier au terme de leur formation postuniversitaire. On peut constater que les étudiant-e-s extra-européens ont davantage l'envie de pratiquer leur futur métier dans un autre pays que dans leur pays de

départ (55.2% contre 45.1%) contrairement aux étudiant-e-s européens qui envisagent de le faire dans leur pays de départ (54.9% contre 44.8%). Par ailleurs, indifféremment de leur provenance, seule une petite minorité des étudiant-e-s ont l'intention de rester pour suivre une formation postuniversitaire ou pour trouver un emploi en Roumanie.

CONCLUSION GENERALE

RÉSULTATS, APPORTS DE LA THÈSE, LIMITES ET PISTES DE RECHERCHE FUTURES

Cette thèse porte sur les parcours et les expériences transnationales des étudiant-e-s internationaux en médecine dans deux universités roumaines et leurs projets de mobilité après l'obtention de leur diplôme. Au terme de cette recherche et en guise de conclusion, nous faisons d'abord un bref rappel des principaux résultats empiriques portant sur le phénomène de la mobilité/migration internationale des étudiant-e-s pour études en médecine. Ensuite, nous revenons sur les apports originaux de cette thèse. Enfin, nous allons souligner les limites de cette recherche et nous proposerons quelques pistes qui s'en dégagent pour des recherches futures et quelques pistes futures d'action pratiques.

I. RAPPEL DES PRINCIPAUX RESULTATS CONCERNANT LES PARCOURS DES ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX EN MEDECINE

Cette recherche doctorale contribue à combler certaines lacunes dans les études sur la mobilité des étudiant-e-s internationaux pour les études médicales en général déjà, et en particulier dans le cas de ceux qui étudient en Roumanie. Pour atteindre cet objectif, cette étude s'est construite autour de la question principale de recherche suivante :

Quels sont les profils des étudiant-e-s internationaux qui font des études dans une université de médecine en Roumanie, comment vivent-ils leur expatriation au contact d'une autre culture pendant les études et quels sont leurs intentions de mobilité et leurs futurs projets professionnels après le diplôme ?

Afin d'y répondre, nous avons structurés notre analyse en nous appuyant sur cinq axes principaux de recherches. Premièrement, l'analyse démontre que les étudiant-e-s internationaux inscrits dans les deux universités de médecine roumaines sont principalement issus des classes moyennes et supérieures. Il faut souligner qu'un peu plus d'un tiers des répondants à l'enquête sont issus de familles dans lesquelles au moins un des deux parents est titulaire d'un diplôme en médecine. Dans leur cas, la volonté de faire des études de médecine s'inscrit donc dans le prolongement de l'histoire familiale et est peut-être fortement encouragée et parfois imposée par les parents. Pour ces héritiers, cela peut apparaître comme un choix éducatif reproductif car il permet d'accéder à une position professionnelle similaire à celle des parents.

En parallèle, pour une minorité des étudiant-e-s internationaux de ces deux universités de médecine, issus des classes populaires, cela représente une stratégie de distinction et de mobilité sociale. Pour cette catégorie d'étudiant-e-s, faire des études dans des filières internationalement sélectives, comme sont les filières médicales en anglais et en français de l'UMF Iasi et l'UMF Cluj-Napoca pour devenir médecin, dentiste ou pharmacien et fréquenter un milieu élitiste, constitue la conquête d'un statut social et d'une mobilité sociale ascendante, au regard de leurs parents (Ballatore, 2010 ; Pinto, 2013).

CONCLUSION GENERALE

L'analyse des trajectoires et parcours préuniversitaire de cette population étudiante qui en résulte dans cette thèse a notamment permis de découvrir que des distinctions intéressantes existent en termes de capitaux (Bourdieu, 1986 ; Murphy-Lejeune, 2003) hérités ou acquis. En même temps, dans l'échantillon des participant-e-s, près de la moitié des étudiant-e-s, avec des différences entre les étudiant-e-s inscrits aux différentes filières d'études, avait une expérience universitaire antérieure, c'est-à-dire qu'ils avaient déjà étudié dans une université de médecine dans leur pays de départ ou ailleurs avant d'avoir choisi d'entreprendre des études de médecine dans leur université actuelle.

Deuxièmement, les étudiant-e-s qui choisissent de faire leurs études de médecine dans les deux universités roumaines le font pour la qualité de l'enseignement, la réputation des universités et la reconnaissance des diplômes dans l'espace de l'UE. En outre, nous avons montré que nombreux de ces étudiant-e-s internationaux avaient déjà échoué les examens d'entrée ou interrompu des études médicales dans leur pays de départ ou ailleurs. Pour une majorité d'étudiant-e-s, cette alternative a été recommandée par des membres de leur famille ou des ami-e-s ayant étudié en Roumanie (Muraru et al., 2020). La réalisation d'études médicales dans les universités roumaines peut être interprétée comme un choix éducatif refuge au sein des classes privilégiées, et ainsi comme une deuxième chance d'obtenir un diplôme en médecine (Brooks et Waters, 2009). Mais lorsque l'on s'intéresse aux motivations des étudiant-e-s expliquant leur orientation dans une université de médecine roumaines, on constate que d'autres critères sont aussi importants pour expliquer leur décision et qu'elle ne peut pas être réduite à la simple rationalité économique individuelle. Les entretiens ont par ailleurs aussi dévoilé que le capital social joue un rôle fondamental dans le choix de l'établissement d'études. Finalement, lors de leur inscription, les étudiant-e-s internationaux tiennent compte des conditions d'admission moins sélectives aux différents programmes d'études que celles existantes dans leur pays de départ et des atouts des universités pour choisir leur établissement d'accueil. Pour augmenter leurs chances d'être accepté à une filière d'études dans au moins une université roumaine de médecine certains étudiant-e-s ont mentionné d'avoir fait la stratégie de s'inscrire dans plusieurs universités en parallèle ou de faire recours à un agent de recrutement intermédiaire.

Troisièmement, cette recherche a mis en avant comment la transition entre le pays de départ et la Roumanie représente un défi pour de nombreux étudiant-e-s internationaux. Après leur arrivée en Roumanie, la grande majorité des étudiant-e-s internationaux ont eu des problèmes de relations sociales, de langue et de séparation d'avec leurs proches restés au pays. Pourtant, ils en ont fait de nouveaux ami-e-s, appréciaient la qualité de vie et se contentaient d'étudier dans un environnement multiculturel. Cependant, en ce qui concerne l'adaptation universitaire des étudiant-e-s internationaux, en raison de leur expérience comparative dans d'autres facultés de médecine, ces derniers ont été confrontés à des situations de stress universitaire, notamment à cause des différences entre les styles d'enseignement dans le pays de départ et le pays d'accueil, des méthodes d'enseignement et d'évaluation, de la communication ou encore du calendrier, de la fréquence et du déroulement des examens notamment pendant la période de pandémie de Covid-19.

Par ailleurs, la pandémie a entraîné de nombreux changements dans l'enseignement de la médecine pour les étudiant-e-s internationaux. Parmi ces changements on peut citer la transition vers l'enseignement numérique médical (enseignement et examens à distance) des

universités roumaines, mais le confinement est devenu aussi un défi supplémentaire pour les étudiant-e-s internationaux. En conclusion, nous devrions dire que la pandémie de Covid-19 n'a pas eu d'impact négatif majeur sur le processus éducatif dans les universités de médecine, bien que pour la majorité des personnes interrogées, cette expérience ait été nouvelle et inattendue.

Quatrièmement, cette thèse fournit des preuves empiriques sur les différences de mobilité et les pratiques transnationales des étudiant-e-s pendant les études. D'une part, nos résultats mettent en évidence la tendance de la fréquence des étudiant-e-s internationaux en médecine à retourner dans leur pays de départ pendant les études et montrent les similitudes entre les pratiques transnationales. D'autre part, ils soulignent que les différences en matière de mobilité spatiales pendant les études peuvent s'expliquer par la proximité géographique avec la Roumanie et/ou la région de provenance des étudiant-e-s internationaux. Comme on l'a montré, en comparaison avec les étudiant-e-s issu-e-s des pays hors de l'UE/AELE, la fréquence des retours dans le pays de départ des étudiant-e-s européens de notre échantillon est plus intense. En outre, notre enquête atteste du rôle fondamental joué par les NTIC et l'usage intense des étudiant-e-s pour entretenir les liens sociaux avec leur famille et leurs ami-e-s restés dans le pays de départ ou situés à l'étranger.

Nos résultats ont aussi mis en lumière que, bien que les étudiant-e-s internationaux en médecine passent une partie de l'année dans un environnement de soins aux patients dans les hôpitaux roumains et acquièrent une certaine expérience pratique au cours des stages cliniques, leur charge de travail est limitée à un petit nombre de patients, et les enseignants de la faculté de médecine ainsi que les membres plus expérimentés de l'équipe les supervisent étroitement. En fonction de leur provenance et de leurs possibilités, la plupart des étudiant-e-s préfèrent retourner dans leur pays de départ ou d'aller ailleurs dans d'autres pays pour passer une partie ou tous leurs stages d'été en vue de leur retour après la fin de leurs études actuelles ou en raison du désir d'avoir la possibilité d'accomplir plus de tâches de responsabilité.

Cinquièmement, notre analyse confirme qu'après l'obtention de leur premier diplôme en médecine, les étudiant-e-s internationaux inscrits dans les trois filières médicales d'études francophones, anglophones et roumanophones de l'UMF Cluj-Napoca et de l'UMF Iasi sont nombreux à avoir l'intention de retourner dans leur pays de départ ou d'aller ailleurs dans d'autres pays soit parce qu'ils préfèrent poursuivre leur formation postuniversitaire, soit parce qu'ils n'envisagent pas de faire leur internat en Roumanie. En bref, les projets de mobilités des futurs médecins formés en Roumanie diffèrent en fonction de leur région de provenance. D'une part, une majeure partie des étudiant-e-s issus des pays de l'UE/AELE souhaitent obtenir leur premier diplôme de médecine en Roumanie avec l'intention d'y retourner pour suivre une formation postuniversitaire et exercer en tant que médecin. D'autre part, les futurs médecins provenant des pays hors de l'UE/AELE, terminent souvent leur formation médicale en Roumanie dans l'intention d'accéder aux marchés du travail dans d'autres pays européens. L'une des conséquences de ce mouvement croissant est que l'ensemble du processus d'éducation et de formation médicales se déroule de plus en plus dans plusieurs pays, le premier diplôme de médecine (plus théorique) étant obtenu en Roumanie et la deuxième étape (plus pratique et clinique) de l'internat et la formation postuniversitaire de spécialité ultérieure étant effectuées dans un autre pays (OCDE, 2021c).

CONCLUSION GENERALE

Bien que les résultats de notre thèse rejoignent en partie des éléments dévoilés par de précédentes recherches, ils amènent des informations nouvelles et inédites sur les défis rencontrés par les étudiant-e-s internationaux inscrits dans l'UMF Iasi et l'UMF Cluj-Napoca qui ont été mises en lumière par la comparaison entre leurs expériences. D'autres études ont également souligné qu'après l'installation dans leur ville d'accueil, les étudiant-e-s internationaux doivent adapter leur mode de vie. Ceux-ci doivent face à un grand nombre de défis pendant les études comme les barrières linguistiques, les aspects socio-culturels, l'absence de la famille et des ami-e-s ou encore la nourriture qui représentent des problèmes importants pour un plus grand nombre d'entre eux (Iorga, 2021 ; Carr et al., 2021).

Malgré cela, les étudiant-e-s sont globalement satisfaits de leur décision de poursuivre leurs études médicales dans leur université d'accueil. Comme nos résultats l'ont montré, le niveau de satisfaction des étudiant-e-s est influencé par leurs trajectoires préuniversitaires : la différence entre les niveaux de satisfaction des étudiant-e-s primants et non primants, pour qui étudier dans une université roumaine de médecine n'était pas leur première option, est statistiquement significative. Pour les étudiant-e-s primants la Roumanie était inhabituelle et ne répondait pas complètement à leurs attentes. En revanche, pour les étudiant-e-s non primants, le niveau de satisfaction globale plus élevé a résulté de leurs accès aux études de médecine et de leur anticipation de ce que serait leur expérience dans leur université de médecine d'accueil en pensant à ce qu'ils n'auraient pas pu accomplir dans une université de leur pays de départ ou ailleurs. De plus, les étudiant-e-s internationaux qui ont choisi de s'inscrire à l'UMF Cluj-Napoca sont plus susceptibles d'être satisfaits de leurs études que ceux qui sont inscrits à l'UMF Iasi. Cette dernière catégorie d'étudiant-e-s a une vision un peu moins positive de leur expérience universitaire actuelle.

Du point de vue de leur adaptation sociale, les étudiant-e-s internationaux ont plus de mal à se faire des ami-e-s roumains et à recevoir le soutien de leur entourage. Cela semble lié au fait que leurs ami-e-s proches et leur famille sont très éloignés et que les seuls moyens de communication sont les NTIC. Cependant, les étudiant-e-s internationaux ont plus de facilité à communiquer avec les étudiant-e-s provenant de leur propre pays ou de la même filière d'études mais ont plus de mal à se lier d'amitié avec les étudiant-e-s locaux. Ce problème peut être résolu en créant davantage d'opportunités d'interaction entre les étudiant-e-s locaux et les étudiant-e-s internationaux. Par exemple, les enseignants peuvent demander aux étudiant-e-s locaux et internationaux de travailler ensemble sur différents projets communs (Buculei, 2021).

Saint-Marc (2011, p. 91) affirme qu'« être un étudiant en médecine implique de devoir résoudre un certain nombre de problèmes et un des plus importants est de réussir ses examens. Pour cela il leur faut gérer leurs révisions, les organiser et apporter une solution au volume gigantesque d'informations à assimiler ». Comme nous l'avons montré dans notre analyse, les étudiant-e-s internationaux des deux universités roumaines, quelle que soit leur région de provenance, sont confrontés à un certain nombre de problèmes et difficultés pendant les études et doivent effectuer un important travail d'adaptation lorsqu'ils partent étudier en Roumanie. Pendant leurs d'études, les étudiant-e-s internationaux en médecine rencontrent principalement trois types des problèmes ou difficultés liées à une insuffisante maîtrise du roumain, à l'adaptation de leur nouvel environnement universitaire dont les différences des méthodes de travail universitaire et au manque de temps libre.

CONCLUSION GENERALE

La barrière de la langue semble être un problème auquel les étudiant-e-s internationaux sont confrontés et qui a un impact sur leur adaptation sociale. Les étudiant-e-s qui ne parlent pas la langue roumaine ont tendance à avoir plus de difficultés à s'adapter, car ils ne reçoivent pas de soutien d'un point de vue social et il leur est difficile de nouer des relations interpersonnelles. La langue est également un obstacle à l'adaptation académique, car l'une des catégories les plus vulnérables d'étudiant-e-s internationaux est celle des étudiant-e-s en médecine, qui peuvent rencontrer des difficultés de communication ou être confrontés à des problèmes de compréhension dans la relation patient-médecin pendant les stages. Même si leur niveau en roumain connaît une amélioration d'année en année, beaucoup d'étudiant-e-s ayant appris la langue roumaine dans le cadre des cours offerts par l'UMF Iasi, par exemple, soutient que le nombre d'heures proposés est insuffisant.

Comme dans l'étude de Iorga *et al.* (2020b), les étudiant-e-s interrogés dans le cadre de cette thèse ont déclaré que les difficultés linguistiques et le manque de confiance en soi limitaient parfois leur participation effective pendant les stages dans les hôpitaux roumains. Les étudiant-e-s internationaux qui ne maîtrisent pas assez le roumain affirment manquer d'assurance dans leurs relations avec les autres et sont mal à l'aise dans les discussions avec les patients. D'autres obstacles, tels que le manque de soutien de la part du personnel administratif de la faculté, font qu'il est plus difficile pour les étudiant-e-s de comprendre les politiques de leur université d'accueil.

Les résultats de notre enquête ont permis de montrer qu'un autre défi courant pour beaucoup d'étudiant-e-s est le manque de temps libre en général en dehors de leurs heures de cours pour s'épanouir dans d'autres activités extra-universitaires ou pour se reposer. En réalité, les étudiant-e-s internationaux passent beaucoup de temps à étudier et à améliorer leurs compétences académiques et moins de temps à socialiser. Notre analyse confirme qu'ils existent des étudiant-e-s qui préfèrent se contenter d'étudier et qui ont du mal à participer à des activités récréatives ou à des activités de bénévolat proposées par les associations des étudiant-e-s ou encore à des événements organisés par la communauté locale ce qui affecte la formation d'amitiés interculturelles. En même temps, comme leurs familles sont éloignées, ils ont dû apprendre eux-mêmes un grand nombre de choses qu'elles auraient faites pour eux. Cependant, cela a eu un effet positif de les former à affronter les défis de la vie.

Bien que la Roumanie soit devenue de plus en plus attrayante pour les étudiant-e-s internationaux en médecine, en raison de mauvaises conditions de travail et de salaires relativement bas, le système de santé du pays n'est pas attrayant en tant que lieu de travail, pour les futurs diplômés en médecine internationaux et la plupart de ces derniers ont l'intention de retourner dans le pays de départ après l'obtention de leur premier diplôme pour terminer leur formation postuniversitaire et commencer à y exercer la profession de médecin (Ungureanu et Socha-Dietrich, 2019). La Roumanie fournit ainsi au marché international de travail médical des diplômés en médecine dont elle a tant besoin et, à son tour, reçoit des fonds supplémentaires à dépenser pour son système d'éducation médicale.

Avec l'augmentation rapide du nombre d'inscriptions dans les facultés de médecine, les établissements universitaires risquent de ne pas s'adapter à temps à l'évolution des besoins de leurs étudiant-e-s. Par ailleurs, les étudiant-e-s ayant des circonstances particulières (comme les étudiant-e-s internationaux en médecine) représentent des groupes

à risque. Le fait de cibler les problèmes auxquels sont confrontés de nombreux étudiant-e-s internationaux dès le début de leurs études, comme l'augmentation des interactions avec les étudiant-e-s nationaux et le développement des meilleurs services possibles de soutien et de conseil spécialisés, peut faciliter l'adaptation des étudiant-e-s internationaux et réduire leurs problèmes et difficultés par la suite.

II. APPORTS DE LA THESE

Dans la suite de cette section nous revenons sur les diverses contributions théoriques, méthodologiques et empiriques de notre recherche doctorale. Tout d'abord, d'un point de vue théorique, nous avons pu apporter un éclairage nouveau sur l'influence de différents facteurs dans le choix de la Roumanie pour les études médicales, mais aussi sur le processus de transition qui est vécu par ces étudiant-e-s. Nos résultats apportent aussi un regard nouveau sur le processus d'adaptation académique et sociale et les stratégies d'intégration des étudiant-e-s internationaux et soutiennent la pertinence d'examiner leurs expériences en fonction de leur provenance.

Notre principal apport théorique consiste dans la lecture de la mobilité internationale pour des études de médecine par le prisme de la théorie de la reproduction sociale, tout en considérant la provenance des étudiant-e-s. En d'autres termes, nos résultats mettent en évidence l'importance de considérer la provenance des étudiant-e-s comme un facteur qui joue un rôle important sur les défis et problèmes rencontrés pendant les études ainsi que sur les mobilités transnationales pendant les études et les projets d'avenir après l'obtention de leur diplôme.

Ensuite, au niveau méthodologique, le choix de procéder à une étude de cas s'est avéré être judicieux. Cette thèse a non seulement permis d'approfondir l'analyse du cas des deux universités roumaines, mais elle a aussi permis de nous faire une idée de qui sont ces étudiant-e-s internationaux et quels sont leurs parcours antérieurs. Le deuxième point à retenir est que l'approche de la complémentarité des méthodes QUANT et QUAL nous a permis, grâce aux résultats de chaque méthode, une meilleure compréhension, plus approfondie du phénomène de la migration pour les études médicales et notamment des facteurs importants dans leurs choix de la Roumanie et de l'université d'accueil. Pour ce qui est des entretiens, ils ont non seulement ajouté une richesse qualitative, mais se sont également avérés être utiles dans l'établissement d'un lien entre la théorie et l'analyse des expériences, des pratiques transnationales et des projets des futurs diplômés en médecine. Nous pensons que cette approche méthodologique mixte (Creswell et Plano Clark, 2006 ; 2010) de recherche dans cette thèse de doctorat que nous avons proposé pour l'analyse des parcours antérieurs des étudiant-e-s, nous a permis d'obtenir des résultats solides qui ont répondu à nos interrogations tout en fournissant des informations à la fois intéressantes et pertinentes sur notre étude de cas.

Comme il s'agit de la première enquête menée dans deux universités roumaines qui compte un nombre important d'étudiant-e-s internationaux en médecine, notre recherche

fournit des données originales qui permettent de mieux comprendre leurs parcours préuniversitaires, les critères importants dans le choix de la Roumanie et de l'université d'études, les expériences vécues pendant les études et leurs projets d'avenir après l'obtention de leur diplôme. En outre, l'utilisation de diverses stratégies pour l'envoi du questionnaire en ligne, à savoir la collaboration avec les universités et les associations d'étudiant-e-s internationaux en médecine et le recrutement des étudiant-e-s via les réseaux professionnels et personnels (pour la réalisation des entretiens traditionnels en face à face et à distance), nous a permis d'atteindre des étudiant-e-s internationaux provenant de divers pays et ayant des trajectoires de mobilité et des parcours de formation préuniversitaire différents. La possibilité de compléter le questionnaire en trois langues (anglais, français et roumain) a laissé aussi le choix aux participant-e-s de répondre dans la langue dans laquelle ils étaient le plus à l'aise. De plus, les résultats du questionnaire ont de surcroît été complétés par des entretiens qui ont permis de préciser certaines analyses et interprétations.

Enfin, au niveau empirique, notre analyse contribue à l'avancement des connaissances sur l'intégration académique et sociales des étudiant-e-s internationaux à leur université et à l'environnement d'accueil, en mettant l'accent sur la population étudiante internationale de deux universités de médecine roumaines. Dans cette thèse nous avons exploré en détail les expériences d'expatriation des étudiant-e-s internationaux et avons fourni des données précieuses sur des aspects auparavant négligés, comme les défis qu'ils rencontrent pendant leurs études dans les universités roumaines de médecine et les stratégies mises en place pour s'adapter aux nouvelles conditions.

III. QUELQUES REFLEXIONS SUR LES LIMITES DE LA RECHERCHE

Dans les pages précédentes, nous avons synthétisé les résultats obtenus par rapport aux différents parcours des étudiant-e-s internationaux inscrits dans deux universités de médecine roumaines et les apports de cette recherche. Plus précisément, on a décrit les expériences d'expatriation des étudiant-e-s internationaux en médecine ayant répondu à un questionnaire envoyé au cours du semestre d'automne 2020. Cette période a été caractérisée par de taux croissants de Covid-19 en Roumanie, l'enseignement en ligne avec des cours à distance et des restrictions continues aux contacts sociaux. Dès lors, les résultats de cette recherche doivent être pris avec précaution étant donné le contexte particulier dans lequel elle s'est déroulée. Pour la collecte de données quantitatives, nous avons eu accès à une cohorte unique d'étudiant-e-s en médecine de deux universités de médecine roumaines, qui n'ont pas reçu de possibilités de formation standard. Par ailleurs, une analyse thématique a été effectuée sur des données d'entrevue, ce qui a facilité l'élaboration de thèmes complets et perspicaces. Cependant, la représentativité et la transférabilité des résultats peuvent être limitées, car la plupart des étudiant-e-s interviewé-e-s provenaient des pays de l'UE et de la Suisse et une bonne partie d'entre eux venait de l'Île-de-France et des départements et des régions d'outre-mer.

Malgré sa contribution, nous sommes conscients que cette thèse présente certaines limites qui devraient être prises en compte par les chercheurs. Tout d'abord, la première de

ces limites est que l'enquête a porté sur un nombre limité des universités publiques roumaines, laissant de côté les universités de médecine d'autres villes dont notamment celles situées dans la capitale de la Roumanie. Un échantillon plus large avec un plus grand nombre d'universités publiques et privées permettra de mieux comprendre le phénomène d'expatriation des étudiant-e-s internationaux pour des études médicales dans les universités roumaines.

Ensuite, la deuxième limite concerne la question de la généralisation des résultats obtenus. Même si on a utilisé une approche par les méthodes mixtes en analysant des données quantitatives et qualitatives, la généralisation des résultats est limitée car en raison du faible nombre de cas étudiés cela ne permet pas une représentation fidèle d'une population sur la base de notre échantillonnage à participation volontaire.

Dans notre enquête, nous avons invité la population totale de tous les étudiant-e-s internationaux en médecine de première à la sixième année d'études de l'UMF de la ville de Iasi et de celle de Cluj-Napoca. Étant une étude multi-institutionnelle, les résultats sont plus transférables à des contextes éducatifs similaires que les études faites dans un seul établissement. Comme c'est toujours le cas avec les enquêtes, les participant-e-s ayant participé à l'étude pourraient avoir été particulièrement intéressés par le sujet de recherche que ceux qui n'ont pas participé.

Comme dans une grande partie des études basées sur des données quantitatives, une limite importante de cette étude est le taux de réponse d'environ 14% dans les deux universités qui reste relativement faible. Les faibles taux de réponse dans les enquêtes auprès des étudiant-e-s internationaux dans l'enseignement supérieur sont cependant un problème bien connu. De plus, les étudiant-e-s ont peut-être ressenti une lassitude des enquêtes numériques puisqu'une tendance générale pendant la pandémie de Covid-19 était que les étudiant-e-s se sentaient sur-interrogés. Quant à la récolte des données qualitatives, bien que les participant-e-s aient été recrutés dans les deux universités de médecine, le petit nombre d'entretiens peut limiter la généralisation des résultats de l'étude qui ne sont fondés que sur les opinions et les rapports des certains étudiant-e-s internationaux en médecine.

Comme expliqué dans la méthodologie, sur les 903 étudiant-e-s qui ont commencé l'enquête, seulement 658 étudiant-e-s ont terminé l'enquête. De plus, 58 questionnaires ont été complétés partiellement. Les raisons de l'abandon de l'enquête par les étudiant-e-s peuvent être d'une part, parce que l'enquête comportait un total de 66 questions, ce qui en fait une enquête en ligne un peu trop longue et d'autre part, parce que la durée moyenne pour compléter l'enquête était d'environ 25 minutes – les questions auraient pu être trop longues voire difficiles et les participant-e-s auraient pu perdre tout intérêt.

Une autre limite de cette étude est les mesures d'auto-évaluation et/ou les échelles utilisées pour mesurer les différentes motivations ou critères dans le choix de la Roumanie et de l'université d'études. De plus, il pourrait y avoir eu des biais en ce qui concerne les expériences des étudiant-e-s ayant commencé les études à distance, en particulier pour les étudiant-e-s de première année.

CONCLUSION GENERALE

En ce qui concerne la représentativité des données de l'enquête de l'ensemble de la population étudiante en médecine, il faut souligner que le taux de participation entre les différentes années d'études est aussi inégal. A titre de comparaison, un total de 38,1 % des participant-e-s à l'enquête proviennent de la première et deuxième année d'études, alors que seulement 14,1 % étaient en sixième année d'études. De plus, le taux d'étudiant-e-s ayant obtenu leur diplôme qui leur donne accès aux études universitaires dans un pays de l'UE/AELE était de 70,1% parmi les participant-e-s à l'enquête, comparativement au 29,9 % de la population étudiante qui l'a obtenu dans un pays tiers.

Par ailleurs, le taux le plus élevé d'étudiant-e-s étant inscrit à un programme d'études dont la langue d'enseignement est le français était de 59,9%, il était d'environ un tiers (33,9%) en l'anglais, alors que le taux d'étudiant-e-s internationaux suivant un programme d'études en roumain était de seulement 6,1%. Par conséquent, le nombre plus élevé d'étudiant-e-s internationaux provenant des pays ou régions francophones ayant participé à l'enquête pourrait donner une image plus représentative sur leurs expériences que de l'ensemble de la population étudiante de ces deux universités.

Finalement, la particularité de la méthodologie mixte permet le croisement des données qualitatives et quantitatives. Cependant, une des limites de celle-ci est que le traitement et l'interprétation nécessitent toujours d'être remis en contexte par rapport aux données du terrain pour donner du sens aux résultats. En somme, cette partie sur les limites de notre recherche nous a permis de présenter les aspects liés aux méthodes, aux données et aux analyses qui auraient pu influencer nos résultats. Bien que nous ayons soulevé plusieurs limites, nous avons exploré diverses solutions pour y remédier afin de nous adapter aux bouleversements provoqués par la pandémie de Covid-19.

IV. QUELQUES NOUVELLES PISTES A EXPLORER POUR LES FUTURES RECHERCHES

Comme cette thèse est basée sur une étude de cas de deux universités de médecine, dans l'ensemble, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre les trajectoires migratoires et les expériences éducatives des étudiant-e-s internationaux en médecine avant, pendant et surtout après leurs études en Roumanie. Plusieurs questions soulevées par cette thèse méritent d'être approfondies.

Bien qu'au niveau méthodologique cette thèse ait tenté d'analyser les trajectoires et les expériences réalisées pendant leurs études par les étudiant-e-s internationaux en se basant sur deux études de cas, une étude avec une approche longitudinale et avec une plus grande taille d'échantillon pourrait explorer d'avantage ce qui poussent de plus en plus d'étudiant-e-s internationaux à étudier dans les universités de médecine roumaines depuis l'entrée de la Roumanie dans l'UE. En outre, les études futures pourraient mieux approfondir cette question en concevant une recherche empirique à grande échelle avec diverses universités. De plus, d'un point de vue scientifique, il serait intéressant de réaliser de nouvelles recherches comparatives dans d'autres universités roumaines (publiques et privées) de médecine afin de mieux comprendre la manière dont celles-ci se différencient dans leurs

stratégies et politiques sélectives visant à attirer les meilleurs étudiant-e-s internationaux et évaluer les éléments qui les rendent attrayantes afin de pouvoir tirer des conclusions valides à l'échelle nationale du pays. Les recherches futures sont encouragées à comparer les différents contextes d'autres villes et universités roumaines qui accueillent des étudiant-e-s internationaux en médecine et pharmacie par le biais d'approches quantitatives.

En mettant l'accent sur les expériences d'adaptation des étudiant-e-s internationaux en fonction de leur région de provenance (UE/AELE et hors de l'UE/AELE), certains aspects dans cette recherche doctorale ont été moins analysés. Si la migration pour études dans les universités roumaines de médecine est principalement féminine, elle n'a pas été abordée en profondeur et plusieurs voies de recherche concernant de l'intégration des questions de genre se dégagent. En lien avec les résultats obtenus, il serait alors intéressant de comparer les expériences d'un point de vue de l'adaptation des femmes avec celles des hommes. Aussi, on peut envisager d'explorer de manière plus fine les défis et les obstacles rencontrés par les étudiantes et les étudiants internationaux. Des recherches supplémentaires sont nécessaires sur le rôle des établissements universitaires dans le processus d'adaptation des étudiant-e-s internationaux dans l'enseignement supérieur roumain et sur les systèmes de soutien institutionnel nécessaires. En abordant ces différents aspects de la féminisation de la migration pour études médicales, ces recherches permettraient d'obtenir un portrait plus précis de ce phénomène et de ses implications dans les capacités d'adaptation des étudiant-e-s. De plus, il serait précieux pour les universités afin d'implémenter des politiques d'égalité entre les femmes et les hommes et lutter ainsi contre les inégalités existantes dans la communauté médicale universitaire.

Ensuite, les aspirations, les motivations et les stratégies des étudiant-e-s internationaux en matière de mobilité évoluent au fil du temps, en conséquence ou en préparation d'événements importants de la vie et des opportunités de carrière. Ces événements revêtent une grande importance pendant et après les études et influencent fortement les décisions de mobilité ou professionnelles. Dans l'analyse des trajectoires des étudiant-e-s, nous nous sommes limités au parcours préuniversitaire, les expériences pendant les études et les aspirations après l'obtention du diplôme. Selon les résultats de notre enquête, sur l'ensemble des enquêtés, un peu moins d'un quart (24.1%) sont indécis quant à leurs intentions de mobilité après la fin de leurs études actuelles. En outre, une analyse complémentaire de leurs intentions de mobilité au moyen d'entretiens qualitatifs ou de groupes de discussion (focus-group) serait très intéressante pour approfondir la compréhension des trajectoires de ces futurs diplômés internationaux en médecine. Notre étude pourrait être approfondie en confrontant les données sur les intentions de mobilité des étudiant-e-s internationaux après l'obtention du diplôme avec leur comportement réel en matière de mobilité afin d'identifier les diplômés internationaux ayant trouvé des opportunités professionnelles en Roumanie et ainsi de confronter choix espéré et choix réel. Par ailleurs, les futurs chercheurs sont invités à analyser les trajectoires des diplômé-e-s internationaux en médecine dans une perspective plus large de parcours de vie pour saisir leur insertion professionnelle une fois leurs études postuniversitaires terminées.

Finalement, les préférences pour leur(s) spécialité(s) et les choix de carrière est une autre piste pour les futures recherches. Les résultats d'une enquête sur les choix de spécialisation ont confirmé le désintérêt des futurs médecins pour la médecine générale

(Lefèvre *et al.*, 2010). Or, depuis plusieurs années, dans l'ensemble des pays de l'OCDE, les pouvoirs publics s'inquiètent de l'insuffisance de l'offre de médecins et de leur répartition géographique très inégale entre les spécialités médicales et sur leur territoire. La pénurie de médecins de famille représente un des plus grands défis pour la plupart des systèmes de santé de ces pays. Dès lors, les recherches futures devraient donc examiner comment les étudiant-e-s en médecine perçoivent leur(s) future(s) spécialisation(s). Dans ce contexte, il serait intéressant, par exemple, d'examiner les facteurs qui favorisent ou entravent le plus les choix de leur(s) future(s) spécialisation(s). Pour comprendre les arbitrages effectués par les futurs médecins lors du choix de leur spécialité d'exercice, les questions suivantes sont des exemples de pistes de recherche pertinentes pour l'avenir : Pourquoi certaines spécialités sont-elles aussi attractives et d'autres délaissées aux yeux des futurs médecins ? Comment évoluent les préférences des étudiant-e-s en médecine et quelles sont les dimensions importantes dans le choix de leur(s) spécialité(s) au cours de leurs études médicales ? Quels sont les facteurs explicatifs des différences de choix des spécialisations entre les femmes et les hommes ? Ces questionnements pourraient faire l'objet d'un nouveau projet de recherche dans le cadre d'un postdoctorat et contribuerait également à une meilleure compréhension des choix de formation et de multiples dimensions qui participent à « devenir médecin » (Saint-Marc, 2011).

V. PISTES FUTURES D'ACTION PRATIQUES

À la lumière de la mondialisation et de l'internationalisation de l'enseignement supérieur, cette thèse donne un aperçu des perspectives des étudiant-e-s qui peuvent être utiles pour faciliter et promouvoir une formation en médecine de haut niveau dans les universités roumaines de médecine. Dans le contexte de l'augmentation du nombre d'étudiant-e-s internationaux inscrits dans les diverses universités de médecine roumaines et de la course mondiale aux jeunes talents, des stratégies peuvent être développées pour améliorer l'expérience étudiante dans sa globalité. Afin de faire des lieux accueillants, les universités roumaines de médecine doivent comprendre les défis uniques auxquels leurs étudiant-e-s internationaux sont confrontés et y répondre de manière appropriée en développant de nouvelles solutions pour les soutenir correctement tout au long de leurs études, ce qui permettra à la Roumanie de rester une destination éducative de premier choix pour les futurs médecins.

Bien que les associations des étudiant-e-s en médecine telles que la CMC Cluj et la AMSFI aient pris de nombreuses mesures positives pour faciliter l'intégration des étudiant-e-s internationaux dans les deux universités roumaines, ce qui ressort clairement de notre recherche, c'est qu'il convient d'accorder une plus grande attention aux problèmes et difficultés rencontrés par ceux-ci pendant leurs études et qu'il existe un grand potentiel pour développer et mettre en œuvre des mesures visant à mieux soutenir leur intégration universitaire et sociale. Par conséquent, d'une part, il faut davantage de partenariats internationaux avec des universités des pays développés pour faire face à l'augmentation du nombre d'étudiant-e-s et d'autre part, soutenir et former d'avantage les professeurs roumains à l'éducation

transnationale et aux stratégies d'intégration et d'adaptation afin qu'ils puissent répondre au mieux aux besoins des étudiant-e-s internationaux.

Pour garantir leur bien-être ainsi que pour préserver la santé mentale des futurs médecins, des changements sont nécessaires dans toutes les facultés de médecine et des conseils doivent être donnés aux étudiant-e-s internationaux en médecine pendant leurs études (Alwan, 2021). Pour aider les étudiant-e-s internationaux à mieux s'intégrer dans leur nouvelle université et société d'accueil, les universités roumaines de médecine doivent prendre deux mesures principales. La première mesure à prendre est d'identifier les défis qu'ils peuvent rencontrer, et la deuxième consiste à trouver des moyens par lesquels les universités, les enseignants et les autres membres du personnel universitaire peuvent les aider à les surmonter. Les étudiant-e-s internationaux sont stressés et ils se sentent obligés de réussir leurs études médicales qu'ils ont choisi, car ils ne veulent pas décevoir leurs parents qui ont fait beaucoup de sacrifices pour qu'ils puissent étudier en Roumanie (Buculei, 2021). Enfin, il existe un grand potentiel pour développer et mettre en œuvre des mesures visant à soutenir et améliorer l'intégration sociale des étudiant-e-s internationaux dans les universités roumaines (Socolov *et al.*, 2017) et pour atténuer les problèmes liés au manque d'interaction sociale entre les étudiant-e-s nationaux et internationaux. Les universités ainsi que leurs enseignants devraient prêter aussi plus d'attention aux systèmes universitaires des pays de départ des étudiant-e-s internationaux et appliquer certaines méthodes du processus d'enseignement auxquelles ils sont habitués ou expliquer le fonctionnement des méthodes utilisées dans leur université d'accueil et la manière dont ceux-ci peuvent améliorer leurs compétences. Les cours et les stages pratiques, par exemple, peuvent aider les enseignants qui sont en contact avec des étudiant-e-s internationaux à améliorer leurs compétences pédagogiques et à reconnaître les différents problèmes académiques et socioculturels auxquels les étudiant-e-s internationaux de certains pays spécifiques peuvent être confrontés (Buculei, 2021).

En outre, l'étude de Ungureanu et Socha-Dietrich (2019) basée sur des entrevues avec des informateurs clés et des représentants des principaux acteurs politiques des secteurs de l'éducation et de la santé en Roumanie a montré que les décisions concernant le nombre d'étudiant-e-s nationaux et internationaux admis dans les différentes facultés de médecine roumaines sont fondées uniquement sur la capacité de formation des universités, sans que l'on tienne beaucoup compte (voire pas du tout) des besoins actuels et futurs de la population roumaine en matière de santé. Dès lors, il est primordial de mettre en place un processus officiel de planification de la main-d'œuvre médicale en Roumanie, en établissant un lien entre les décisions concernant le nombre d'étudiant-e-s roumains et internationaux aux différents programmes (roumain, anglais et français) et la demande actuelle et future prévue de médecins.

L'internationalisation de l'enseignement de la médecine, l'une des forces les plus importantes de l'enseignement supérieur aujourd'hui, représente un défi et une opportunité pour les facultés de médecine roumaines. L'avenir de l'enseignement médical, facilité par les nouvelles technologies, réside dans le passage de ces approches internationales interconnectées, qui mettent l'accent sur la mobilité des étudiant-e-s, des enseignant-e-s et des programmes d'études, à une approche transnationale dans laquelle l'internationalisation

CONCLUSION GENERALE

est intégrée et ancrée dans les programmes d'études et implique une collaboration entre un certain nombre d'universités de différents pays.

Compte tenu de la circulation des étudiant-e-s et des médecins, à la fois pour les universités de médecine et pour les possibilités de formation avancée, il est évident que les universités de médecine roumaines forment des médecins pour leur pays ainsi que pour le marché du travail international. Dans l'ensemble, compte tenu de l'internationalisation de l'enseignement et du marché de travail dans le domaine médical, des efforts de collaboration supplémentaires entre les universités de médecine sont nécessaires pour former une main-d'œuvre médicale adéquate, équilibrée et bien formée.

CONCLUSION GENERALE

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abbasi, S., Ayoob, T., Malik, A., & Memon, S. I. (2020). Perceptions of students regarding E-learning during Covid-19 at a private medical college: Perceptions of students regarding E-learning. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2766>
- Abbott, A. et Silles, M. (2015). Determinants of International Student Migration. *The World Economy*, 39, 621- 635. <https://doi.org/10.1111/twec.12319>.
- Accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Roumanie sur la reconnaissance académique des diplômes et des périodes d'études de l'enseignement supérieur (2012). Consulté en ligne sur : <https://docplayer.fr/17536864-Accord-entre-le-gouvernement-de-la-republique-francaise-et-le-gouvernement-de-la-roumanie-sur-la-reconnaissance-academique.html>
- Adams, T., & Garden, A. (2006). What influences medical school choice? *Med Teach*, 28: 83– 85. DOI: [10.1080/01421590500313027](https://doi.org/10.1080/01421590500313027)
- Agarwal, A., Subramaniam, G., Khattak, O., Begum, G., Taha, A., Bayomy, N.A., Bawadekji, A., Makhdoom, A.K., Alshammari, M.S., Chaudhary, F.A. (2023). Navigating post COVID-19 education: an investigative study on students' attitude and perception of their new normal learning environment. *PeerJ* 11: e16184 <https://doi.org/10.7717/peerj.16184>
- Alwan, S. (2021). *Stress among international medical students. A scientific research*. In M. Iorga (Eds.), *Teachers and students in multicultural environments*. Editura Universității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, pp. 305-355.
- Amelina, A. & Faist, T. (2012). De-naturalizing the national in research methodologies: key concepts of transnational studies in migration. *Ethnic and Racial Studies*, 35(10), 1707-1724. DOI: 10.1080/01419870.2012.659273
- Apostolidis, T. (2005). *Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques*. In J.-C. Abric (Eds.), *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Hors collection.
- Asghari, S., Kirkland, M.C., Blackmore, J., Boyd, S., Farrell, A., Rourke, J., Aubrey-Bassler, K., Godwin, M., Oandasan, I. & Walczak, A. (2020). A Systematic Review of Reviews: Recruitment and Retention of Rural Family Physicians. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 25(1), 20-30. https://doi.org/10.4103/CJRM.CJRM_4_19
- Azlan, C. A., Wong, J. H. D., Tan, L. K., Huri, M. S. N. A., Ung, N. M., Pallath, V., Ng, K. H. et al. (2020). Teaching and Learning of Postgraduate Medical Physics Using Internet-Based e-Learning during the COVID-19 Pandemic—A Case Study from Malaysia. *Physica Medica* 80:10-16. <https://doi.org/10.1016/j.ejmp.2020.10.002>

- Baas, M. (2019). L'industrie de l'éducation et de la migration : les étudiants internationaux, la politique migratoire et la question des compétences. *International Migration*, 57(3), 222-234. <https://doi.org/10.1111/imig.12540>
- Baláž, V. & Williams, A. M. (2004). 'Been There, Done That': International Student Migration and Human Capital Transfers from the UK to Slovakia. *Population, Space and Place*, 10(3), 217-37. <https://doi.org/10.1002/psp.316>
- Ballatore, M. (2010). *ERASMUS et la mobilité des jeunes Européens*. Paris : PUF.
- Ballatore, M. (2013). Revenir et repartir ! Trajectoires de mobilités étudiantes et diplômées du sud et du nord de l'Europe. *Cahiers québécois de démographie*, 42(2), 335–369. <https://doi.org/10.7202/1020612ar>
- Banner, S., McKiver, A., Rattanasithy, S., Cassie, J., Woodward, C. & Ford, R. (2010). *Canadian students studying medicine abroad*. Ottawa: Canadian Residency Matching Service.
- Baratier, P.-J. (2018). *Les études de cas*. In Chevalier, F., Cloutier, L. M., Mitev, N. (Eds.), *Les méthodes de recherche du DBA*. Collection Business science institute.
- Barthe, L. & Lima, S (2012). L'émergence d'une politique locale de santé dans les territoires ruraux : enjeux et limites. *Sciences de la société*, 86, 50-69.
- Barthou, E., Bruna, Y. & Lujan, E. (2022). Une année perdue ? Le parcours migratoire des étudiants internationaux en France à l'heure de la crise sanitaire , *Revue européenne des migrations internationales*, 38(1), 139-170. DOI : <https://doi.org/10.4000/remi.20212>
- Basch, L., Glick Schiller, N. & Szanton Blanc, C. (1994). *Nations unbound: transnational projects, postcolonial predicaments, and deterritorialized nation-states*. New York: Gordon and Breach
- Baudewyns, P. (2013). L'analyse factorielle des correspondances (multiples). In: Godelieve Masuy-Stroobant & Rafael Costa (dir.): *Analyser les données en sciences sociales : de la préparation des données à l'analyse multivariée*. Bruxelles, Peter Lang.
- Baumann, M., Ionescu, I., Chau, N. (2011). Psychological quality of life and its association with academic employability skills among newly-registered students from three European faculties. *BMC Psychiatry*, 11, 63. doi: 10.1186/1471-244X-11-63.
- Becker, R. & Kolster, R. (2012). International student recruitment: policies and developments in selected countries. Report NUFFIC.

- Beine, M., Noël, R. & Ragot, L. (2014), 'The Determination of International Mobility of Students', *Economics of Education Review*, 41, 40–54.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology : An International Review*, 46(1), 5-34.
- Berthaud, J. (2019). L'intégration sociale étudiante. Un processus au cœur des parcours universitaires ? », *Agora débats/jeunesses*, vol. 81, n° 1, L'Harmattan/Presses de Sciences Po, p. 7-26.
- Bès, M.-P. & Demonsant, J.-L. (2021). Comment les étudiantes ont-ils et elles vécu le confinement ? In Mariot, N., Mercklé, P. et Perdoncin, A. (dir.). *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble : UGA Editions, p. 133-141.
- Bhandari, R., Robles, C. et Farrugia, C. (2020). *International Higher Education: Shifting Mobilities, Policy Challenges, and New Initiatives*, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Global Education Monitoring Report, https://www.gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/190415eng_0.pdf
- Bilecen, B. (2009). Lost in status? Temporary, permanent, potential, highly skilled; the international student mobility. (COMCAD Working Papers, 63). Bielefeld: Universität Bielefeld, Fak. für Soziologie, Centre on Migration, Citizenship and Development (COMCAD). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-353439>
- Blaud, C. (2001). *La migration pour études*. Paris : l'Harmattan.
- Bolzman, C. & Guissé, I. (2010). La formation des étudiants. Réalités et obstacles à la mobilité internationale dans les rapports Nord-Sud. In A. Manço et C. Bolzman, *Transnationalités et développement*. Paris: l'Harmattan, 141-154.
- Bontron, J. & Voisin, L. (2012). Les médecins étrangers au secours des campagnes ? *Pour*, 214, 139-142. <https://doi.org/10.3917/pour.214.0139>
- Borgogno, V., Steiff-Fenart, J. (1997). L'accueil des étudiants étrangers en France : évolution des politiques et des représentations. *Les cahiers du Solis, Notes et Travaux Sociologiques*, n° 2-3, p. 73-88.
- Boudrenghien, G., Dessambre, N., Ntamashimikiro, S., Deneff, J.-F. & Vanpee, D. (2015). Qui sont les étudiants de première année en sciences de la santé? Leurs représentations et motivations à l'égard des études et des métiers, *L'orientation scolaire et professionnelle*, *Varia*, 44/3 ; DOI : <https://doi.org/10.4000/osp.462>
- Boulet, B. et Harari-Kermadec, H. (2014). Le rôle de la quantification dans le processus de marchandisation de l'université. Étude de cas d'une université anglaise. *Politiques et management public*, 31/4. <http://journals.openedition.org/pmp/7304>

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bouly de Lesdain, S. (1999). Projet migratoire des étudiantes camerounaises et attitude face à l'emploi. *Revue européenne des migrations internationales*, 15(2), 189-202.
- Bourdieu, P. & Passeron, J.-C. (1964). *Les héritiers : les étudiants et la culture*. Paris : Les Editions de Minuit.
- Bourdieu, P. & Passeron, J.-C. (1970). *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris : Les Editions de Minuit.
- Bourdieu, P. (1979). *Critique sociale du jugement*. Paris : Minuit.
- Bourdieu, P. (1979a). Les trois états du capital culturel. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 30(1), 3-6. DOI : <https://doi.org/10.3406/arss.1979.2654>
- Bourdieu, P. (1980). Le capital social. Notes provisoires. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 31(1), 2-3.
- Bourdieu, P. (1980a). *Le sens pratique*. Paris : Editions de Minuit.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed.) *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York, NY : Greenwood, 241-258.
- Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1990). *Reproduction in education, society and culture*. London and Beverly Hills: Sage Publications.
- Boyer, F. (2005). Le projet migratoire des migrants Touaregs de la zone de Bankilaré : la pauvreté désavouée. *Stichproben, Wiener Zeitschrift fur Kritische Afrikastudien*, 8(1), 47-67.
- Boyer, R. (2000). L'entrée à l'université. In V. Erlich, A. Frickey, P. Heraux, J.-L. Primon, R. Boyer, & C. Coridian, *La socialisation des étudiants débutants – Expériences universitaires, familiales et sociales* (p. 39-66). Coll. « Insertion Éducation Société », DPD-MEN, 115.
- Boyer, R., Coridian, C., Erlich, V., Frinckey, A., Heraux, P., Primon, J.-L. (2000). La socialisation des étudiants débutants. Expériences universitaires familiales et sociales. Paris : ministère de l'Éducation Nationale, Direction de la programmation et du développement.
- Brooks, R. & Waters, J. (2009). 'A second chance at success': UK students and global circuits of higher education. *Sociology*, 43, 1085–1102.
- Brown, C. (2007). A qualitative study of medical school choice in the UK. *Medical Teacher*, 29 (1). pp. 27-32. doi:[10.1080/01421590601032419](https://doi.org/10.1080/01421590601032419)
- Browne, R. A. & Shen, H. (2017). Challenges and Solutions of Higher Education in the Eastern Caribbean States. *International Journal of Higher Education*, 6(1): 169.

- Brunn, M., Kharkhordine, M. & Genieys, W. (2022). La réforme du numerus clausus : un long élan brisé ? *Les tribunes de santé*, 71, 71-80.
- Buculei, I. (2021). *The adaptation of international students in different countries. A literature review*. In M. Iorga (Eds.), *Teachers and students in multicultural environments*. Editura Universității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, pp. 221-234.
- Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., Stamm, M., Marty, F., Dreiding, P., Zoller, M. & Buddeberg, C. (2006). Les soins primaires en Suisse - Les jeunes médecins ne sont plus attrayants? *Swiss Medical Weekly: Journal officiel de la Société suisse des maladies infectieuses, de la Société suisse de médecine interne, de la Société suisse de pneumologie* 136(27-28): 416-24.
- Butcher, A., & McGrath, T. (2004). International students in New Zealand: Needs and responses. *International Education Journal*, 5(4), 540-551.
- Buzoianu, A. & Achimas, A. (2008). International, national and institutional use of the Bologna Model implemented at the Iuliu Hatieganu University's Medical School - impact on medical education. In: *The Structure of Medical Education in Europe: Implementing Bologna – On the way to a European success story?* International Conference hosted by the German Rectors' Conference (HRK). Berlin, Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House. DOI: 10.3205/08hrk21, URN: urn:nbn:de:0183-08hrk215
- Caestecker, F. & Rea, A. (2012). *Migrer pour un diplôme. Les étudiants ressortissants de pays tiers à l'UE dans l'enseignement supérieur belge*. Louvain-la-Neuve : Academia.
- Cailly, L. (2004). *Pratiques spatiales, identités sociales et processus d'individualisation. Etude sur la constitution des identités spatiales individuelles au sein des classes moyennes salariées du secteur public hospitalier dans une ville intermédiaire : l'exemple de Tours*. Géographie. Université François Rabelais – Tours. Français. tel-00397901.
- Cairns, D., França, T., Malet Calvo, D. & Francisco de Azevedo, L. (2021). Immobility, precarity and the Covid-19 pandemic: the impact of lockdown on international students in Portugal, *Journal of Youth Studies*, DOI: 10.1080/13676261.2021.1948981
- Campus France (2017). La mobilité internationale des étudiants européens. *Les notes de Campus France*, hors-série, 17, 1-20.
- Capone, S. (2010). Religions « en migration » : de l'étude des migrations internationales à l'approche transnationale. *Autrepart*, 56(4), 235-259.
- Carr, T., Ioan, B. I., Iorga, M. (2021). *Academic life and challenges of international students. Coping with stress and institutional strategies*. In M. Iorga (Eds.), *Teachers and*

- students in multicultural environments. Editura Universității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, pp. 305-355.
- Caspar, P. (1998). Les « changes » linguistiques d'adolescents. Une pratique éducative, xviie-xixe siècles. *SIHFLES*, vol. 21, 111-129.
- Chaudhary, F.A., Ahmad, B., Javed, M.Q., Mustafa, S., Fazal, A., Javaid, M.M., Siddiqui, A.A., Alam, M.K., Ud Din, S. (2022). Teledentistry awareness, its usefulness, and challenges among dental professionals in Pakistan and Saudi Arabia. *Digital Health* 8 : 20552076221089776. doi:[10.1177/20552076221089776](https://doi.org/10.1177/20552076221089776)
- Chen, L.-H. (2007). Choix des étudiants d'Asie de l'Est des écoles supérieures canadiennes. *Revue internationale pour le avancement de l'éducation*, 7, 271–306. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ijea.2150071>
- Chevalier, F. & Meyer, V. (2018). *Les entretiens*. In Chevalier, F., Cloutier, L. M., Mitev, N. (Eds.), Les méthodes de recherche du DBA. Collection Business science institute.
- Chevillard, G., Lucas-Gabrielli, V. & Mousques, J. (2018). « Déserts médicaux » en France : état des lieux et perspectives de recherches. *L'Espace géographique*, 47, 362-380. <https://doi.org/10.3917/eg.474.0362>
- Cicchelli, V. (2012). *L'Esprit cosmopolite. Voyages de formation des jeunes en Europe*, Paris : Presses de la Fondation nationale des sciences politiques.
- Cicchelli, V. (2014). Appartenances et orientations cosmopolites des jeunes Européens. *Agora débats/jeunesses*, 67, 97-112. <https://doi.org/10.3917/agora.067.0097>
- Cleland, J., Johnston, P. W., French, F. H., & Needham, G. (2012). Associations between medical school and career preferences in Year 1 medical students in Scotland. *Med Educ* ; 46: 473– 484.
- Collet, L. (2019). Numerus clausus et accès aux études de médecine : bases juridiques. *Les tribunes de santé*, 59, 47-61.
- Collins, F. L. (2009). Connecting 'Home' With 'Here': Personal Homepages in Everyday Transnational Lives, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 35:6, 839-859, DOI: doi.org/10.1080/13691830902957668
- Confédération suisse (2016). Message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2017 à 2020. 24.02.2016.
- Coulon, A. (1997). *Le métier d'étudiant : l'entrée dans la vie universitaire*. Paris : PUF.
- Coulon, A. et Paivandi, S. (2003). Les étudiants étrangers en France :l'état des savoirs, Rapport pour l'Observatoire de la Vie Etudiante, La documentation française.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Creswell, J. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Second Edition. USA: Sage Publications, Inc.
- Creswell, J. W. & Plano Clark, V. L. (2010). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks. London: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2015). *A concise introduction to mixed methods research*. SAGE.
- Creswell, T. (2006). *On the Move: Mobility in the Modern Western World*. New York: Routledge.
- Crettaz, E., Dahinden, J. (2019). How Transnational are Migrants in Switzerland? An Analysis of the Migration-Mobility-Transnationality Nexus. In: Steiner, I., Wanner, P. (eds) *Migrants and Expats: The Swiss Migration and Mobility Nexus*. IMISCOE Research Series. Springer, Cham.
- Crone, R. K. & Samaan, J. S. (2013). The globalization of medical education. *Innovations in Global Medical and Health Education*, 2.
- Dahinden, J. (2009a). Sommes-nous tous transnationaux maintenant? Le transnationalisme de réseau et la subjectivité transnationale: les différents effets de la mondialisation sur les habitants d'une petite ville suisse. *Ethnic and Racial Studies*, 32(8), 1365-1386.
- Dahinden, J. (2009b). Transnationalisme « diasporique » ou transnationalisme en « mobilité » ? Circulations au féminin – les danseuses de Cabaret entre les pays de l'Est et la Suisse. In Cheick, M. & Peraldi, M. (2009). *Des femmes sur les routes. Voyages au féminin entre Afrique et Méditerranée*, Paris : Khartala.
- Dahinden, J. (2017). Transnationalism reloaded: the historical trajectory of a concept. *Ethnic and Racial Studies*, 40(9), 1474-1485, DOI: 10.1080/01419870.2017.1300298
- Deca L. (2020). Internationalization of Higher Education in Romania and Portugal—Strategies and Transitions at the (Semi-)Periphery. In : Curaj, A., Deca, L., Pricopie, R. (eds) *European Higher Education Area: Challenges for a New Decade*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-56316-5_5
- Deca, L. (2015). International norms in the reform of Romanian higher education: a discursive analysis. *European Journal of Higher Education*, 5(1), 34–48. <https://doi.org/10.1080/21568235.2014.971040>
- Deca, L. et Fiț, C. R. (2015). Roumanie. In : Hans de Wit, Fiona Hunter, Laura Howard & Eva Egron-Pola : *L'Internationalisation de l'enseignement supérieur*. Consulté le 22 mars 2023 en ligne sur : <http://www.europarl.europa.eu/supporting-analyses>
- Denzin, N. K. (1978). *Qualitative and quantitative methods in evaluation research*. Beverly Hills : Sage.

- Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), Département fédéral de l'intérieur (DFI) (2016). Panorama de la formation universitaire et postgrade des médecins dans le système de santé. Rapport conjoint du DEFR et du DFI. <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/berufes-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/gesamt-sicht-aus-weiterbildung-med.pdf.download.pdf/gesamt-sicht-aus-weiterbildung-med.pdf>
- Déplade, M.-O. (2019). Le concours qui ne disait pas son nom. L'invention du numerus clausus de médecine (1968-1979). *Presses Universitaires de France, sociologie*, 10, 179-186.
- Deriaz, S., Bridel Grosvernier, L. & Tissot, J.-D. (2010). Profession médecin : choix et perspectives selon le genre. *Revue Médicale Suisse*, 6 : 1438-42.
- Didelon-Loiseau, C. (2019). Les étudiants internationaux : des flux d'échelle et d'intensité variées. In: Philippe Cordazzo (dir.): *Parcours d'étudiants : sources, enjeux et perspectives de recherche*. Paris, Ined Editions.
- Ding, J. B., Xiao, X. L., Merhavy, Z. I., Fahim, D., Merhavy, C. E., & Varkey, T. C. (2022). A Comparison of Australian and American Medical School Admission Experiences. *International Journal of Medical Students*, 10(2), 212–214. <https://doi.org/10.5195/ijms.2022.1345>
- Dubet, F. (1994a). Dimensions et figures de l'expérience étudiante dans l'université de masse. *Revue française de sociologie*, 35-4.
- Dubet, F. (1994b). *Sociologie de l'expérience*. Seuil, La couleur des idées.
- Dubet, F. (1996). Des raisons d'étudier. *Agora débats/jeunesses*, 6, 57-68.
- Dubois, P.-L. (2018). *Choix des méthodes de recherche : discours contre La méthode !* In Chevalier, F., Cloutier, L. M., Mitev, N. (Eds.), *Les méthodes de recherche du DBA*. Collection Business science institute.
- Duclos, V. (2011). L'intégration universitaire et sociale d'étudiants tunisiens et marocains inscrits dans une université francophone canadienne. *Revue canadienne d'enseignement supérieur*, 41(3), 81-101.
- Dusciac, D & Guzun, D. (2017). L'émigration moldave : contexte et conséquences. In G. Rouet et M. Stoicheva (sous la dir.). *Identités, Démocratie, Frontières*. Paris : l'Harmattan, 127-146.
- Eder, J., Smith, W. W., & Pitts, R. E. (2010). Exploring factors influencing student study abroad destination choice. *Journal of Teaching in Travel & Tourism*, 10(3), 232–250. <https://doi.org/10.1080/15313220.2010.503534>

- Endrizzi, L. (2010). « La mobilité étudiante, entre mythe et réalité ». *Dossier d'actualité de la VST*, n° 51. Consulté le 23 octobre 2021 sur : <http://www.inrp.fr/vst/LettreVST/51-fevrier-2010.php>
- Ennafaa, R. & Paivandi, S. (2008). Le non-retour des étudiants étrangers : au-delà de la « fuite des cerveaux ». *Formation emploi*, 103(1), 23-39.
- Erlich, V., Gérard, É. & Mazzella, S. (2021). La triple torsion des mobilités étudiantes : Financiarisation de l'enseignement supérieur, concurrence sur le marché mondial et différenciations sociales accrues des parcours. *Agora débats/jeunesses*, 88, 53-69. <https://doi.org/10.3917/agora.088.0053>
- FAIMER. World Directory of Medical Schools. Consulté sur: <https://search.wdoms.org/>
- Faist, T. (2000). Transnationalization in International Migration: Implications for the Study of Citizenship and Culture. *Ethnic and Racial Studies*, 23(2), 189-222.
- Fauvet, L., Jakoubovitch, S. et Mikol, F. (2015). Profil et parcours des étudiants en première année commune aux études de santé, *Études et Résultats*, DREES, n° 927, juillet.
- Ferte, P. & Barrera, C. (Ed.) (2010). *Étudiants de l'exil : Migrations internationales et universités refuges (XVIe-XXe siècle)*. Toulouse: Presses Universitaires du Mirail.
- Figeac, J., Grossetti, M., Favre, G. & Joubert, L. (2021). Le confinement a-t-il favorisé des dynamiques de soutien social plus connectées et « expressives » ? In Mariot, N., Mercklé, P. et Perdoncin, A. (dir.). *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble : UGA Editions, p. 181-187.
- Findlay, A. & King, R. (2010). Motivations and Experiences of UK Students studying abroad, BIS Research paper n° 8, London, Department for Business, Innovation and Skills.
- Findlay, A. (2011). An assessment of supply and demand-side theorizations of international student mobility. *International Migration*, 49(2), 162-190. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2010.00643.x>
- Findlay, A. M., King, R., Smith, F.M., Geddes, G. & Skeldon, R. (2012). World Class? An investigation of globalisation, difference and international student mobility. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 37(1), 118-131.
- Flick, U. (2004). *Triangulation. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Flick, U. (2009). *An Introduction to Qualitative Research*. Los Angeles: Sage.
- Flick, U. (2018). *Triangulation in data collection*. In The SAGE handbook of qualitative data collection, 527-544, London: SAGE Publications

- Gaillard, A. M. & Gaillard, J. (1999). *Les enjeux des migrations scientifiques internationales. De la quête du savoir à la circulation des compétences*. Paris: l'Harmattan.
- Găman, M.-A., Ryan, P. M., Bonilla-Escobar, F. J. (2020). To Stay at Port or to Go to Sea: Are Clinical Clerkships a Double-Edged Sword During the COVID-19 Pandemic? Where Do We Go From Here? *International Journal of Medical Students*, 8(2), 92–95. <https://doi.org/10.5195/ijms.2020.715>
- Gargano, T. (2008). (Re)conceptualizing Student Mobility, The Potential of Transnational Social Fields, *Journal of Studies in International Education* 13(3). DOI:[10.1177/1028315308322060](https://doi.org/10.1177/1028315308322060)
- Garneau, S. & Mazzella, S. (2013). Transformation des mobilités étudiantes Nord-Sud : approches démographiques et sociologiques. *Cahiers québécois de démographie*, 42(2), 183–200. <https://doi.org/10.7202/1020607ar>
- Garneau, S. (2006). Mobilités étudiantes et socialisations professionnelles en France et au Québec. La construction d'une typologie comme outil de comparaison internationale. *SociologieS*.
- Geddie, K. (2013). The transnational ties that bind: Relationship considerations for graduating international science and engineering research students. *Population Space and Place*, 19(2), 196–208. <https://doi.org/10.1002/psp.1751>
- Geddie, K. (2014). Policy mobilities in the race for talent: Competitive state strategies in international student mobility. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 40(2), 235-248. <https://doi.org/10.1111/tran.12072>
- Germain, A. & Vultur, M. (2016). *Entre mobilité et ancrage. Les étudiants internationaux à l'INRS*. Institut national de la recherche scientifique, Centre Urbanisation, Culture et Société et FODAR, Montréal.
- Gheorghiu, M. D., Macovei, I., Netedu, A. & Olaru, C. (2014). Les étudiants africains en Roumanie (1970-1990). De l'internationalisme militant à la commercialisation des études. *Psihologia sociala*, 34(2), 117-128.
- Gheorghiu, M. D., Netedu, A., Macovei, I. & Olaru, C. (2015). Etudiants d'Afrique en Roumanie et en RDA : les cadres sociaux et politiques de leurs expériences. In Monique de Saint Martin, Grazia Scarfo et Kamal Mellakh (sous la dir.), *Etudier à l'Est. Expériences de diplômés africains*. Paris, Karthala – FMSH, 95-109.
- Gherbi, A. & Belkhodja, C. (2018). Montréal, « collectivité accueillante » pour les étudiants internationaux ? *Journal of international Mobility*, 6, 17-43. <https://doi.org/10.3917/jim.006.0017>
- Gillabert, M., Piguet, É. & Riano, Y. (2017). Les étudiants internationaux : acteurs peu connus de la globalisation migratoire. *Géo-regards*, 10, 5-10.

- Glick Schiller, N., Basch, L. & Szanton Blanc, C. (1995). From immigrant to transmigrant : theorizing transnational migration. *Anthropological Quarterly*, 68(1), 48-63. <http://www.jstor.org/stable/3317464>
- Glick Schiller, N., Darieva T, & Gruner-Domic, S. (2011). Defining cosmopolitan sociability in a transnational age. An introduction. *Ethnic and Racial Studies*, 34(3), 399-418.
- Glick-Schiller, N. & Fouron, G. (2001). *Georges Woke Up Laughing: Long Distance Nationalism and the Search for Home*. Durham, N. C.: Duke University Press.
- Goastellec, G., & Paradeise, C. (2008). L'enseignement : une dimension de plus en plus internationale. In : *Cahiers Français. La documentation française*. 12-18.
- Godin, M. & Rea, A. (2011). Nouvelles logiques de migration et de mobilité. Les étudiants étrangers en Belgique. In Leclerc-Olive, M., Scarfò Ghellab, G. et Wagner, A.-C. (dir.) *Les mondes universitaires face au marché. Circulation des savoirs et pratiques des acteurs*. Paris : Editions Karthala.
- Gohard-Radenkovic, R. (2009). *Récits de vie, récits de langue et mobilités : Nouveaux territoires intimes, nouveaux passages vers l'altérité*. Paris : l'Harmattan, p. 143-162.
- Greene, J. C., Caracelli, V. J. & Graham, W. F. (1989). Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255-274.
- Groenewegen, P. P, Bosmans, M. W., Boerma, W. G., & Spreeuwenberg, P. (2020). The primary care workforce in Europe: a cross-sectional international comparison of rural and urban areas and changes between 1993 and 2011. *European Journal of Public Health*, Vol. 30, No. Supplement 4, iv12–17. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa125PubMed1464-360X>
- Grossetti, M., Bidart, C., Defossez, A., Favre, G. & Figeac, J. (2021). Comment le confinement a-t-il mis à l'épreuve les relations interpersonnelles? In Mariot, N., Mercklé, P. et Perdoncin, A. (dir.). *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble : UGA Editions, p. 165-172.
- Guissé, I. & Bolzman, C. (2009). Les migrants africains dans le secteur de la santé en Suisse : de la « fuite des cerveaux » au « retour des cerveaux ». *Les politiques sociales*, 3(4), 45-60.
- Guissé, I. & Bolzman, C. (2015). *Etudiants du Sud et internationalisation des hautes écoles : entre illusions et espoirs. Un parcours du combattant vers la qualification et l'emploi*. Genève : éditions IES.
- Halstead, L. S. , & Geertsma, R. H. (1973). The evaluation and selection of a medical school: a student perspective. *Br J Med Educ*, 7: 94– 99.

- Hannerz, U. (2003). *Transnational connections: culture, people, places*. London; New York: Routledge.
- Hänsen, K.-D. & Spicher, B. (2002). Numerus clausus : le « test d'aptitudes pour les études de médecine » (AMS) permet-il de trouver les personnes les plus aptes ? *Bulletin des médecins suisses*, 83(47), 2562-2569.
- Hardy, A.-C. (2013). *Travailler à guérir. Sociologie de l'objet du travail médical*, Presses de l'EHESP : Rennes.
- Hardy-Dubernet, A. (2009). À propos d'une minute décisive : le choix d'une spécialité médicale. *Journal d'économie médicale*, 27, 174-190. <https://doi.org/10.3917/jgem.094.0174>
- Hissard, D. (2022). *La mobilité étudiante dans le monde : chiffres clés 2022*. Paris : Campus France.
- Hostettler, S. & Kraft, E. (2018). Statistique médicale 2017 de la FMH – les chiffres actuels. *Bulletin des médecins suisses*, 99(13-14), 408-413.
- Huhn, D., Junne, D., Zipfel, S., Duelli, R., Resch, F., Herzog, W. & Nikendei, C. (2015). International medical students – a survey of perceived challenges and established support services at medical faculties. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, 32(1), 1-19.
- Ioniță, A. & Vlad, M. (2022). Les (pluri)mobilités étudiantes : intégration, adaptation, réciprocité, *Glottopol*, 37. DOI : <https://doi.org/10.4000/glottopol.2090>
- Iorga, M. (2021). *International students studying in Romania*. In M. Iorga (Eds.), *Teachers and students in multicultural environments*. Editura Universității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, pp. 235-271.
- Iorga, M., Dondas, C. & Zugun-Eloae, C. (2018). Depressed as freshmen, stressed as seniors: The relationship between depression, perceived stress and academic results among medical students. *Behavioral Sciences*, 8(8), 70.
- Iorga, M., Soponaru, C., Muraru, I. D., Socolov, S., & Petrariu, F. D. (2020). Factors Associated with Acculturative Stress among International Medical Students. *BioMed research international*, 2564725. <https://doi.org/10.1155/2020/2564725>
- Jamid, H., Kabbanji, L., Levatino, A. & Mary, K. (2020). Les migrations pour études au prisme des mobilités sociales. *Migrations Société*, 180, 19-35. <https://doi.org/10.3917/migra.180.0019>
- Jiang, Q., Horta, H. & Yuen, M. (2022). International medical students' perspectives on factors affecting their academic success in China: a qualitative study. *BMC Med Educ* 22, 574. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03597-z>

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Jovelin, E. (2022). Les étudiants en mobilité internationale face au coronavirus. L'exemple des étudiants du master des migrations internationales de l'université de Valencia (Espagne) à Lille (France). *Vie Sociale*, 37(1) : 121-134. DOI 10.3917/vsoc.221.0121
- Joye, D., Bergman, M. M., Budowski, M. (2002). *Documentation technique du Panel suisse de ménages. Recodification des variables de position sociale..* Working Paper 4/02 (French vers.). Neuchâtel: Sidos, Panel suisse de ménages (SHP).
- Kahanec, M. and R. Králiková (2011), 'Pulls of International Student Mobility', Discussion Paper No. 6233 (Bonn: IZA).
- Kaufmann, V. & Widmer, E.D. (2005). L'acquisition de la mobilité au sein des familles : Etat de la question et hypothèses de recherche. *Espaces et société* 120-121 (2), 199-217.
- Kaufmann, V. (2002). *Re-thinking Mobility*. Ashgate: Aldershot.
- Kaufmann, V. (2021). Histoire de la notion de mobilité, Forum Vies Mobiles. Consulté sur : <https://fr.forumviesmobiles.org/reperes/histoire-notion-mobilite-13605>
- Kaufmann, V., Bergamn, M. M. & Joye, D. (2004). Motility: Mobility as Capital. *International Journal of Urban and Regional Research* 28(4): 745-756.
- King, R. & Findlay, A. (2012). « Student Migration ». In M. Martinello et J. Rath (Eds.), *An Introduction to International Migration Studies. European Perspectives*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 259-280.
- King, R. & Raghuram, P. (2013). International Student Migration: Mapping the Field and New Research Agendas. *Population, Space and Place*, 19(2), 127-137.
- King, R. & Ruiz-Gelices, E. (2003). International Student Migration and the European "Year Abroad": Effects on European Identity and Subsequent Migration Behaviour. *International Journal of Population Geography*, 9(3), 229-252. DOI: 10.1002/ijpg.280
- King, R. & Sondhi, G. (2018). International Student Migration: A Comparison of UK and Indian Students' Motivations for Studying Abroad. *Globalisation, Societies and Education*, 16, 176-191.
- Knight, J. (2012). Student mobility and internationalisation : Trends and tribulations. *Research in Comparative and International Education*, 7(1), 20-33.
- Krahe, L. M., McColl, A. R., Pallant, J. F., Cunningham, C. E., & DeWitt, D. E.(2010). A multi-university study of which factors medical students consider when deciding to attend a rural clinical school in Australia. *Rural Remote Health*; 10: 1477.
- Krasteva, A. & Vasilcu, D. (sous la dir.), (2014). *Migrations en blanc, Médecins d'est en ouest*. Paris : l'Harmattan.

- Larsen, K. & Vincent-Lancrin, S. (2002). Le commerce international de services d'éducation : est-il bon ? est-il méchant ? In OCDE, *Politiques et gestion de l'enseignement supérieur*, 3(14), pp. 9-50.
- Latrèche, A. (2001). Les migrations étudiantes de par le monde. *Hommes et Migrations*, 1233(1), 13-27. doi : <https://doi.org/10.3406/homig.2001.3744>
- Launay, L. & Grossetti, M. (2021). « Rester chez soi » : comment le confinement a-t-il été vécu selon les conditions de logement ? In Mariot, N., Mercklé, P. et Perdoncin, A. (dir.). *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble : UGA Editions, p. 31-38.
- Laven, G. & Wilkinson, D. (2003). Rural Doctors and Rural Backgrounds: How Strong Is the Evidence? A systematic Review. *Australian Journal of Rural Health*, 11(6), 277-284. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2003.00534.x>
- Leblond, V., Hartemann, A. & Autran, B. (2014). Les femmes médecins aujourd'hui : l'avenir de la médecine ?. *Les Tribunes de la santé*, 44, 43-49. <https://doi.org/10.3917/seve.044.0043>
- Lee, E. S. (1966). A theory of migration. *Demography*, 3(1), 47-57.
- Lee, S. W. (2017). Circulating east to east: Understanding the push-pull factors of Chinese students studying in Korea. *Journal of Studies in International Education*, 21(2), 170–190. <https://doi.org/10.1177/1028315317697540>
- Lefèvre, J. H., Karila, L., Kernéis, S., Fiessinger, J. N., & Rouprêt, M. (2010). Désintérêt des futurs médecins pour la médecine générale. Résultats d'une enquête nationale sur les choix de spécialisation auprès de 1 870 externes français. *La Presse Médicale*, 39(3), e58-e65.
- Levitt, P. (2002). The Ties that Change: Relations to the Ancestral Home over the Life Cycle. In L. Peggy, and M. C. Waters, *The Changing Face of Home. The Transnational Lives of the Second Generation*, New York: Russel Sage Foundation, 123-144.
- Levitt, P., & Glick Schiller, N. (2004). Conceptualizing Simultaneity: A Transnational Social Field Perspective on Society. *International Migration Review*, 38(3), 1002-1039.
- Liao, X., Li, Y., Qian, L., Huang, S., Huang, X., Zhou, Y. & Tang, Q. (2020) Research on the Application of WeChat Supported PBL in English Teaching of Basic Chemistry for Higher Medical Education for International Medical Students. *Creative Education*, 11, 1690-1696. doi: 10.4236/ce.2020.119123.
- Lombard, A. (2017). Diplôme en poche – partir ou rester dans le pays hôte ? Une analyse des trajectoires des étudiants internationaux en Suisse. *Géo-Regards*, 10, 31-54.

- Lorenz, C. (2007). “L'économie de la connaissance’, le nouveau management public et les politiques de l'enseignement supérieur dans l'Union européenne”, in : Charle, Christophe ; SOULIÉ, Charles (sous la direction de), *Les ravages de la “modernisation” universitaire en Europe*, Paris : Éd. Syllepse, 33-52.
- Ma Mung, E. (2009). Le point de vue de l'autonomie dans l'étude des migrations internationales. « Penser de l'intérieur » les phénomènes de mobilité. In F. Dureau et M.-A. Hily Édts., *Les mondes de la mobilité*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 25-38.
- Maheux, B., Beland, F., Pineault, R., Rivest, P., & Valois, L. (1989). Do conventional and innovative medical schools recruit different students? *Med Educ* 1989; 23: 30– 38.
- Maier, V. (2016). Foreign students enrolled in the medicine and pharmacy higher education in Romania (1975-1989). *Clujul medical*, 89(2), 307–312. <https://doi.org/10.15386/cjmed-614>
- Malau-Aduli, B.S. (2011). Exploring the experiences and coping strategies of international medical students. *BMC Med Educ* 11, 40. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-40>
- Mansouri, A., Sebbani, M., Adarmouch, L. & Amine, M. (2020). Perspectives d'installation et de choix de spécialité et facteurs associés en médecine chez les étudiants Marocains. *PAMJ - One Health*, 3(4).
- Marchandise, S. (2010). La construction diasporique marocaine sur le web. Enjeux méthodologiques d'une nouvelle approche des migrations. *Migrations Société*, 132(6), 125-138.
- Marcus, G. E. (1998). « Sticking with Ethnography Through Thick and Thin. » in *Ethnography Through Thick and Thin*. Princeton: Princeton University Press, p. 231-253.
- Marinoiu, A.-M., Wahed, L., Zaharia, R., & Zaharia, R. M. (2017). Foreign students at medical schools in Romania: Empirical evidence about motivations, perceptions and intention after graduation. *Transformations in Business & Economics*, 16(2A) (41A), 564-580.
- Masuy-Stroobant, G. (2013). L'analyse en composantes principales. In: Godelieve Masuy-Stroobant & Rafael Costa (dir.): *Analyser les données en sciences sociales : de la préparation des données à l'analyse multivariée*. Bruxelles, Peter Lang.
- Mayberry, J. F. (2013). The development of medical education in Eastern Europe during the 20th century and the emergence of 'English parallel' courses. *Scottish Medical Journal*, 58(1), 46–52. <https://doi.org/10.1177/0036933013476774>

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Mazzarol, T. & Soutar, G. (2002). The 'Push-Pull' Factors Influencing International Student Selection of Education Destination. *International Journal of Educational Management*, 16(2), 82-90.
- Mazzarol, T. W. (1998). Critical Success Factors for International Education Marketing. *International Journal of Education Management*, 12(4), 163-175.
- Mazzarol, T., Kemp, S., & Savery, L. (1997). International Students who choose not to study in Australia: An Examination of Taiwan and Indonesia. Canberra, Australian International Education Foundation.
- Mazzella, S. (2016). *Sociologie de migrations*. Paris : Presses Universitaires de France, « Que sais-je ? ».
- McLean, S. & Charles, D. (2018). A global value chain analysis of offshore medical universities in the Carribean. Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). Studies and Perspectives Series – The Caribbean – No. 69
- McManus, I. C., Winder, B. C., Sproston, K. A., Styles, V. A., & Richards, P. (1993). Why do medical school applicants apply to particular schools? *Med Educ*, 27: 116– 123.
- Meidert, U. & Page, J. (2014). Alternatives aux études de médecine. Lorsque la voie vers les études souhaitée est bouchée. Rapport final, ZHAW, Département Santé, Winterthur.
- Mendy, A. (2014). La carrière du médecin africain en Europe : être médecin avec un diplôme africain au Royaume-Uni, en France et en Suisse. *Swiss Journal of Sociology*, 40(1), 57-77.
- Mendy, A. (2016). *Etre médecin africain en Europe*. Paris : Khartala.
- Mercklé, P. (2021). Qui est resté ? Qui est parti ? In Mariot, N., Mercklé, P. et Perdoncin, A. (dir.). *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble : UGA Editions, p. 23-30.
- Michalon, B. (2005). Dynamiques frontalières et nouvelles migrations internationales en Roumanie. In: *Revue d'études comparatives Est-Ouest*, vol. 36(3). Les nouvelles frontières européennes à l'Est, sous la direction de Daniela Heimerl et Antoine Kunth. pp. 43-69. <https://doi.org/10.3406/receo.2005.1722>
- Mihalynuk, T., Snadden, D., Bates, J., Scott, I., Frinton, V., & Wilson, G. (2008). Size matters: what influences medical students' choice of study site? *Med Teach*, 30: e108– e114.
- Morgan, J, Crooks, V, Snyder, J. & Pickering, J. (2018). "They don't have the history and the stature." examining perceptions of Caribbean offshore medical schools held by Canadian medical education stakeholders. *Can. Med. Ed. J*, 9(3), 56-63.

- Movetia (2017). Solution transitoire pour Erasmus+ 2015. Mobilité SEMP (ex-Erasmus) en Suisse. Statistique 2015/16.
- Mujtaba, H., Umer, M.F., Afroze, E., Chaudhary, F.A., Zofeen, S., & Farid, A. (2023). Teledentistry: An Appraisal of Google Play Store Applications. *European Journal of General Dentistry*, 12:020-025. DOI: 10.1055/s-0043-1761931
- Muraru, I.-D., Iorga, M., Munteanu, C & Ioan, B.-G. (2020). Factors influencing the adaptability of international students. A pilot study on first-year dentistry students in Romania. *Romanian Journal of Oral Rehabilitation*, 12(1).
- Mureșan, S., Georgescu, A. M., Azamfirei, L., Marginean, C. O. & Taylor, D. C. M. (2019). Medical education in Romania: Tradition and innovation. *Medical Teacher*, 41(6),619-624.DOI: 10.1080/0142159X.2018.1552932
- Murphy-Lejeune, E. (2002). *Student Mobility and Narrative in Europe The New Strangers*. London: Routledge.
- Murphy-Lejeune, E. (2003). *L'étudiant européen voyageur, un nouvel étranger*. Paris : Didier.
- Murphy-Lejeune, E. (2008). The student experience of mobility, a contrasting score, in Byram, M. & Dervin, F. (eds) *Students, Staff and Academic Mobility in Higher Education*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, pp. 12-30.
- Nedelcu, M. (Ed.) (2004). *La mobilité internationale des compétences : situations récentes approches nouvelles*. Paris: l'Harmattan.
- Nimavat, N., Singh, S., Fichadiya, N., Sharma, P., Patel, N., Kumar, M., Chauhan, G., Pandit, N. (2021). Online Medical Education in India – Different Challenges and Probable Solutions in the Age of COVID-19. *Advances in Medical Education and Practice* 12:237-243. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S295728>
- Nys, J.-F. (2010). Les nouveaux flux de migrations médicales. *Revue internationale et stratégique*, 1 (77), 24-35.
- OCDE (2011). Education at a Glance 2011: OECD Indicators, OECD Publishing.
- OCDE (2015). Perspectives des migrations internationales 2015, Éditions OCDE, Paris.
- OCDE (2016). Education and training for doctors and nurses: What's happening with numerus clausus policies?, dans *Health Workforce Policies in OECD Countries : Right Jobs, Right Skills, Right Places*, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264239517-6-en>.
- OCDE (2017). Perspectives des migrations internationales 2017, Éditions OCDE, Paris, https://doi.org/10.1787/migr_outlook-2017-fr

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- OCDE (2020). Perspectives des migrations internationales 2020, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/6b44c9dfc-fr>.
- OCDE (2021a). Panorama de la santé 2021 : *Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/fea50730-fr>
- OCDE (2021b). *Regards sur l'éducation 2021: Les indicateurs de l'OCDE*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/5077a968-fr>
- OCDE (2021c). « Médecins nouvellement diplômés », dans Health at a Glance 2021 : OECD Indicators, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/8d174d86-fr>
- OECD (2017). OECD Handbook for Internationally Comparative Education Statistics: concepts, standards, definitions and classifications, OECD Publishing, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264279889-en>.
- OECD (2013), *Education at a Glance* (Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development).
- Office des statistiques de l'Unesco (1974). Les étudiants étrangers dans les écoles de médecine.
- OFS (2015). Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2013 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s, n° 255-1300, Neuchâtel : Office fédéral de la Statistique (OFS).
- OMS (2010). *WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*. Genève, OMS.
- Papatsiba, V. (2003). *Des étudiant-e-s européens. « ERASMUS » et l'aventure de l'altérité*. Berne : Peter Lang.
- Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Sciences Research*, 34, 1189-1208.
- Pellerin, H. (2011). De la migration à la mobilité : changement de paradigme dans la gestion migratoire. Le cas du Canada. *Revue Européenne des migrations internationales*, 27(2), 57-75.
- Piguet, É. (2013) Les théories des migrations. Synthèse de la prise de décision individuelle. *Revue Européenne des Migrations Internationales*, 29(3), 141-161.
- Pinto, C. (2013). Mobilité sociale et mobilité internationale d'étudiants étrangers : Trajectoires de jeunes professionnels chiliens et colombiens à Paris, New York et Boston. Phdthesis, Université Paris-Est.

- Pleyers, G. & Guillaume, J. (2008). Expériences de mobilité étudiante et construction de soi. *Agora débats/jeunesses*, 50, 68-78. <https://doi.org/10.3917/agora.050.0068>
- Polkowski, R (2013). Swedish medical students abroad: a case of return migration policy-making. University of Gothenburg.
- Polton, D., Chaput, H., Portela, M., Laffeter, Q. & Millien, C. (2021). Remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques. Les leçons de la littérature internationale. *Les Dossiers de la DREES*, n°89.
- Popa, N. & Lucheuș, D. (2014). Étudier la médecine pour émigrer ? In A. Krasteva et et D. Vasilcu (Eds.), *Migrations en blanc, Médecins d'est en ouest*. Paris : l'Harmattan, 83-100.
- Portes, A. (1999). La mondialisation par le bas. L'émergence des communautés transnationales. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 129(4), 15-25.
- Portes, A., Guarnizo, L. E. & Landolt, P. (1999). The study of transnationalism: pitfalls and promise of an emergent research field. *Ethnic and Racial Studies*, 22(2), 217-237. DOI : 10.1080/014198799329468
- Poyrazli, S., & Grahame, K. M. (2007). Barriers to adjustment: Needs of international students within a semi-urban campus community. *Journal of Instructional Psychology*, 34(1), 28-45.
- Rees, E. L., Mattick, K., Harrison, D., Rich, A., & Woolf, K. (2022) 'I'd have to fight for my life there': a multicentre qualitative interview study of how socioeconomic background influences medical school choice, *Medical Education Online*, 27:1, DOI: [10.1080/10872981.2022.2118121](https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2118121)
- Reichert, S. & Tauch, C. (2003). Trends 2003. Progress towards the European Higher Education Area. Bologna four years after: Steps toward sustainable reform of higher education in Europe. European University Association.
- Renggli, C. & Riaño, Y. (2017). Mobilité étudiante internationale : raisons d'étudier en Suisse, stratégies, expériences et projets d'avenir. *Géo-Regards*, 10, 71-91.
- Rérat, P. (2013). *Après le diplôme. Les parcours migratoires au sortir des hautes écoles*. Neuchâtel : Editions Alphil-Presses universitaires suisses.
- Reynaud, J.-D. & Touraine, A. (1956). Deux notes à propos d'une enquête sur les étudiants en médecine. *Cahiers Internationaux de Sociologie*, vol XX.
- Riaño, Y. & Piguet, É. (2016). « International Student Migration », in: WARF, Barney (ed.), *Oxford Bibliographies in Geography*, New York: Oxford University Press, pp. 1-24.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ribeiro, J. S. , Conceição, C., Pereira, J., Leone, C., Mendonça, P., Temido, M., Vieira, C.P. & Dussault G. (2014). Health professionals moving to... and from Portugal. *Health Policy*, 114(2-3), 97-108.
- Richard, E.& Mareschal, J. (2013). Migration pour études chez les cégépiens québécois : défis d'adaptation, désir d'autonomie et attachement parental. *Enfances Familles Générations*, 19(13). Consulté le 07 septembre 2021 sur : <http://journals.openedition.org/efg/1703>
- Rizwan, M., J. Rosson, N., Tackett, S., & T. Hassoun, H. (2018). Globalization of Medical Education: Current Trends and Opportunities for Medical Students. *Journal of Medical Education and Training*, 2(1), 1–7.
- Rizzi, E. (2013). La régression logistique. In: Godelieve Masuy-Stroobant & Rafael Costa (dir.): *Analyser les données en sciences sociales : de la préparation des données à l'analyse multivariée*. Bruxelles, Peter Lang.
- Robin, J. (2015). *Ils aiment pas le français. Le rapport au français de futurs enseignants du primaire de la PHBern dans leurs récits de formation et de mobilité*. Berne: Peter Lang.
- Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education – ARACIS 2006. Quality Evaluation Activities Guide for University Study Programs and for Higher Education Institutions. Consulté le 03 janvier 2022 sur : <http://www.aracis.ro/fileadmin/ARACIS/Proceduri>
- Roulet, T. (2010). Les migrations étudiantes. *Regards croisés sur l'économie*, 2(8), 71-73.
- Saarinen T. (2009). Brève histoire de la qualité dans la politique européenne de l'enseignement supérieur : analyse des discours sur la qualité et de leurs conséquences sur les changements de politique, *Éducation et sociétés*, 24, 79-92.
- Saint-Marc, D. (2011). *La formation des médecins : sociologie des études médicales*. Paris : L'Harmattan.
- Sauvé, L., Debeurme, G., Fournier, J., Fontaine, E., & Wright, A. (2006). Comprendre le phénomène de l'abandon et de la persévérance pour mieux intervenir. *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 32, n° 3, 783-805.
- Sawadogo, H. P. (2021) Saturation, triangulation et catégorisation des données collectées. Guide décolonisé et pluriversel de formation à la recherche en sciences sociales et humaines.
- Sayad, A. (1999). *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris: Editions du Seuil.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Scheffer, M. & Dal Poz, M. (2015). The privatization of medical education in Brazil: trends and challenges. *Human Resources for Health*, 13(96).
- Schnapper, D., Costa-Lascoux, J. & Hily, M.-A. (2001). De l'État-nation au monde transnational. Du sens et de l'utilité du concept de diaspora. *Revue européenne des migrations internationales*, 17(2), 9-36.
- Séchet, R. et Vasilcu, D. (2012). Les migrations de médecins roumains vers la France, entre démographie médicale et quête de meilleures conditions d'exercice, *Norois*, 223, 63-76. DOI: <https://doi.org/10.4000/norois.4203>
- Shehnaz, S. I. (2010). Privatisation of Medical Education: Viewpoints with a global perspective. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 10(1), 6-11.
- Slama, S. (1999). *La fin de l'étudiant étranger*. Paris : l'Harmattan.
- Slaughter S. et Leslie L. (1997). *Academic Capitalism : Politics, Policies and the Entrepreneurial University*, John Hopkins Press, Baltimore.
- Socha-Dietrich, K. & Lafortune, G. (2019). Recent trends in internationalisation of medical education. In Recent Trends in *International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students*, OECD Publishing, Paris, 35-50.
- Socialstyrelsen (2013). Nationella planeringsstödet 2013 – tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård, Socialstyrelsen, 1(18).
- Socolov, S., Munteanu, C., Alwan, S., Soponaru, C. & Iorga, M. (2017). Socio-demographic characteristics, educational motivation and geo-cultural comfortability related to the process of adaptation of freshman international students in a Romanian university. *The Medical-Surgical Journal*, 121(4), 787-793.
- Stake, R. E. (1995). *The Art of Case Study Research*. London: Sage Publications.
- Steinhaeuser, J., Joos, S., Szecsenyi, J. & Miksch, A. (2011). Comparaison de la charge de travail des médecins de premier recours ruraux et urbains en Allemagne: analyse d'une enquête par questionnaire [Pubmed]. *BMC Fam Pract*. 12(112):112. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-12-112> PubMed1471-2296
- Stierli, R., Rozsnyai, Z., Felber, R., Jörg, R., Kraft, E., Exadaktylos, A. K., & Streit, S. (2021). Effectifs de médecins de premier recours 2020 à 2025 – une étude transversale pour le canton de Berne. *Swiss Med Wkly*, 151: w30024.
- Sztanke, M. (2005). Pékin - Paris : l'étudiant chinois est-il une marchandise ? *Hommes & Migrations*, 1254, 74-81.
- Tahir, S., Imran, N., Haider, I. I., Mustafa, A. B., Rehman, A.- ur, Azeem, M. W., & Javed, A. (2022). A study to evaluate the impact of COVID-19 on Lifestyle of Medical

- students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(7).
<https://doi.org/10.12669/pjms.38.7.6031>
- Tanculescu, O., Apostu, A.M., Doloca, A., Solomon, S.M., Diaconu-Popa, D., Ciongradi, C.I., Vieriu, R.M., Aungurencei, O., Fatu, A.M., Ioanid, N., Scurtu, M., Saveanu, C.I. (2023). Perception of Remote Learning by Fixed Prosthodontic Students at a Romanian Faculty of Dentistry. *Int J Environ Res Public Health*, 20(4). doi: 10.3390/ijerph20043622
- Tashakkori, A., & C. Teddlie (2010). *Handbook of mixed methods in social & behavioral research*. Thousand Oaks, SAGE Publications.
- Terrier, E. (2009). Les migrations internationales pour études : facteurs de mobilité et inégalités Nord-Sud. *L'information géographique*, 73(4), 69-75.
- Tinto, V. (1975). « Dropout from higher Education: A theoretical synthesis of recent research ». *Review of Educational Research*, n° 45(1), p. 89-125. DOI : 10.3102/00346543045001089
- Tinto, V. (1993). *Leaving college: Rethinking the causes and cures of student attrition*. Chicago : The University of Chicago Press, 2^e éd.
- Tran, L. T. (2016). Mobility as 'becoming': a Bourdieuan analysis of the factors shaping international student mobility, *British Journal of Sociology of Education*, 37:8, 1268-1289, DOI: [10.1080/01425692.2015.1044070](https://doi.org/10.1080/01425692.2015.1044070)
- Trost, G. (1997). *Critères d'aptitudes pour l'admission aux études de médecine en Europe : résultats d'une enquête menée dans tous les pays d'Europe*. In K.-D. Hänsen et N. Ischi (Eds.), *L'examen d'aptitudes aux études de médecine en Suisse. Critères et procédés d'application du test. Rapport sur le Symposium international à Berne*.
- Ungureanu, M. & Socha-Dietrich, K. (2019). Romania. A growing international medical education hub. In *Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students*, OECD Publishing, Paris, 105-121.
- Urry, J. (2005). Les systèmes de la mobilité. *Cahiers internationaux de sociologie*, 118(1), 23-35.
- Van Campenhoudt, L. & Quivy, R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.
- Vergier, N., Chaput, H., Lefebvre-Hoang, I. (2017). Déserts médicaux comment les définir? Comment les mesurer ? *Doss DRESS*;17:1-54.
- Vertovec, S. 2004. 'Cheap calls: the social glue of migrant transnationalism'. *Global Networks*, 4(2): 219–24. doi.org/10.1111/j.1471-0374.2004.00088.x

- Vincent-Lancrin, S. (2008). L'enseignement supérieur transnational : un nouvel enjeu stratégique ? *Critique internationale*, 2(39), 67-86.
- Vultur, M., & Germain, A. (2018). Les carrières migratoires des étudiants internationaux dans une université de recherche au Québec : repenser la mobilité et l'ancrage. *Canadian Ethnic Studies* 50(1), 107-127. <https://doi.org/10.1353/ces.2018.0006>.
- Wagner, A.-C. (1998). *Les nouvelles élites de la mondialisation. Une immigration dorée en France*. Paris : Presses universitaires de France.
- Wagner, A.-C. (2007). *Les classes sociales dans la mondialisation*. Paris : La Découverte.
- Waters, J., Brooks, R. (2010). Accidental achievers: international higher education, class reproduction and privilege in the experiences of UK students overseas. *British Journal of Sociology of Education*, 31, 217–228.
- Weisser, R. (2016), « Internationally mobile students and their post-graduation migratory behaviour : An analysis of determinants of student mobility and retention rates in the EU », OECD Social, Employment and Migration Working Papers, n° 186, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/5jlwxbvmb5zt-en>.
- Wille, N. & Gilli, Y. (2023). Pénurie de médecins: il n'y a pas que l'énergie qui vient d'ailleurs. *Bulletin des médecins suisses*, 103(0102):30-32. <https://doi.org/10.4414/bms.2023.21366>.
- Wilmot, A., Richard, I., Audran, M., Biehl, L. & Saint-Andre, J.-P. (2005). Les échanges internationaux au cours des études de médecine. Qui part ? Qui reste ? Pourquoi ? Analyse des limites culturelles et pédagogiques aux échanges internationaux. *Pédagogie Médicale*, 6(4), 200-209.
- Wimmer, A. & Glick Schiller, N. (2002a). Methodological nationalism and the study of migration, *European Journal of Sociology*, 43(2), 217-240.
- Wimmer, A. & Glick Schiller, N. (2002b). Methodological nationalism and beyond: nation-state building, migration and the social sciences. *Global Networks*, 2(4), 301–334.
- Wouters, A., Croiset, G., Schripsema, N.R., Cohen-Schotanus, J., Spaai, G.W.G., Hulsman, R.L., Kusurkar, R.A. (2017) Students' approaches to medical school choice: relationship with students' characteristics and motivation. *Int J Med Educ*, 8, 217-226. doi: 10.5116/ijme.5921.5090
- Yin, R. K. (2003). *Case Study Research, Design and Methods*, 3rd edition, London, Sage Publications.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research, Design and Methods*, 4th edition, London, Sage Publications.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Zeller, A. & Giezendanner, S. (2020). Resultate der 4. Workforce Studie. *Primary Hospital Care*, 20(11): 325–328. <http://dx.doi.org/10.4414/phc-d.2020.103112297-7163>

INDEX DES AUTEURS-TRICES

A

Abbasi *et al.* 275
Abbott et Silles 88
Adams et Gardin 91, 103
Agarwal *et al.* 272, 279, 280
Akoun et Ansart..... 44
Alwan 217, 218, 356, 367, 371
Amelina et Faist..... 73
Anquetil 42, 45, 75
Apostolidis 123
Asghari et al 344
Azmat *et al.* 82

B

Baas..... 62
Baláž et Williams..... 46
Ballatore 44, 45, 47, 79, 82, 144,
352, 368
Banner *et al.* 35, 114
Barlatier..... 119, 368
Barthe et Lima..... 58
Becker 73, 83, 98, 104
Becker et Kolster 86
Beine 73, 99, 100
Beine *et al.* 88
Béliard et Eideliman 134
Bernheim et Balavoine 58
Berry 94, 369
Berthaud 73, 93, 103, 369
Bès et Demonsant..... 272, 276
Bhandari *et al.* 84, 88, 91

Bilecen..... 75, 76, 77, 95, 96, 97, 104, 369
Blaud 43, 369
Bolzman et Guissé..... 42
Bontron et Voisin.....59, 66
Borgogno et Streiff-Fénart..... 48
Boudrenghien *et al.* 186
Boulet et Harari-Kernadec..... 26
Bouly de Lesdain 101, 102, 370
Bourdieu 29, 47, 73, 77, 78, 79, 80,
81, 82, 83, 370
Bourdieu et Passeron 47, 77, 78, 144,
147, 169
Boyer 94, 101, 102, 370
Boyer *et al.*..... 94
Brown 91, 370
Browne et Shen 51
Brunn *et al.* 37
Buculei..... 354, 355, 356
Buddeberg-Fischer *et al.*..... 38
Buzoianu et Achimas 115

C

Caestercker et Rea.....46, 92
Cailly.....82, 83, 371
Cairns *et al.*.....263
Capone 371
Carr *et al.* 354
Cattan..... 75
Chanzal et Guimond 78
Chaudhary *et al.* 274
Chen..... 84, 85, 86, 91, 372
Chevalier et Meyer.....135
Chevallard *et al.* 36

391

Cicchelli..... 156, 372
 Cleland *et al.* 91, 103
 Collet..... 36, 372
 Collins 97, 372
 Cooke..... 99
 Coulon..... 94
 Coulon et Paivandi 94
 Cresswell..... 67
 Creswell 121, 130, 359, 373
 Creswell et Plano Clark 121, 359
 Crone et Samaan 52

D

Dahinden..... 73, 373
 Deca..... 27, 112, 373
 Deca et Fiț..... 112, 191, 192, 195, 196, 201
 Denzin..... 121, 123, 373
 Déplaude..... 36, 374
 Deriaz *et al.* 140
 Didelon-Loiseau 191, 374
 Ding *et al.* 202
 Draelants et Ballatore..... 80, 81, 166
 Dubet 94, 103, 186, 374
 Dubois..... 119, 374
 Duclos 92, 93, 374
 Dusciac et Guzun..... 152

E

Eder *et al.* 84, 85
 Efonnyai et Piguet 81, 92
 Eisenhardt..... 119
 Endrizzi 29, 76
 Ennafaa et Paivandi 43, 97, 98
 Erlich *et al.* 60, 61

F

Faist..... 73, 367, 375
 Figeac *et al.* 298
 Findlay ... 25, 45, 49, 82, 84, 100, 375, 379
 Findlay & King..... 146
 Fischer et Gerhard Ortega 74
 Flick 121, 123, 133, 375
 Fouron et Schiller..... 95

G

Gaillard et Gaillard 43, 44, 47, 85, 86, 87, 92
 Găman *et al.* 292
 Gargano..... 95, 96, 376
 Garneau..... 47, 79
 Garneau et Mazzella..... 26, 47
 Geddie 43, 44, 376
 Germain et Vultur..... 46, 47
 Gheorghiu *et al.* 105, 107, 108
 Gheorgiu *et al.* 195
 Gherbi et Belkhodja 26
 Glick Schiller *et al.* 73
 Glick-Schiller et Fouron..... 95
 Goastellec et Paradeise 41
 Godin et Rea..... 200
 Gohard-Radenkovic 61, 287, 377
 Greene *et al.* 121
 Groenewegen *et al.* 39
 Grossetti *et al.* 276
 Guillabert et al..... 25
 Guissé et Bolzman..... 43, 101

H

Halstead et Geertsma 91, 103

Hannerz	378
Hänsgen et Spicher	36
Hardy	139, 378
Hardy-Dubernet	
Hily	381, 387
Hissard	27, 41, 378
Hostettler et Kraft	38
Huhn <i>et al.</i>	64, 95

I

Ioniță et Vlad	323
Iorga <i>et al.</i>	28, 217, 218
Iușan	64

J

Jamid <i>et al.</i>	25
Jiang <i>et al.</i>	272, 279, 280
Jovelin	297, 379
Joye <i>et al.</i>	146

K

Kahanec et Králiková	88
Kaufmann <i>et al.</i>	82
King et Raghuram	25, 43, 44
King et Ruiz-Gelices	43, 44, 45, 75
King et Sondhi	25
Knight	42, 379
Krahe <i>et al.</i>	91
Krasteva et Vasilcu	58

L

Larsen et Vincent-Lancrin	92, 103
Latrèche	39, 45, 192, 380

Launay et Grossetti	276
Laven et Wilkinson	342
Leblond <i>et al.</i>	140
Lee	43, 85, 99, 380
Levitt	95, 380
Lombard	44, 97, 98, 380
Lorenz	26, 41, 381

M

Ma Mung	101, 381
Maier	105, 106, 381
Mansouri <i>et al.</i>	340
Marchandise	100, 381
Marcus	381
Massey	81
Masuy-Stroobant	194, 368, 381, 386
Maunaye	76
Mayberry	40, 381
Mazzarol	85, 86, 88, 89, 90, 92, 103, 382
Mazzarol <i>et al.</i>	85, 86, 88, 89, 90, 103
Mazzella	47, 101, 375, 382
Mazzerol et Soutar	88, 91, 103
McLean et Charles	52, 53
McManus <i>et al.</i>	91
Meidert et Page	184
Mendy	59, 382
Mercklé	276, 375, 377, 380, 382
Michalon	152
Mihalynuk <i>et al.</i>	91, 103
Miles <i>et al.</i>	119
Mincer	99
Montalieu et Baudassé	82
Morgan <i>et al.</i>	52

Mosneaga et Winther 43
 Mujtaba *et al.* 275
 Muraru *et al.* 217, 218
 Mureşan *et al.* 107, 108, 114, 115, 116
 Murphy-Lejeune 29, 41, 73, 74,
 75, 76, 81, 82, 83, 100, 153, 352, 383

N

Nedelcu 5, 3, 43, 73, 383, 431
 Nimavat *et al.* 274
 Nys 60

O

OCDE 22, 26, 27, 38, 39, 57, 58, 61,
 62, 63, 64, 65, 73, 84, 87, 88, 109, 113,
 114, 140, 339, 380, 383, 384, 389
 Odden 101, 102

P

Papatsiba 41, 75, 384
 Patton 121, 384
 Pellerin 384
 Piguet 46, 384
 Pineda *et al.* 79
 Pinto 44, 45, 352, 384
 Pleyers et Guillaume 256
 Popa et Luchuş 35, 66, 103, 112
 Portes 385

R

Rees *et al.* 91, 103
 Reichert et Tauch 45
 Renggli et Riaño 46, 67

Rérat 76, 385
 Reynaud et Touraine 332
 Riaño et Piguet 46
 Ribeiro *et al.* 63
 Richard et Mareschal 96, 264
 Rizwan *et al.* 51, 52, 53, 55
 Rizzi 133
 Robin 42, 83, 386
 Rosenzweig 73, 99, 100, 104
 Roulet 25, 35, 36, 66, 103, 386

S

Saarinén 42, 386
 Sauvé *et al.* 93, 103
 Sawadogo 123, 386
 Sayad 386
 Scheffer et Dal Poz 55
 Séchet et Vasilicu 56, 59, 60, 338, 339
 Shehnaz 55, 387
 Sjaastad 99
 Slama 48, 73, 387
 Socha-Dietrich et Lafortune 55, 64
 Socolov *et al.* 356
 Stake 119, 387
 Steinhäuser *et al.* 39
 Stierli *et al.* 39
 Sztanke 61, 387

T

Tahir *et al.* 275
 Tashakkori et Teddlie 121
 Terrier 44, 45, 47, 75, 76, 80, 82,
 88, 92, 103, 337, 388
 Tinto 73, 93, 103, 388

Tran..... 75, 388
Trost..... 35, 388

U

UNESCO..... 22, 39, 66, 73
Ungureanu et Socha-Dietrich 65, 357
Urry 388

V

Van Campenhoudt et Quivy 130
Vergier *et al.*..... 36
Vertovec..... 97, 388
Vincent-Lancrin 40, 41, 62, 380, 389
Vultur..... 46, 47, 313, 376
Vultur et Germain 73, 191, 320, 323

W

Wagner 46, 47, 49, 75, 79, 82, 389
Waters 99, 380
Waters et Brooks 79, 103
Weisser.....27, 389
Wille et Gilli 59
Wilmet *et al.* 63
Wouters *et al.*..... 92

Y

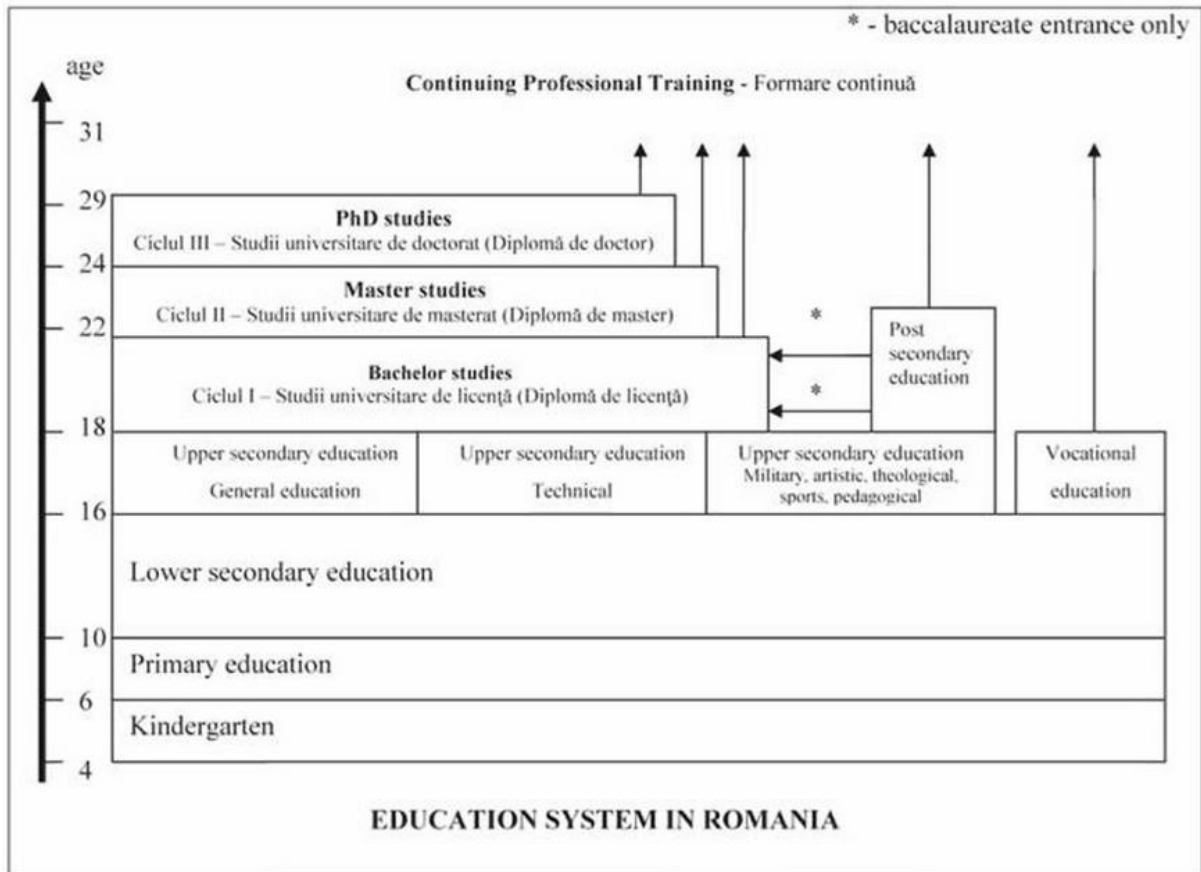
Yin 119, 389

Z

Zeller et Giezendanner 38, 39

ANNEXES

ANNEXE 1 : SCHEMA DU SYSTEME D'EDUCATION EN ROUMANIE



Source : <https://cnred.edu.ro/en/Education-System-in-Romania>

ANNEXES

ANNEXE 2 : LETTRE D'INVITATION

UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL

Institut de sociologie

Fbg de l'Hôpital 27
CH-2000 Neuchâtel

Enquête sur les expériences de mobilité des étudiant-e-s internationaux de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca

Neuchâtel, le 26 septembre 2020

Chères et chers étudiant-e-s,

Afin de mieux connaître et comprendre les expériences des étudiant-e-s internationaux, dans le cadre d'une thèse de doctorat, je m'intéresse au cas des étudiant-e-s internationaux de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca. L'enquête, disponible en anglais, en français et en roumain, porte sur votre parcours de formation, votre profil socio-démographique, vos expériences en Roumanie et vos projets d'avenir après vos études actuelles.

Si vous êtes étudiant-e international, immatriculé-e dans l'une de ces deux universités, je vous serais très reconnaissant de bien vouloir participer à cette enquête qui vous prendra environ **15-20 minutes** de votre temps. La validité des résultats dépend essentiellement de la participation du plus grand nombre possible des étudiant-e-s. Votre participation est cruciale pour que cette étude soit significative et que je puisse dresser un tableau aussi représentatif que possible.

Vous pouvez compléter l'enquête jusqu'au 31.12.2020 en cliquant sur le lien suivant :

http://neuchatel.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_6D9w5GvLHXNA0FT

ou en scannant le code QR ci-contre



Andrei Sofronie
Assistant doctorant
andrei.sofronie@unine.ch
+41 (0)32 718 15 06

La participation à l'enquête est volontaire. Vos données seront bien entendu traitées dans la plus stricte confidentialité. Les résultats seront exploités dans des publications sous forme anonymisée exclusivement.

En remplissant le questionnaire, vous avez aussi la possibilité de participer à un tirage au sort pour gagner un des deux bons d'une valeur de 100 RON pour le site www.libris.ro.

Si vous avez des questions concernant le projet, veuillez me contacter par e-mail au andrei.sofronie@unine.ch

Je vous remercie d'avance pour votre précieuse participation et pour la confiance accordée à cette étude et vous souhaite mes meilleurs vœux pour la suite de vos études et de votre carrière!

Avec mes meilleures salutations,

Andrei Sofronie
Assistant doctorant

FACULTÉ DES LETTRES ET
SCIENCES HUMAINES

Institut de sociologie

Secrétariat
Fbg de l'Hôpital 27
CH-2000 Neuchâtel
Tél : +41 (0)32 718 14 20
Fax : +41 (0)32 718 14 21
messagerie.socio@unine.ch

www.unine.ch/socio

ANNEXE 3 : APERÇU DE LA PREMIERE PAGE DU QUESTIONNAIRE SUR QUALTRICS

Université de Neuchâtel **unine**

Q1.
Dear students,
As a part of my PhD, I am interested in the experiences of international medical students from the Universities of Iasi and Cluj-Napoca and I would like to have your opinion on this topic. The questionnaire lasts about 15-20 minutes. The data collected are anonymous and will remain strictly confidential. At the end of the questionnaire, you will have the opportunity to take part in a prize draw to win a voucher worth 100 lei.
At the top right of the page, you could choose to complete the questionnaire in English, French or Romanian. To move forward or backward through the questionnaire, please use the buttons at the bottom of the page.
Thank you in advance for your participation!

Chères et chers étudiant-e-s,
Dans le cadre de mon doctorat, je m'intéresse aux expériences des étudiant-e-s internationaux en médecine des universités de Iasi et de Cluj-Napoca et j'aimerais avoir votre opinion sur ce sujet. Le questionnaire dure environ 15-20 minutes. Les données récoltées sont anonymes et resteront strictement confidentielles. A la fin du questionnaire, vous aurez la possibilité de prendre part à un concours pour gagner un bon d'une valeur de 100 Lei.
En haut à droite de la page, vous pouvez choisir de compléter le questionnaire en anglais, en français ou en roumain. Pour avancer dans le questionnaire ou revenir en arrière, veuillez utiliser les touches situées en bas de page.
Merci d'avance pour votre participation!

Dragi studenți,
În cadrul tezei mele de doctorat, studiez experiențele studenților internaționali în medicina de la universitățile din Iași și Cluj-Napoca și participarea dvs. la acest studiu este importantă pentru mine. Chestionarul durează aproximativ 15-20 de minute. Datele colectate sunt anonime și vor rămâne strict confidențiale. La sfârșitul chestionarului, veți avea ocazia să participați la un concurs pentru a câștiga un voucher în valoare de 100 lei.
În partea dreaptă de sus a paginii, puteți alege să completați chestionarul în limba engleză, franceză sau română. Pentru a răspunde la întrebările următoare sau pentru a reveni la cele anterioare, folosiți tastele situate în partea de jos a paginii.
Vă mulțumim anticipat pentru participare!

Progression 0% 100%

Survey Powered By Qualtrics

12:29

Progression 0% 100%

Français

Q1.
Dear students,
As a part of my PhD, I am interested in the experiences of international medical students from the Universities of Iasi and Cluj-Napoca and I would like to have your opinion on this topic. The questionnaire lasts about 15-20 minutes. The data collected are anonymous and will remain strictly confidential. At the end of the questionnaire, you will have the opportunity to take part in a prize draw to win a voucher worth 100 lei.
At the top right of the page, you could choose to complete the questionnaire in English, French or Romanian. To move forward or backward through the questionnaire, please use the buttons at the bottom of the page.
Thank you in advance for your participation!

**ANNEXE 4 : ENQUETE DESTINEE AUX ETUDIANT-E-S INTERNATIONAUX DES UNIVERSITES
DE MEDECINE DE IASI ET CLUJ-NAPOCA**

QUESTION D'OUVERTURE

Questionnaire

Q1 Chères et chers étudiant-e-s,
 Dans le cadre de ma thèse de doctorat, je m'intéresse aux expériences des étudiant-e-s internationaux en médecine de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca. Le questionnaire élaboré à cet effet contient des questions sur votre parcours de formation, votre profil sociodémographique, vos expériences en Roumanie et vos projets d'avenir après vos études actuelles. Le questionnaire dure environ 15-20 minutes. Les données récoltées sont anonymes et resteront strictement confidentielles. A la fin du questionnaire, vous aurez la possibilité de prendre part à un concours pour tenter de gagner l'un des deux bons d'une valeur de 100 RON pour le site www.libris.ro.
 Merci d'avance pour votre participation !
 Pour plus d'informations concernant cette thèse, n'hésitez pas à me contacter par e-mail à andrei.sofronie@unine.ch

SECTION A – DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES

Q2 Vous êtes...

- ☐ Un homme
- ☐ Une femme
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q3 Quel âge avez-vous ? _____ ans

Q4 Quel est votre état civil ?

- ☐ Célibataire
- ☐ Marié-e ou en partenariat enregistré
- ☐ Divorcé-e ou séparé-e
- ☐ En couple ou en concubinage (je vis avec ma/mon partenaire)
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

5 Dans quel pays êtes-vous né-e?

Q6 Quelle est votre nationalité ? Si vous en avez plusieurs, merci de les mentionner toutes.

SECTION B – PARCOURS DE FORMATION ET L'EXPERIENCE DE MOBILITE ANTERIEURE

Q7 Quelle est votre langue maternelle ? *Si vous en avez plusieurs, merci de les mentionner toutes.*

Q8 Outre votre langue maternelle, quelle-s langue-s parlez-vous ? *Plusieurs réponses possibles.*

☐ Anglais	☐ Espagnol	☐ Roumain => Si pas coché, aller à la question Q10
☐ Allemand	☐ Portugais	☐ Autre-s, précisez svp. : _____
☐ Italien	☐ Français	

Q9 Quel est votre niveau de connaissances du roumain ? *Diriez-vous que...*

- ☐ Vous parlez cette langue couramment
- ☐ Vous avez un niveau avancé
- ☐ Vous avez un niveau intermédiaire
- ☐ Vous avez un niveau débutant

Q10 Outre la Roumanie, avez-vous déjà séjourné pendant au moins un mois dans un autre pays que votre pays de naissance ?

- ☐ Oui, dans un seul autre pays
- ☐ Oui, dans deux ou trois pays
- ☐ Oui, dans plus que trois pays
- ☐ Non, jamais => **aller à la question Q12**

Q11 Dans quel but avez-vous fait ce-s séjour-s? *Plusieurs réponses possibles.*

- ☐ Pour faire une partie ou la totalité de ma scolarité
- ☐ Pour faire une ou plusieurs formations de perfectionnement
- ☐ Pour faire un ou plusieurs séjours linguistiques
- ☐ Pour travailler ou faire un stage professionnel
- ☐ Pour faire du bénévolat
- ☐ Pour voyager ou pratiquer des loisirs
- ☐ Pour rendre visite à des membres de la famille ou à des ami-e-s
- ☐ Pour suivre ma famille
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q12 Quel est votre pays de départ (c'est-à-dire le pays où vous avez-vous obtenu votre diplôme (baccalauréat ou équivalent) qui vous donne l'accès aux études universitaires) ?

Q13 Dans quel type d'établissement avez-vous obtenu le diplôme (baccalauréat ou équivalent) qui vous donne l'accès aux études universitaires ?

- ☐ Dans un lycée public ou d'État
- ☐ Dans un lycée privé
- ☐ Dans une scolarisation à domicile
- ☐ Autre-s, précisez svp. _____

Q14 Dans le cadre de vos études actuelles, participez-vous à un programme d'échange ou de mobilité (ex. Erasmus+ ou autre) ?

- ☐ Oui => aller à la question Q16
- ☐ Non

Q15 Avant vos études actuelles, avez-vous été inscrit-e à l'université pour étudier la médecine dans votre pays de départ ou dans un autre pays ?

- ☐ Oui, mais j'ai interrompu mes études pour diverses raisons
- ☐ Oui, mais j'ai échoué aux examens qui limite le nombre d'étudiant-e-s en médecine
- ☐ Non, c'est ma première tentative d'étudier la médecine
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

SECTION C – FORMATION ACTUELLE ET IMPORTANCE DES CRITERES DANS LE CHOIX DU PAYS ET DE L'UNIVERSITE D'ETUDES

Q16 Dans quelle mesure les affirmations suivantes vous correspondent-elles ? Veuillez répondre à chaque affirmation en fonction de l'échelle suivante : 1=pas du tout, 5=entièrement.

J'ai décidé de faire des études de médecine...	1=pas du tout	2	3	4	5=entièrement
Par intérêt pour le domaine d'études	☐	☐	☐	☐	☐
Par tradition familiale	☐	☐	☐	☐	☐
Par vocation	☐	☐	☐	☐	☐
Pour réaliser un rêve	☐	☐	☐	☐	☐
Pour l'importance sociale de cette profession	☐	☐	☐	☐	☐
Pour être indépendant et exercer une profession libérale	☐	☐	☐	☐	☐
Pour accéder à une profession de prestige et bien rémunérée	☐	☐	☐	☐	☐
Pour exercer une profession scientifique ou faire de la recherche	☐	☐	☐	☐	☐
Autre-s raison-s, précisez svp. : _____	☐	☐	☐	☐	☐

Q17 Comment avez-vous pris connaissance de la possibilité de faire des études en médecine en Roumanie ? Plusieurs réponses possibles.

☐ Par le service de placement ou un conseiller de mon lieu d'études	☐ Par l'ambassade roumaine dans mon pays d'origine
☐ Par mes professeurs	☐ Par un site internet ou les réseaux sociaux
☐ Par un membre de ma famille	☐ Par une publicité (télévision, journaux, radio, etc.) de l'université
☐ Par recommandation (d'une connaissance, un-e ami-e, un collègue, des alumni, etc.)	☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q18 Dans quelle université êtes-vous immatriculé-e actuellement ?

- ☐ L'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi
- ☐ L'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q19 Dans quelle faculté universitaire êtes-vous inscrit-e ?

- ☐ Médecine
- ☐ Médecine dentaire
- ☐ Pharmacie
- ☐ Bioingénierie médicale
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q20 Quel cursus suivez-vous ?

- ☐ Bachelor
- ☐ Master
- ☐ Doctorat
- ☐ Résidanat
- ☐ Formation médicale continue
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q21 En quelle année d'études êtes-vous ?

- ☐ Première
- ☐ Deuxième
- ☐ Troisième
- ☐ Quatrième
- ☐ Cinquième
- ☐ Sixième

Q22 Quelle est la langue d'enseignement de votre filière d'études ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Le roumain
- ☐ Le français
- ☐ L'anglais

Q23 Bénéficiez-vous d'une bourse d'études ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Q24 Par quelle procédure avez-vous été admis-e pour vos études actuelles en Roumanie ?

- ☐ Par concours d'entrée
- ☐ Par évaluation du dossier personnel
- ☐ Dans le cadre d'un programme de mobilité ou d'échange
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q25 Avez-vous rencontré des obstacles pour accéder à l'Université ?

- ☐ Oui
- ☐ Non => aller à la question Q27

Q26 De quelles natures ont été ces obstacles ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Difficultés administratives pour obtenir un visa
- ☐ Faire reconnaître mes études et expériences professionnelles
- ☐ Obtenir des informations sur la procédure d'admission à l'Université
- ☐ Prouver que je maîtrise la langue d'enseignement dans laquelle je suis mes études
- ☐ Passer le concours d'entrée (l'épreuve écrite en langue roumaine)
- ☐ Obtenir l'avis de la mission diplomatique roumaine dans mon pays d'origine
- ☐ Obtenir la lettre d'acceptation qui donne accès aux études de santé en Roumanie
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q27 Dans quelle mesure les critères suivants ont-ils influencé dans le choix de faire des études en Roumanie ? Veuillez répondre à chaque critère en fonction de l'échelle suivante : 1=pas du tout, 5=très largement. Veuillez cocher "non applicable" si un critère ne vous concerne pas.

	1=pas du tout	2	3	4	5=très largement	non applicable
Le coût de la vie	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La reconnaissance internationale des diplômes roumaines	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La qualité de l'éducation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La proximité géographique et culturelle avec mon pays d'origine	☐	☐	☐	☐	☐	☐
L'accord entre votre université d'origine et l'université d'accueil	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La présence des connaissances en Roumanie (des membres de la famille, conjoint-e, ami-e-s, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Les opportunités professionnelles futures	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La possibilité d'obtenir une bourse d'études	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autre-s, précisez svp. : _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q28 Dans quelle mesure les critères suivants ont-ils influencé le choix de l'université dans laquelle vous étudiez actuellement ? Veuillez répondre à chaque critère en fonction de l'échelle suivante : 1=pas du tout, 5=très largement. Veuillez cocher "non applicable" si un critère ne vous concerne pas.

	1=pas du tout	2	3	4	5=très largement	non applicable
La qualité de l'enseignement	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La réputation de l'université	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La localisation de l'université	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Le coût de la formation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Les formations proposées	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La taille de l'université	☐	☐	☐	☐	☐	☐
L'accessibilité de la formation (concours d'entrée, admission sur évaluation de dossier, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Le classement de l'université et l'ouverture à l'international	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autre-s, précisez svp. : _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐

SECTION D – EXPERIENCES ET LIENS DES ETUDIANT-E-S AVEC LA ROUMANIE

Q29 Depuis quelle année habitez-vous en Roumanie ?

Q30 Quel type de logement occupez-vous ?

- ☐ Une maison ou une villa
- ☐ Un appartement
- ☐ Un studio
- ☐ Une chambre dans une collocation
- ☐ Une chambre chez l'habitant
- ☐ Une chambre dans une institution résidentielle (ex. cité universitaire)
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q31 Avec qui habitez-vous ?

- ☐ J'habite seul-e
- ☐ Avec un-e partenaire, sans enfants
- ☐ Avec un-e partenaire et un ou des enfants

- Avec mes parents ou des membres de ma famille
- Avec un-e ou des colocataires (des ami-e-s, des collègues, etc.)
- Autre-s, précisez svp. : _____

Q32 Dans quels pays habitent vos meilleur-e-s ami-e-s (des personnes de confiance sur lesquelles vous pouvez compter en cas de besoin) ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ En Roumanie
- ☐ Dans le pays de départ
- ☐ Ailleurs, dans d'autres pays du monde

Q33 Sur une échelle de 0 (pas de sentiment d'attachement) à 10 (fort sentiment d'attachement), dans quelle mesure avez-vous un sentiment d'attachement à ...
Veillez cocher une seule réponse par ligne.

	0=pas de sentiment d'attachement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=fort sentiment d'attachement
La Roumanie	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Votre pays de départ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

Q34 Pendant vos études actuelles, avez-vous déjà effectué au moins un stage pratique ?

- Oui
- Non => aller à la question Q36

Q35 Dans quel pays avez-vous effectué votre dernier stage pratique ?

Q36 En Roumanie, en parallèle des études, vous...

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Exercez une activité lucrative rémunérée actuellement
- ☐ Avez exercé au moins une activité lucrative rémunérée par le passé mais actuellement vous n'en exercez aucune
- ☐ Recherchez un emploi
- ☐ Ne recherchez pas un emploi

Q37 En Roumanie, avez-vous été ou êtes-vous actuellement membre actif/volontaire d'une association (d'un club ou d'autres groupes de ce genre)?

	Oui	Non
D'étudiant-e-s	☐	☐
Politique	☐	☐
Religieuse	☐	☐
Artistique ou culturelle	☐	☐
Sportive ou de loisirs	☐	☐
De solidarité ou d'entraide	☐	☐
D'un syndicat étudiant ou professionnel	☐	☐
D'une organisation non gouvernementale (ONG)	☐	☐
Autre-s, précisez svp. :	☐	☐

Q38 En Roumanie, participez-vous à des événements et/ou activités extra-universitaires ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Oui, aux événements et/ou activités organisés par la ville ou la communauté locale (festivals, concerts, expositions, etc.)
- ☐ Oui, aux événements et/ou activités sportifs (tournoi, course à pieds, etc.)
- ☐ Oui, aux événements et/ou activités politiques locales et internationales (p.ex. manifestations pour le climat, grèves, etc.)
- ☐ Oui, aux événements et/ou activités organisés par un groupe de même appartenance nationale ou ethnique que vous-même
- ☐ Non, à aucun événement ni activité mentionnée ci-dessus
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q39 Sur une échelle de 0 (pas du tout satisfait-e) à 10 (complètement satisfait-e), pouvez-vous indiquer votre degré de satisfaction pour chacun des points suivants ?
Veillez cocher une seule réponse par ligne.

	0=pas du tout satisfait-e	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=complètement satisfait-e
Les études que vous poursuivez actuellement	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vos relations familiales et amicales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Votre décision du choix de la Roumanie pour vos études	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q40 En Roumanie, avez-vous rencontré l'un-e des problèmes ou l'une des difficultés suivante-s pendant vos études ?

	Oui	Non
Difficultés à suivre certains cours	☐	☐
Difficultés financières	☐	☐
Difficultés pour obtenir un permis de séjour	☐	☐
Difficultés pour trouver un logement proche du lieu d'études	☐	☐
Difficultés pour trouver un emploi	☐	☐
Difficultés de parler ou d'interagir avec la population locale	☐	☐
Difficultés à mener d'autres activités (sportives, artistiques, associatives, politiques, etc.)	☐	☐
Manque de temps libre	☐	☐
Autre-s, précisez svp. :	☐	☐

SECTION E –LIENS DES ETUDIANT-E-S AVEC LE PAYS DE DEPART**Q41 Quels réseaux sociaux utilisez-vous ? Plusieurs réponses possibles.**

- ☐ Facebook ☐ YouTube ☐ Autre-s, précisez svp. :
☐ Instagram ☐ Flickr _____
☐ Snapchat ☐ Pinterest ☐ Aucun
☐ Twitter ☐ LinkedIn

Q42 Quels moyens de communication utilisez-vous pour rester en contact avec votre famille et vos ami-e-s ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Des cartes postales/des lettres
☐ Des appels vocaux avec téléphone fixe ou téléphone mobile
☐ Des appels vocaux via Internet sans image (par ex. avec WhatsApp ou Skype)
☐ Des appels vocaux avec image (par ex. avec Skype ou FaceTime)
☐ Des messages sur les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook ou autre)
☐ Des courriers électroniques, des e-mails
☐ Des SMS
☐ Autre-s, précisez svp. :

Q43 A quelle fréquence utilisez-vous ces moyens de communication ?

- ☐ Une ou plusieurs fois par jour
- ☐ Quelques fois par semaine
- ☐ Quelques fois par mois
- ☐ Quelques fois par année

Q44 A quelle fréquence en moyenne allez-vous dans votre pays d'origine ?

- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ 3-6 fois par année
- ☐ 1-2 fois par année
- ☐ Tous les 2 ans ou moins souvent
- ☐ Je n'y suis pas allé-e depuis mon arrivée

Q45 Sur une échelle de 0 (pas du tout) à 10 (dans une très large mesure), dans quelle mesure êtes-vous intéressé par l'actualité et les nouvelles ...

Veuillez cocher une seule réponse par ligne.

	0=pas du tout	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=dans une très large mesure
En Roumanie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dans votre pays de départ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q46 A quelle fréquence vous informez-vous de l'actualité dans le pays de départ ?

- ☐ Tous les jours ou presque
 - ☐ Quelques fois par semaine
 - ☐ Très rarement
 - ☐ Jamais
- => Si coché, aller à la question Q48**

Q47 Parmi les différentes sources d'information ci-dessous, lesquelles préférez-vous consulter pour vous informer de l'actualité ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Presse écrite (journaux, quotidiens, revues, magazines, etc.)
- ☐ Presse en ligne (sites internet de journaux ou quotidiens)
- ☐ Applications mobiles de presse
- ☐ Télévision
- ☐ Radio
- ☐ Médias sociaux (Facebook, Twitter, Snapchat, Instagram, etc.)
- ☐ Plateformes de vidéos en ligne (YouTube, Dailymotion, etc.)
- ☐ L'entourage familial et amical
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q48 En général, participez-vous aux votations politiques dans votre pays de départ depuis que vous vivez en Roumanie ?

- ☐ Oui
- ☐ Non, je ne peux pas le faire
- ☐ Non, je ne souhaite pas le faire
- ☐ Non, je n'y ai vraiment pas pensé

SECTION F – PROJETS ET INTENTIONS APRES L'OBTENTION DU DIPLOME

Q49 Combien d'année comptez-vous rester en Roumanie ?

- ☐ Je compte m'y installer durablement après la fin de mes études
- ☐ Plus de 6 ans
- ☐ Entre 1 et 6 ans
- ☐ Une année ou moins
- ☐ Je ne sais pas, je n'ai pas encore décidé
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q50 Quel niveau d'études envisagez-vous atteindre une fois que vous aurez achevé votre programme d'études actuel ?

- ☐ Doctorat
- ☐ Résidanat
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____
- ☐ Je ne sais pas encore => aller à la question Q52

Q51 Afin d'atteindre ce niveau d'études, dans quel pays envisagez-vous continuer ces études ?

Q52 Après l'obtention de votre diplôme dans le cursus que vous suivez actuellement, vous envisagez de...

- ☐ Rester en Roumanie => aller à la question Q53 puis aller à la Q56
- ☐ Retourner dans votre pays de départ => aller à la question Q54 puis aller à la Q56
- ☐ Aller dans un autre pays => aller à la question Q55 puis aller à la Q56
- ☐ Je ne sais pas encore => aller à la question Q56

Q53 Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à rester en Roumanie ?

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ La possibilité de continuer des études
- ☐ La possibilité de trouver un emploi
- ☐ Les facilités à obtenir un permis de séjour
- ☐ La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances
- ☐ Les conditions de vie meilleures que dans mon pays de départ
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q54 Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à retourner dans le pays de départ ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Les perspectives d'emplois et de carrière
- ☐ Un projet de formation plus ambitieux
- ☐ La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances
- ☐ Les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie
- ☐ Les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q55 Parmi les raisons suivantes, lesquelles vous inciteraient à aller dans un autre pays ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Les perspectives d'emplois et de carrière
- ☐ Un projet de formation plus ambitieux
- ☐ La présence de la famille (conjoint-e, parents, frères, sœurs, etc.) ou d'un réseau de connaissances
- ☐ Les difficultés à obtenir un permis de séjour en Roumanie
- ☐ Les conditions de vie meilleures qu'en Roumanie et que dans mon pays de départ
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q56 A l'avenir, dans l'idéal, dans quel pays aimeriez-vous pratiquer votre métier ?

- ☐ Dans le pays de départ
- ☐ En Roumanie
- ☐ Dans un autre pays

Q57 Dans quel domaine aimeriez-vous pratiquer votre métier ? Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Le domaine privé (clinique/hôpital/pharmacie privé-e, etc.)
- ☐ Le domaine public (clinique/hôpital/pharmacie public, etc.)
- ☐ Mon propre cabinet médical ou dentaire
- ☐ Dans la recherche et/ou l'enseignement
- ☐ Dans une organisation non gouvernementale (ONG)
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

Q58 Dans quel lieu aimeriez-vous pratiquer votre métier ?

- ☐ Dans une métropole ou une grande ville
- ☐ Dans une ville moyenne ou petite
- ☐ Dans un village ou une zone rurale
- ☐ Je ne sais pas encore
- ☐ Autre-s, précisez svp. : _____

SECTION G – ORIGINES FAMILIALES**Q59 Est-ce que vos parents sont diplômés en médecine ?**

- Oui, les deux parents
- Oui, ma mère
- Oui, mon père
- Non, aucun des deux parents

Q60 Quel est le plus haut niveau de formation achevé par chacun de vos parents ?*Veillez cocher une seule réponse par colonne.*

	<u>Votre père</u>	<u>Votre mère</u>
Doctorat ou formation postdoctorale	☐	☐
Diplôme universitaire (licence, bachelor ou master)	☐	☐
Diplôme d'éducation supérieure professionnelle (formation professionnelle spécialisée)	☐	☐
Diplôme d'éducation secondaire général (lycée, maturité ou équivalent)	☐	☐
École secondaire professionnelle	☐	☐
École primaire	☐	☐
Aucune formation achevée	☐	☐
Je ne sais pas	☐	☐

Q61 Voici une liste de types de professions. Laquelle correspond le mieux à la profession actuelle ou à la dernière profession exercée par chacun de vos parents (si retraité-e, au chômage, invalide, décédé-e, etc., indiquez la dernière profession exercée) ? *Veillez cocher une seule réponse par colonne.*

	<u>Votre père</u>	<u>Votre mère</u>
Dirigeant (chef d'entreprise de plus de 20 employé-e-s, directeur général, ...)	☐	☐
Professions libérales et assimilées (avocat, architecte, médecin, ...)	☐	☐
Autres indépendants (agriculteur, artisan, chef d'entreprise de moins de 20 employé-e-s, ...)	☐	☐
Professions intellectuelles et d'encadrement (enseignant du niveau secondaire ou supérieur, cadre de la fonction publique, artiste, manager, ...)	☐	☐
Professions intermédiaires (enseignant au niveau primaire, infirmier, éducateur, professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises, technicien, ...)	☐	☐
Employé qualifié non manuel (employé de la fonction publique, secrétaire, employé de commerce, ...)	☐	☐
Employé qualifié manuel (ouvrier qualifié en usine, ouvrier agricole, maçon, ...)	☐	☐
Travailleur non qualifié	☐	☐
N'a jamais exercé d'activité professionnelle	☐	☐
Je ne sais pas	☐	☐

QUESTIONS DE FERMETURE

Q62 Vous arrivez à la fin du questionnaire. Avez-vous des remarques ou des commentaires par rapport à ce questionnaire ? N'hésitez pas à m'en faire part ci-dessous.

Q63 Afin de continuer mon projet, je suis à la recherche des étudiant-e-s bénévoles qui seraient d'accord de participer à un entretien ultérieurement. L'entretien dure environ une heure et se déroulera via Internet ou en face-à-face, selon votre préférence et disponibilité. Comme mentionné, l'anonymat est garanti et les données resteront confidentielles. Si vous êtes d'accord d'y participer, je vous prie d'indiquer votre adresse e-mail ci-dessous.

E-mail _____

Q65 Félicitations, vous avez terminé le questionnaire ! Je vous remercie chaleureusement de votre participation et vous souhaite mes meilleurs vœux pour la suite de vos études et de votre carrière !

Si vous souhaitez participer au tirage au sort pour tenter de gagner l'un des deux bons d'une valeur de 100 RON pour le site www.libris.ro, veuillez indiquer également votre adresse e-mail ci-après. Les gagnant-e-s seront informé-e-s par e-mail. Le prix est non transmissible, non négociable et non échangeable. Tout recours juridique est exclu.

E-mail _____

ANNEXE 5 : GUIDE DE L'ENTRETIEN SOCIOLOGIQUE SEMI-DIRECTIF POUR LES ETUDIANT-E-S INTERVIEWE-E-S

Thèmes	Questions
Présentation de l'enquête	Je vous remercie d'avoir accepté de participer à cette recherche. Dans le cadre de ma thèse de doctorat, je m'intéresse à la mobilité des étudiant-e-s en médecine. Mon but est d'expliquer comment le projet de mobilité influe-t-il sur le parcours des étudiant-e-s en médecine, quelles sont leurs expériences en Roumanie et quels sont leurs projets d'avenir. C'est pourquoi j'aimerais vous poser quelques questions sur votre expérience en Roumanie. Les réponses vont être traitées de manière confidentielle et l'anonymat est garanti. Par ailleurs, je demande votre permission d'enregistrer l'entretien afin que je puisse le retranscrire et je m'engage à l'effacer dès qu'il aurait été analysé.
Présentation de l'interviewé-e	<u>Pour commencer, j'aimerais que vous vous présentiez.</u> Parlez moi un peu de vous, dans quel pays vous êtes né, dans quel pays vous résidez actuellement, quel est votre nationalité, âge, état civil quelle est votre langue maternelle. Et puis, depuis combien de temps vous êtes en Roumanie (mois et année). Dites-moi également dans quelle faculté vous êtes inscrite, quel programme d'études vous suivez à l'Université, quelle filière et en quelle langue et en quelle année d'étude vous êtes actuellement et si vous êtes en mobilité ou non.
Parcours scolaire, de mobilité et professionnel avant le départ	<u>Pouvez-vous me raconter votre parcours scolaire votre départ pour la Roumanie ?</u> Dans quel pays avez-vous fait votre scolarité, dans quel type d'établissement, en quelle langue. <u>Avant vos études actuelles, avez-vous été inscrit-e à l'université pour étudier la médecine dans votre pays d'origine ou dans un autre pays ?</u> <u>Pour quelles raisons avez-vous abandonné ? Comment avez-vous cet échec ?</u> <u>Pouvez-vous me raconter votre parcours migratoire/vos expériences de mobilité ? Avant d'aller en Roumanie, avez-vous déjà séjourné pendant au moins un mois dans d'autres pays ? Ou aviez-vous déjà résidé hors de votre pays d'origine ? Si oui, dans quel but avez-vous fait ces séjours ? Pour quelles raisons ?</u> Avez-vous déjà visité la Roumanie avant votre inscription à l'Université ? Avez-vous de connaissances sur la Roumanie ? Connaissez-vous le roumain ? <u>Pouvez-vous me parlez de votre expérience professionnelle avant votre départ pour la Roumanie. Avez-vous déjà une expérience (dans le pays d'origine ou ailleurs) professionnelle dans le domaine de la médecine ? Quels postes avez-vous occupés ?</u>

Choix des études et motivations	<u>Racontez-moi comment avez-vous été amené à choisir à faire des études de médecine ? Qu'est ce qui a influencé votre choix ?</u> <u>Plus exactement, pourquoi avez-vous fait le choix, comment l'expliquez-vous ?</u> S'agit-il d'une décision personnelle ou des personnes dans votre entourage (famille, conjoint, amis) ont-elles influencé votre choix ? <u>Avez-vous fait ou envisagé de faire des études de médecine dans un autre pays/université que celle dans laquelle vous êtes inscrit-e actuellement ?</u>
Le choix du pays pour continuer les études	<u>Racontez-moi comment vous avez pris connaissance de la possibilité de continuer vos études en Roumanie (comment vous êtes venue l'idée de venir faire des études de médecine en Roumanie).</u> Quelle était votre motivation pour aller étudier la médecine en Roumanie ? Est-ce que l'Université dans laquelle vous êtes inscrite actuellement a été votre premier choix ? Avez-vous fait des inscriptions dans d'autres universités (réorientation, inscriptions simultanées...) ? <u>Quels ont été les principales raisons/critères importants pour vous qui ont influencé le choix de faire vos études de médecine en Roumanie ?</u> Connaissiez-vous quelqu'un qui a fait des études en Roumanie ? Avez-vous des connaissances en Roumanie avant votre venue ? Quand et comment avez-vous pris cette décision ? Avec qui avez-vous discuté de cela ? Quelle a été la réaction de votre famille et de vos amis ? Avez-vous eu le soutien de vos parents et de vos proches ? <u>Quels sont les facteurs individuels qui vous ont poussé à faire des études de médecine à l'étranger ?</u> Quelles étaient vos motivations personnelles de départ pour commencer des études de médecine à l'étranger ? Quelles étaient vos attentes par rapport à votre projet d'études ?
Le choix de l'Université d'accueil	<u>Pourquoi avez-vous choisi d'étudier à UMF Iasi/Cluj ? Parlez-moi de votre projet de départ pour la Roumanie.</u> Bonne orientation/choix ? Adéquations attentes/réalités ? <u>Pour quelles raisons avez-vous choisi de venir dans cette ville (le coût de vie relativement moins cher par rapport à d'autres villes roumaines) ? Quels ont été les critères importants dans le choix de l'Université ?</u> Connaissiez-vous déjà cette ville avant d'aller pour vos études ? Quelles sont les principales raisons/critères qui ont motivé votre choix de poursuivre dans cette université/ville ? Comment avez-vous eu connaissance de l'existence de cette université de médecine ? Pourquoi avez-vous fait le choix de cette université ? Y a-t-il des personnes ou des institutions qui vous encouragé (ou découragé) à réaliser ce projet d'études ? <u>Pensez-vous que cette expérience est un plus par rapport à quelqu'un qui fait ses études dans son pays d'origine ? Pourquoi ?</u>

La préparation du projet d'études/le processus d'inscription	<u>Pouvez-vous me raconter comment avez-vous préparé votre projet d'études ? Comment avez-vous fait votre demande d'inscription et comment avez-vous trouvé ces processus d'inscription.</u> Avez-vous faite vous-même votre demande ou avez-vous demandé une assistance pour les démarches administratives ? Par quelle procédure avez-vous été admis-e pour vos études actuelles (concours d'entrée (en langue roumaine) ou évaluation du dossier personnel) ? <u>Quel souvenir gardez-vous du processus d'inscription ?</u> Qu'en pensez-vous du processus de sélection de votre université ? Avez-vous rencontré des difficultés pour vous inscrire à l'Université ? De quelle nature ont été celle-ci ? <u>Pour quelle filière d'études (en français, en anglais ou en roumain) avez-vous opté et pourquoi ?</u> Quelles d'autres langue parlez-vous ? Parliez-vous déjà le roumain avant d'aller en Roumanie ? Avez-vous commencé directement en première année ou opté aussi pour faire une année préparatoire (pour apprendre le roumain et les bases de votre futur cursus) ? Êtes-vous venu dans le cadre d'un programme d'échange (p. ex. Erasmus) ou d'une bourse ou à titre personnel ? Si pas de bourse, comment financez-vous les taxes d'inscription aux études ? Travaillez-vous pour subvenir à vos besoins ?
L'arrivée et l'adaptation au nouvel environnement	<u>J'aimeriez que vous me racontiez comment ça s'est passé pour vous votre arrivée en Roumanie ?</u> Quelle impression avez-vous eu à votre arrivée ? Qu'avez-vous ressenti ? Pour vous, ça a été un choc culturel en arrivant ici ou la réalité correspondait à l'image que vous avez avant votre arrivée ? <u>Pouvez-vous me raconter le déroulement de la première semaine passée ici ?</u> Comment avez-vous été accueillis à l'Université /ou contacté sur place ? (Si Erasmus). Avez-vous bénéficié d'un service d'accueil ? Qu'est qui est différent ici par rapport à votre pays d'origine ? Comment est la vie en Roumanie ? Quelles habitudes ou différences culturelles avez-vous découvert ou qui vous ont marqué ? Comment s'est passé votre acclimatation ? Pensez-vous que vous êtes bien intégré en Roumanie ? Quelle est l'attitude de la société par rapport aux étudiant-e-s internationaux en médecine ?
La vie universitaire et le système d'enseignement en Roumanie	<u>Racontez-moi comment se déroulé la rentrée pour vous (votre formation au début)? Vous a-t-on proposé des cours de roumain, les avez-vous demandés ou une inscription était obligatoire ?</u> Selon vous, est-ce qu'il y a des différences entre le système d'enseignement universitaire roumain et celui de votre pays d'origine concernant les méthodes de travail et les évaluations. Les professeurs font-ils des différences entre les étudiant-e-s internationaux et les autochtones ? <u>Avez-vous rencontré des difficultés d'étudier dans la langue de votre choix ou des difficultés dans la langue roumaine pendant vos</u>

	<u>études ?</u> Quelles sont les principales différences et les similarités entre le système universitaire roumain et celui de votre pays d'origine ? Pouvez-vous me donner un exemple concret ? <u>Selon vous, quels sont les avantages et les inconvénients de faire des études de médecine en Roumanie ?</u> Qu'est-ce qui vous paraît nouveau, intéressant, utile dans cette expérience et cette formation ? En quoi ? Qu'est-ce qui vous a paru difficile à comprendre, voire handicapant dans votre formation ? Pourquoi ? Autres remarques sur votre expérience ? Donnez des exemples concrets.
Conditions de vie des étudiant-e-s en médecine	<u>Au début de vos études, comment avez-vous trouvé/choisi votre logement ? Pour quel type de logement avez-vous opté (vivre sur le campus universitaire ou de louer un logement indépendant/en collocation et pourquoi) ?</u> S'agit-il d'une cohabitation mixte ou internationale, avec ou chez des natifs ou une cohabitation ethnique ou nationale ? Avez-vous rencontré des difficultés pour trouver votre premier logement ? Avez-vous eu une stratégie pour trouver/choisir votre logement ? Si on vous demandait d'étudier sur l'un des campus internationaux de cette université, quels problèmes pourraient avoir un impact sur votre capacité à apprendre dans ces environnements ? <u>Pouvez-vous me parler de vos activités en parallèle de vos études ? Avez-vous exercé ou exercez-vous actuellement un travail rémunéré ?</u> Est-ce que ce travail et en rapport avec vos études médicales ? <u>Pouvez-vous me parler du financement de vos études.</u> Comment faites-vous pour financer vos études ? Avez-vous une bourse d'études ou un autre type de revenu ou est-ce que vous financez vous-même vos études ? Est-ce que vos parents ou vos proches vous soutiennent financièrement ? Avez-vous une activité rémunérée en parallèle à vos études ? Est-ce qu'il y a d'autres personnes ou institutions qui vous soutiennent durant vos études en Roumanie que vous n'avait pas mentionnées ?
Les expériences concernant l'apprentissage et la vie en Roumanie	<u>Pouvez-vous me parler de votre expérience d'étudiant-e international ? Comment vivez-vous cette expérience dans un groupe mixte d'étudiant-e-s locaux et internationaux ? Quels sont selon vous vos besoins les plus importants en tant qu'étudiant-e en médecine ?</u> Comment l'environnement d'enseignement influence-t-il votre expérience d'apprentissage ? Dans quelle mesure l'université répond-elle à vos besoins ? Qu'est-ce qui améliorerait votre expérience dans cette université ? Que pourrait faire l'université pour que la transition vers le programme de master/résidanat soit plus facile ou plus fluide ? <u>Au niveau des révisions, comment tu t'organises, tu préfères</u>

	travailler tout seul ou en groupes ? En Roumanie, avez-vous rencontré des problèmes ou difficultés pendant vos études ? Donnez-moi un exemple.
Intégration, relation sociales et réseaux sur place	<u>Comment vous sentez-vous maintenant ? Est-ce que vous vous sentiez chez soi en Roumanie ?</u> Que diriez-vous de votre intégration sur place ? Quels types de contacts avez-vous avec vos camarades de classe ? En cours ? <u>Comment entretenez-vous vos relations ici, sur place ? Avec qui avez-vous des contacts pendant votre temps libre ?</u> Quels sont les lieux où vous entrez le plus souvent en contact avec les Roumains ? <u>En-dehors des cours ? Avez-vous noué des amitiés ? S'agit-il des compatriotes ou des amis de différentes nationalités ?</u> Avez-vous des contacts avec des Roumains ? En général, comment décririez-vous les relations que vous entretenez avec les Roumains ? De quelle façon vous identifiez-vous avec les Roumains ? <u>Utilisez-vous des réseaux pour entrer en contact avec d'autres étudiant-e-s (ex. Erasmus) ? Par quel moyen de communication ? S'agit-il des activités en commun ou plutôt des pratiques numériques (réseaux sociaux) ?</u> Quels moyens de communication utilisez-vous pour rester en contact avec votre famille et ami-e-s (dans le pays d'origine ou en RO) ? <u>Partagez avec moi vos expériences avec :</u> - Les services de soutien aux étudiant-e-s - Associations et clubs étudiant-e-s - Activités/événements pour les étudiantes Pratiques économiques internationales <u>En parallèle de vos études, avez-vous d'autres activités (lucrative ou membre d'une association) ?</u> Pourriez-vous me donner un exemple d'une activité que vous partagez avec quelqu'un ou avec un groupe de personnes dans la vie réelle ou sur les réseaux sociaux ? <u>Quelle est la principale raison qui vous a poussé à entreprendre cette activité ?</u> Pourquoi avez-vous choisi de travailler dans ce domaine ? Avez-vous rencontré des difficultés pour vous intégrer professionnellement ? Avez-vous reçu d'appuis de la part des personnes de votre pays d'origine ? Pensez-vous que vous auriez réussi sans l'aide de votre famille/ami-e-s ? Est-ce que vos activités sont liées à votre pays d'origine ? Pratiques transnationales socio-culturelles <u>En parallèle de vos études, avez-vous d'autres activités (quotidiennes, caritatives, de loisir, intellectuelles, religieuses) ?</u> Pourriez-vous me donner un exemple d'une activité que vous partagez avec des personnes (des ami-e-s en Roumanie dans la vie réelle ou sur les réseaux sociaux) ? Quels moyens de communication utilisez-vous pour entretenir le contact avec vos ami-e-s ou vous

	intéresser à l'actualité ? <u>Quelle sont vos activités de loisir en Roumanie ? Pouvez-vous me donner un exemple d'une activité que vous partagez avec d'autres personnes ?</u> Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez décidé de vous impliquer dans ces activités ? Pouvez-vous me décrire qui sont les personnes qui participent à ces activités ? Qui sont-ils d'où elles viennent, comment vous les avez connues ? <u>Globalement, êtes-vous satisfait avec votre vie en général vos études, vos relations que vous avez ici et votre décision du choix de la Roumanie pour vos études ?</u> Parlez-moi des aspects positifs/négatifs de votre vie dans la région. Votre vie actuelle correspond-elle à celle que vous espériez lorsque vous avez décidé de venir en Roumanie ? Si vous aviez à choisir à nouveau, feriez-vous le choix de venir en Roumanie ? Selon vous, qu'est-ce qui est important pour une intégration réussie en tant qu'étudiant-e international ? Quels conseils donneriez-vous aux futur-e-s étudiant-e-s qui veulent faire de la médecine en Roumanie ?
Le déroulement des stages. Pour les étudiant-e-s en IV, V et VI année – l'expérience ; pour les autres les intentions.	<u>Racontez-moi comment se passent vos stages dans les hôpitaux si vous en avez fait déjà. Peux-tu me décrire en quoi consistent ces stages ? Est-ce que tu apprends beaucoup de ces stages ? Sont-ils de bonne qualité ? Est-ce qu'ils sont utiles pour toi ?</u> Dans quel pays préféreriez-vous les faire et pourquoi ? Quels sont les plus gros challenges lors des stages dans les hôpitaux ? Comment décrieriez-vous la relation avec le personnel soignant/les patients lors de vos stages dans les hôpitaux ? <u>Comment faites-vous pour concilier votre activité entre faculté et l'hôpital ?</u> Si en Roumanie : comment avez-vous vécu ce changement de langue d'enseignement (pendant les stages dans les hôpitaux) au milieu de votre parcours ? Est-ce que la langue roumaine vous a posé des problèmes au niveau de la communication avec les patient-e-s dans les hôpitaux pendant vos stages ?
Les difficultés rencontrées, les ressources et les stratégies	<u>Racontez-moi comment trouviez-vous la vie d'étudiant-e ici en Roumanie ?</u> De manière générale, avez-vous rencontrés des difficultés ou des obstacles durant vos études ? (Difficultés de langues, sentiment d'isolement) Comment les avez-vous surmontées ? Quelles sont vos solutions et stratégies envisagées ou envisageables pour atténuer ces difficultés ? Si vous êtes confronté-e à des problèmes, quelles sont les personnes ou les institutions auprès desquelles vous demandez de l'aide ? Pouvez-vous me donner un exemple concret de difficulté et de la manière dont vous l'aviez résolue ? Quel est l'importance du soutien de ces personnes ou institutions dans la réussite de vos études ? Selon vous, qu'est-ce qu'il faut changer pour améliorer les conditions existantes des étudiant-e-s internationaux en médecine ?

Les liens sociaux et les pratiques transnationales avec le pays d'origine	<u>J'aimeriez que vous me racontiez comment entretenez-vous vos relations avec votre famille et vos ami-e-s resté-e-s dans votre pays d'origine.</u> Par quel moyen de communication (réseaux sociaux ou autre) ? A quelle fréquence vous vous parlez ? Quelle est l'importance pour vous de maintenir les liens avec le pays d'origine ? Aimeriez-vous avoir plus souvent des contacts avec votre famille et ami-e-s dans votre pays d'origine ? <u>De quelle façon vous identifiez-vous avec votre pays d'origine ?</u> De quelle façon les liens avec vos proches restés dans le pays d'origine ont-ils évolués (se sont intensifiés ou diminués) depuis votre arrivée en Roumanie ? <u>A quelle fréquence rentrez-vous dans votre pays d'origine/de résidence pour leur rendre visite ?</u> Pour quelles occasions ? Aimeriez-vous avoir la possibilité de pouvoir rentrer plus souvent dans votre pays d'origine ? <u>Comment faite vous pour rester au courant de l'actualité dans votre pays d'origine/de résidence ?</u> Quelles sources d'information préférez-vous consulter et pourquoi ? Quels moyens de communication utilisez-vous pour rester en contact avec votre famille et ami-e-s (dans le pays d'origine ou ailleurs) ? <u>Avez-vous d'autres activités orientées vers votre pays d'origine ? Généralement, est-vous intéressé à la politique dans votre pays d'origine/de résidence ?</u> Participez-vous aux votations et pourquoi ? Si oui/non, quand avez-vous commencé à vous intéresser ou désintéresser à la politique et pourquoi vous vous êtes (dés)engagé ?
Projets d'avenir et intentions de mobilité	<u>Racontez-moi vos projets après l'obtention de votre diplôme.</u> Combien de temps envisagez-vous de rester en Roumanie ? Comment voyez-vous l'avenir après la fin de vos études actuelles ? Souhaitez-vous continuer vos études ou vous insérer sur le marché de travail ? Dans quel pays aimeriez-vous ou projetez-vous faire cela ? <u>Que pensez-vous faire après avoir terminé vos études en Roumanie ?</u> Quels sont vos intentions de mobilité ? Aimeriez-vous rester en Roumanie, rentrer dans votre pays d'origine ou choisir une autre destination ? <u>Pouvez-vous me parler de votre futur professionnel ?</u> Comment vous imaginez-vous dans 5 ans ? Dans quel domaine aimeriez-vous vous spécialiser (médecine générale, chirurgie, gynéco, etc.) ? <u>A l'avenir, dans l'idéal, dans quel pays aimeriez-vous exercer votre métier et pourquoi ?</u> <u>Dans quel domaine/ type d'établissement (public ou privé) envisagez-vous de pratiquer votre métier ?</u> Dans un hôpital de l'Etat ou dans un hôpital privé ? Ou à long terme, aimeriez-vous ouvrir votre cabinet médical ou travailler dans la recherche/l'enseignement ? <u>Dans quel lieu (ville, village) aimeriez-vous travailler ? Êtes-vous prêt à travailler dans un établissement de santé en milieu rural dans</u>

	<u>votre pays d'origine ?</u> Quels sont les raisons ? Avez-vous un plan précis ? Comment pensez-vous que votre diplôme va-t-il être reconnu dans votre pays d'origine ou ailleurs ? Quelles sont vos stratégies pour réaliser vos projets ? Comment envisagez-vous de concilier votre future carrière et la famille ?
Questions sur les parents	<u>Pouvez-vous me parlez de vos parents ?</u> Quels sont leurs métiers et leurs formations ? Avez-vous des proches ayant fait des études de médecine ou qui travaille dans ce domaine ? Ont-ils des liens avec la Roumanie ? Ont-ils déjà visité la Roumanie ? Pour quelles occasions vous ont-ils rendus visite ? Qu'en pensent-ils de votre choix d'études et de la Roumanie ?
Questions de clôture	Est-ce que vous souhaitez ajouter autre chose, apporter une précision par rapport à vos études ou à votre expérience en Roumanie ? Est-ce que quelque chose d'important a été oubliée ? Merci beaucoup de votre collaboration et bonne chance pour la suite de vos études !

ANNEXE 6 : FICHE D'IDENTIFICATION PERSONELLE DE L'ÉTUDIANT-E INTERVIEWÉ-E :

N° Caractéristiques sociodémographiques de l'étudiant-e interviewé-e	
1	Prénom ²⁰
2	Sexe
3	Âge (en 2020)
4	État civil
5	Nationalité
7	Etablissement d'études
8	Faculté d'études
8	Cursus suivi
10	Année d'études
11	Section d'études
12	Boursier-ère
13	En mobilité d'études
14	Date d'arrivée en Roumanie

N° Informations sur l'entretien	
1	Nom du fichier
2	Date de l'entretien
4	Durée totale de l'entretien
5	Lieu de l'entretien

²⁰ Les prénoms sont fictifs afin de garantir l'anonymat des étudiant-e-s interviewé-e-s

ANNEXE 7 : TABLEAU SYNOPTIQUE DES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES ETUDIANT-E-S INTERVIEWE-E-S

N°	Pseudonyme	Sexe	Âge (en 2020)	Etat civil	Nationalité	Université d'accueil	Faculté d'études	Programme d'études	Année d'études	Section d'études	Boursier-ère	En mobilité d'études	Date d'arrivée en Roumanie
1	Emma	F	25 ans	Célibataire	Suisse	UMF Iasi	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2019
2	Romane	F	22 ans	Célibataire	Suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2019
3	Olivia	F	26 ans	Célibataire	Française (réside en Suisse)	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	VI ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2014
4	Périnne	F	24 ans	Célibataire	Suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2018
5	Faustine	F	20 ans	Célibataire	Française	UMF Iasi	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Octobre 2019
6	Anne- Marie	F	25 ans	Célibataire	Italienne (réside en Suisse)	UMF Iasi	Médecine	Licence	VI ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2014
7	Méline	F	20 ans	Célibataire	Française	UMF Iasi	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2019

ANNEXES

N°	Pseudonyme	Sexe	Âge (en 2020)	Etat civil	Nationalité	Université d'accueil	Faculté d'études	Programme d'études	Année d'études	Section d'études	Boursier-ère	En mobilité d'études	Date d'arrivée en Roumanie
8	Margaux	F	18 ans	Célibataire	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Non	Non	Septembre 2019
9	Lucie	F	24 ans	Célibataire	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	V ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2016
10	Nathanael	H	22 ans	Célibataire	Française	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	II ^{ème}	FR	Oui	Non	Août 2019
11	Flavio	H	22 ans	Célibataire	Française	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	II ^{ème}	FR	Oui	Non	Août 2019
12	Maeva	F	21 ans	En couple	Moldave et roumaine	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	II ^{ème}	FR	Oui	Non	Septembre 2019
13	Bianca	F	25 ans	Célibataire	Canadien ne et roumaine	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Août 2019
14	Emmanuel le	F	26 ans	En couple	Française et allemande	UMF Iasi	Médecine	Licence	V ^{ème}	EN	Non	Non	Septembre 2015
15	Isabelle	F	26 ans	En couple	Française	UMF Iasi	Médecine	Licence	V ^{ème}	EN	Non	Non	Septembre 2015

ANNEXES

N°	Pseudonyme	Sexe	Âge (en 2020)	Etat civil	Nationalité	Université d'accueil	Faculté d'études	Programme d'études	Année d'études	Section d'études	Boursier-ère	En mobilité d'études	Date d'arrivée en Roumanie
16	Inès	F	26 ans	En couple	Française	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	IV ^{ème}	EN	Non	Non	Septembre 2015
17	Morgane	F	25 ans	En couple	Française	UMF Iasi	Médecine	Licence	VI ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2015
18	Jeannina	F	26 ans	En couple	Suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	IV ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2017
19	Naomie	F	23 ans	Célibataire	Française et suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	IV ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2016
20	Mathéo	H	24 ans	Célibataire	Suisse et italienne	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	III ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2018
21	Camille	F	25 ans	En couple	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Non	Non	Octobre 2020
22	Thomas	F	24 ans	Célibataire	Suisse et roumaine	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	V ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2016
23	Laurine	F	22 ans	Célibataire	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	V ^{ème}	FR	Non	Non	Octobre 2016
24	Laura	F	22 ans	Célibataire	Suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	II ^{ème}	FR	Non	Non	Octobre 2019
25	Yasmine	F	24 ans	Célibataire	Française	UMF Iasi	Médecine dentaire	Licence	IV ^{ème}	FR	Non	Non	Septembre 2016
26	Estelle	F	20 ans	Célibataire	Suisse	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Non	Non	Septembre 2020

ANNEXES

N°	Pseudonyme	Sexe	Âge (en 2020)	Etat civil	Nationalité	Université d'accueil	Faculté d'études	Programme d'études	Année d'études	Section d'études	Boursier-ère	En mobilité d'études	Date d'arrivée en Roumanie
27	Héloïse	F	22 ans	En couple	Française	UMF Iasi	Médecine	Licence	III ^{ème}	FR	Oui	Non	Septembre 2018
28	Célestine	F	20 ans	Célibataire	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Oui	Non	Septembre 2020
29	Ibrahim	H	22 ans	Célibataire	Malgache et roumaine	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	IV ^{ème}	FR	Non	Non	Octobre 2017
30	Anastasia	F	20 ans	En couple	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Non	Non	Octobre 2020
31	Juliette	F	20 ans	En couple	Française	UMF Cluj- Napoca	Médecine	Licence	I ^{ère}	FR	Oui	Non	Octobre 2020

**ANNEXE 8 : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT REMIS AUX ETUDIANT-E-S INTERVIEWE-E-S
AVANT LE DEBUT DE CHAQUE ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF**

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir accepté de nous accorder un entretien dans le cadre de ce projet de thèse de doctorat qui porte sur la mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine de l'Université de Médecine et Pharmacie « Grigore T. Popa » de Iasi et de l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche et le déroulement de l'entretien. Si vous avez des questions ou besoin d'informations complémentaires sur ce projet, n'hésitez pas à me le demander. Pour participer à ce projet de recherche, nous vous prions de bien vouloir signer le présent formulaire de consentement ci-après. Vous allez recevoir une copie signée et datée du formulaire.

Ce projet sur la mobilité des étudiant-e-s internationaux en médecine s'inscrit dans le cadre d'une thèse de doctorat dirigée par le prof. Christian Suter, directeur de la thèse et de la prof. Mihaela Nedelcu, co-directrice de la thèse. L'objectif de cette recherche est de comprendre les trajectoires scolaires et les parcours migratoires des étudiant-e-s internationaux en médecine avant leur arrivée en Roumanie ainsi que de saisir leurs caractéristiques et origines sociales. Nous tenterons aussi de comprendre quelles sont les logiques quant au choix de leur formation et destination. Ensuite, nous nous proposons également d'explorer les expériences vécues par ces étudiant-e-s dans le pays d'accueil. Finalement, le dernier objectif est de décrire les projets que ces étudiant-e-s souhaitent concrétiser dans un futur proche, leurs attentes et leurs intentions migratoires.

Les questions posées pendant l'entretien portent sur votre parcours de formation avant votre départ pour la Roumanie, la décision de faire vos études de médecine dans une université roumaine, vos expériences dans le pays d'accueil, et finalement vos projets d'avenir après vos études actuelles. L'entretien dure environ une heure et est menée par Andrei Sofronie, assistant-doctorant à l'Institut de sociologie de l'Université de Neuchâtel. En signant le présent formulaire, vous nous donnez votre accord pour l'enregistrement de l'entretien sur une bande audio ainsi que sa retranscription.

Le chercheur principal de l'étude utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques de la thèse de doctorat décrite brièvement ci-dessus. Les données issues de cette thèse pourront être publiées dans des revues scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier. Dans le cas contraire, votre permission vous sera demandée au préalable.

Andrei Sofronie
Assistant doctorant

Consentement libre et éclairé

J'ai pris connaissance des informations portant sur l'objectif de l'entretien et sa durée ainsi que l'usage qui sera fait des résultats. Il est entendu que ma participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que je reste libre, à tout moment, de mettre fin à ma participation sans avoir à motiver ma décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

J'ai notamment été informé-e que :

- Mon identité sera traitée de manière strictement confidentielle.
- L'identité des personnes mentionnées pendant l'interview seront également traitées de manière strictement confidentielle.
- Je peux demander à tout moment un complément d'information sur l'étude.
- Je recevrai une copie du présent document, portant le nom et les coordonnées de la personne responsable de la recherche.

Je soussigné(e), _____ (*nom et prénom en caractères d'imprimerie*), déclare avoir lu et compris le présent formulaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu à ma satisfaction. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Lieu, date	Signature du participant/de la participante

Déclaration de responsabilité du chercheur de l'étude

Je soussigné, Andrei Sofronie, chercheur principal de l'étude, déclare que je suis responsable du déroulement du présent projet de recherche. Par la présente, je m'engage à respecter les obligations énoncées dans ce document et à vous informer également de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Lieu, date	Signature du chercheur

Contact

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, vous pouvez me contacter à l'adresse suivante :

Andrei Sofronie
 Université de Neuchâtel
 Institut de sociologie
 Faubourg de l'Hôpital 27
 CH-2000 Neuchâtel
 Bureau 205
 Tél. bureau : +41 (0)32 718 15 06
 E-mail : andrei.sofronie@unine.ch

ANNEXE 9 : REGLES DE RETRANSCRIPTION DES ENTRETIENS

N°	Signe	Signification
1	...	longue pause
2	((rire)) ((énervé))	épiphénomènes comme rire, expressions non-verbales comme taper sur la table etc. (indiquez avant la phrase respective)
4	<u>vraiment</u>	Accentuation, parler plus fort
5	()	incompréhensible
6	(si grave ?)	Pas clairement compréhensible, termes supposés

ANNEXE 10 : EXEMPLE DE RETRANSCRIPTION D'UN ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

N° Caractéristiques sociodémographiques de l'étudiant-e interviewé-e		
1	Pseudonyme	Lucie
2	Sexe	Féminin
3	Âge (en 2020)	24 ans
4	État civil	Célibataire
5	Nationalité	Française
7	Université d'études	UMF Cluj-Napoca
8	Faculté d'inscription	Médecine générale
8	Cursus suivi	Licence
10	Année d'études	V ^{ème} année
11	Langue d'études	Le français
12	Boursier-ère	Non
13	En mobilité d'études	Non
14	Date d'arrivée en Roumanie	Septembre 2016

N° Informations sur l'entretien		
1	Nom du fichier	9.Lucie.mp3
2	Date de l'entretien	18 mars 2021
4	Durée totale de l'entretien	2h21
5	Lieu de l'entretien	En ligne via Cisco Webex Meetings

00:00 Présentation du projet, rappel du déroulement de l'entretien, accord pour enregistrer l'entretien, etc.

03:02 Pour commencer, pouvez-vous vous présenter svp?

03:08 Donc je m'appelle Lucie et je suis de nationalité française. Mon point de départ est la région [française]. J'ai 24 ans et je suis célibataire. Je suis étudiante à l'UMF Cluj en 5^{ème} année en médecine générale, section française. Et je suis à Cluj depuis septembre 2016.

04:33 Pouvez-vous me raconter svp votre parcours scolaire avant d'aller en Roumanie?

04:47 Donc j'ai suivi le parcours classique en France en passant le baccalauréat scientifique que j'ai obtenu en 2014 avec mention. Je me suis dirigée vers les études de médecine étant donné que je voulais faire ça depuis très longtemps. J'ai donc intégré la faculté catholique de Lille en 2014. Il y avait déjà à l'époque une sélection sur dossier parce que c'est une petite faculté qui est privée. J'ai effectué donc ma première année à la faculté catholique de Lille en prenant comme enseignement la médecine générale parce que c'est dont j'ai toujours voulu faire. J'ai obtenu un bon classement mais qui était trop bas pour intégrer médecine en deuxième année donc j'ai redoublé mon année en prenant cette fois-ci pharmacie, sage-femme et médecine mais très vite j'ai commencé à me renseigner sur... pas forcément médecine en Roumanie mais plutôt quoi faire au cas où j'échouai pour le concours de

médecine et c'est par hasard que je suis tombée sur un forum d'étudiant-e-s qui débattait sur les étudiant-e-s partant en Roumanie. Mais j'étais très, très peu informée et en parlant avec des connaissances, j'ai eu le contact de quelqu'un qui a été dans la même faculté que moi mais qui lui était parti en Roumanie à Cluj et j'ai pu le contacter et poser toutes les questions que j'avais en tête. Ça me suis prise assez tôt pendant mon année de redoublante et quand mes résultats sont arrivés... donc il y avait deux concours donc celui du premier semestre et qui était en décembre et celui du deuxième en mai et dès le premier concours mes résultats étaient bons, j'étais pour l'instant admise en pharmacie et sage-femme à la limite pour médecine mais c'est là où j'ai vraiment commencé à me renseigner très sérieusement sur la Roumanie parce que je comment dire... j'ai été sûre de vouloir continuer en médecine et j'étais sûre que oui pharmacie et sage-femme ne m'intéressait pas ou m'intéressais moins. Donc je préférais avoir toutes les informations et c'est comme ça que je suis, que j'ai commencé à ma famille au tout début. Ça a été un peu compliqué car je n'avais pas encore mes résultats du deuxième concours. J'ai continué à travailler, j'ai passé le deuxième concours en mai, les résultats sont tombés, j'avais pharmacie, j'avais sage-femme et je n'avais pas médecine donc là avec ma maman et mon grand-père on a décidé de venir en Roumanie et c'était un peu ... car ma maman était assez réticente malgré toutes les informations qu'on avait eues parce que... je pense que c'est difficile pour certains parents de voir partir leurs enfants. Et donc ça lui faisait trop peur donc on est venus en Roumanie, ça c'était en juin 2016 et j'avais quand même commencé à préparer mon dossier etc. mais c'était vraiment pour venir dans le pays avant de faire n'importe quel choix parce que je devais confirmer ou non le fait que j'aie en pharmacie potentiellement donc j'arrête en France et quand on est venus sur place ça a beaucoup rassuré ma maman donc j'ai décidé de postuler à Cluj et de refuser mes choix de filières. Après c'est vrai que j'avais refusé sans me rendre compte du risque parce que je n'aurais pas pu être admise c'est vrai mais je ne voulais pas prendre la place de quelqu'un qui aurait pu être très intéressé par ces études, je préfère tout tenter et ne pas regretter et en août les résultats sont arrivés donc je suis partie à Cluj et voilà donc maintenant j'arrive en 5ème année voilà donc mon parcours avant...

09:34 D'accord. Est-ce que vous pouvez me dire quelles langues connaissez-vous avant d'aller en Roumanie?

09:46 Alors moi depuis l'enfance étant donné que j'habite à la frontière belge et que dans les écoles on enseignait encore le néerlandais, je parle le français et le néerlandais. Après j'ai appris l'anglais à l'école et j'ai donc je parle le français, l'anglais et le néerlandais.

10:21 Parfait. Pouvez-vous s'il vous plaît me raconter si vous avez fait des expériences de mobilité pendant votre scolarité.

10:40 Oui, j'avais fait uniquement fait des correspondances mais qui étaient en relation avec mes établissements scolaires et surtout avec les Pays-Bas et la Belgique donc c'était surtout des échanges dans le cadre scolaire qui m'ont permis de partir dans une commune aux Pays-Bas et à Manchester quand j'ai été dans l'enseignement supérieur mais c'était uniquement dans le cadre scolaire.

11:11 Pouvez-vous s'il vous plaît me raconter vos expériences professionnelles ?

11:25 Non, j'avais uniquement des expériences dans le bénévolat. C'était uniquement dans le cadre du bénévolat, j'étais dans l'association des restaurants du cœur depuis assez longtemps que ça soit dans les communes où j'habite actuellement avec ma famille ou quand j'étais sur Lille avant d'aller en Roumanie et ce sont les seules expériences que j'avais mais j'étais assez impliquée.

12:05 Pouvez-vous me dire si avant de partir pour la Roumanie vous avez des connaissances, vous avez visité le pays ou vous parlez le roumain?

12:22 Non, alors sauf si on compte le fait que je suis rentrée en contact avec un étudiant français ou j'ai pu poser mes questions et qui nous a reçu quand nous sommes allés à Cluj pour visiter la ville donc ça c'était en juin 2016, je n'étais pas encore admise mais pour moi c'était nécessaire mais surtout pour ma famille, c'était primordial de visiter Cluj, de voir les établissements, de poser toutes les questions qu'on avait que ça soit aux étudiant-e-s ou aux professeurs mais c'était la première expérience ou on était confronté au pays de la Roumanie et à la langue roumaine aussi.

13:12 Dans le choix de vos études et de vos motivations, est-ce que vous pouvez me raconter comment vous avez choisi de continuer des études en ce domaine et qu'est ce qui a influencé votre choix. Pourquoi vous voulez faire de la médecine et pas d'autres domaines.

13:40 Oui, alors c'est vrai que depuis petite j'avais toujours cet attrait pour la médecine même si je n'aime pas parler de vocation parce que personne ne se rebelle en voulant faire tel métier, ce n'est pas inné, ça s'apprend. Donc mais j'ai toujours aimé ce domaine et je pense que ça été lié au fait d'avoir beaucoup de personnes dans mon entourage qui ont été confronté aux maladies sérieux notamment mon papa quand j'avais trois ans qui a eu un cancer et mon beau-père qui a eu un cancer également et notamment un cancer du pancréas. Je pense que c'est vraiment ça, surtout en pleine adolescence, 14 ans, c'est ça qui a vraiment pigé mon ... de soigner l'autre même si depuis petite j'aimais prendre soin des autres c'était quelque chose qui était assez récurrent même dans la cour de l'école quand on devait choisir un métier, j'aimais beaucoup la médecine et je pense que le fait d'avoir des personnes que j'aime être atteintes de maladies m'a vraiment forgé cet envie profonde de faire ça également. Après, j'ai vu aussi mon grand-père être médecin généraliste mais toute ma famille m'a toujours poussé à faire mes propres choix et je pense que ça ne pas influencé dans le sens ou ma famille m'a toujours poussé à m'intéresser à tout. Ma maman n'était pas du tout dans le domaine scientifique et mon grand-père m'a toujours averti le fait que la médecine n'était pas toujours un métier facile que c'était prenant que ça soit pour les études ou que ça sur la vie personnelle mais j'étais assez décidée depuis longtemps et c'est pour cela aussi que ma famille n'a pas hésité à m'encourager quand je leur ai parlé la première fois parce qu'ils savent ma détermination et c'est pour cela aussi que je n'ai pas hésité à refuser des filières. J'étais sûre de vouloir faire de la médecine générale. En tout cas d'essayer de tout faire pour accéder à ces études.

19:08 Est-ce que vous avez envisagé de faire des études dans d'autres domaines...

19:22 Oui, j'ai été admise mais j'ai refusé l'accès à la deuxième année car j'avais postulé en Roumanie et je voulais vraiment déjà de ne pas prendre une place car ça m'intéressais moi. J'avais postulé en Roumanie, j'attendais des réponses et si je n'avais pas été prise, je pense que j'aurais fait une passerelle soit en psychologie ou en droit car on me proposait ces passerelles là mais j'étais focalisée sur la médecine. J'attendais la réponse de Cluj et je n'avais pas vraiment de plan B, je préférais sur mon plan initial en fait.

20:16 Dans le choix de la Roumanie pour tes études, est-ce que tu peux me raconter stpl un peu plus en détail... quand et comment tu as pris cette décision, quelle a été la réaction de votre entourage....

20:52 Alors au tout début quand j'ai commencé à me renseigner c'était en novembre 2015 et je me renseignais sur faire médecine à l'étranger, je n'avais pas forcément la Roumanie en tête, je ne savais même pas qu'il était possible de partir en Roumanie. J'avais tellement un schéma en tête que je ne savais pas les autres possibilités et c'est comme ça que j'ai vu sur un forum des étudiant-e-s qui parlaient de leur formation en Roumanie et les débats qui avaient été créés car des personnes en France exprimaient leur point de vue négative ou positive mais ça restait très vague et c'est comme ça que je me renseignais plus particulièrement sur les facultés en Roumanie et ces recherches ont duré quand même au moins deux bons mois afin de poser des questions à des étudiant-e-s, me renseigner aussi sur l'enseignement là-bas, sur la faculté. Je ne connaissais strictement rien donc mes recherches partaient de zéro. Et c'est après mes résultats de janvier 2016 que l'idée a vraiment germé en moi et j'ai commencé à parler à ma famille, d'abord à mes grands-parents stratégiquement parce que je savais qu'ils me soutiendraient et qu'ils auraient pu annoncer la nouvelle à ma maman. Donc toute de suite ma grand-mère et mon grand-père m'ont encouragé, m'ont dit que... donc je leur ai tout exposé, toutes les recherches que j'avais faites, le contact de l'étudiant à qui j'ai posé énormément des questions et ils m'ont posé également énormément des questions à voir comment la vie était là-bas, est-ce qu'il fallait apprendre le roumain avant ou pas, tous les détails assez pratiques mais ils m'ont encouragé à persévérer et à aller sur place pour voir comment était la Roumanie pour me confirmer ou non mon envie de candidature là-bas. Et ensuite, j'en ai parlé à ma maman qui a très, très mal réagi et qui totalement contre parce que pour elle j'avais la possibilité de rester en France, j'avais de bons résultats dans ma faculté et j'aurais pu faire pharmacie ou sage-femme donc pour elle c'était inconsolable de partir même avec toute l'envie du monde juste pour réaliser un peu ce rêve quelque part. Elle ne l'a pas compris du tout et ça a été assez loin de lui faire changer d'avis même si c'était primordial car si elle m'aurait refusé je n'aurais pas pu partir autant sur le plan financier que sur le plan moral parce que je ne serais pas partie contre l'avis de ma mère mais ça a été très compliqué et c'est là où mes grands-parents ont joué un rôle clef car ils ont parlé à plusieurs reprises de mon projet qui n'était pas né en un jour ou ils lui ont vraiment montré toutes mes recherches, les contacts des étudiant-e-s, etc. Et c'est là où elle a accepté de partir avec moi à Cluj pour se rendre compte de la Roumanie, poser les questions qu'elle avait en tête. Mais ça a été très compliqué pour elle de même m'imaginer partir à l'étranger parce qu'au final, on est une petite famille. On est toujours resté très soudé dans les mêmes environnements et pour elle c'était inimaginable que sa fille unique parte six ans dans un pays étranger pour devenir médecin et comment en plus dans un pays étranger, se former, etc. Donc c'était beaucoup de questions et beaucoup de peur et que donc voilà. A l'issue de notre voyage en juin 2015, qu'elle a vraiment changé d'avis, qu'elle s'est rendue compte que pour moi c'était très important de tenter et que je voulais vraiment faire de la médecine générale pas de la pharmacie ou être sage-femme même si se sont de très beaux métiers mais ce n'était pas ce dont j'avais envie et surtout je ne voulais pas avoir des regrets et c'est ça qui l'a vraiment décidé à accepter de déposer mon dossier de candidature mais ça a été compliqué.

26:35 Est-ce qu'il y a d'autres personnes de votre entourage qui vous ont déconseillé de partir continuer vos études là-bas? Quelle a été la réaction de vos amis?

26:48 J'en ai très peu parlé dans le sens où j'aime parler des choses mais une fois qu'elles sont concrètes. Donc mes amis, je les ai informés uniquement quand j'ai déposé mon dossier de candidature en fin juin, début juillet même si parfois j'évoquais le fait que je ne savais pas ce dont j'allais faire mais après quand j'ai refusé mes choix, il fallait bien que je m'explique et c'est là, que j'ai révélé un peu à tout le monde que j'avais candidaté en Roumanie mais j'ai évité en parler parce que je ne voulais pas être influencé. Je voulais vraiment avoir mon propre avis et je pense que j'ai bien fait parce que si j'en avais parlé, je pense que beaucoup de personnes m'aurait découragé et ... uniquement que ma famille proche et une psychologue

que j'allais voir avec qui je faisais de la sophrologie à Lille et je l'avais informé en fait d'un peu toutes les étapes. Donc elle avait su que je voulais candidater et elle m'a aussi encouragé justement parfois elle a été de bon conseil donc il n'y avait que ces personnes-là qui était au courant mais les amis pas du tout.

28:22 Et dans le choix de la Roumanie, quels étaient pour vous les critères les plus importants ?

28:50 Déjà parce que la Roumanie c'est l'un des rares pays qui accepte encore même s'ils commencent un peu à se diversifier mais ils acceptent les personnes qui ont déjà fait médecine avant, chose que la Belgique refuse catégoriquement. Et bon, pour moi l'enseignement, c'était important que ce soit en français même si par la suite la pratique en roumain ne nous dérangeait absolument pas car j'adore apprendre des langues et le roumain n'a jamais été un frein. Au contraire, c'est même ce qui m'a attiré d'autant plus le fait de me dire qu'il y avait l'opportunité d'apprendre une nouvelle langue et de vivre dans un pays étranger. Ça a été aussi un point positif mais la Roumanie c'était vraiment dans l'accessibilité parce qu'il y avait un vol direct. D'ailleurs, ce n'était pas toute la Roumanie, c'était Cluj seulement parce que pour ma famille, ça devrait être impératif de pouvoir revenir donc c'était Cluj. Ensuite, parler français pour l'enseignement surtout pour la première année car ça aurait été compliqué pour moi et même pour n'importe qui que ça soit en roumain quelqu'un qui n'a pas de base, ça aurait complètement flippé et puis après le fait que quand je sois rendue sur place, le fait que je me sens bien et c'est vraiment ce qui m'a décidé à envoyer ma candidature, j'ai vite été tellement agréable. Je me suis sentie tellement heureuse d'être dans une nouvelle ville, d'entendre une nouvelle langue que ça s'est vraiment ce qui a influencé mon choix parce que je... il fallait vraiment que tout le monde soit emballé par mon projet et moi, c'était ce qui m'a confirmé et ce qui m'a conforté dans mon choix. Mais ça a été plutôt pour toutes ces raisons, l'accessibilité, le vol en avion, que ça soit direct, la langue, le fait aussi que mes études en France ne soient pas un frein pour l'admission et voilà.

31:11 Si on pense en termes des coûts et d'accessibilité aux études...

31:35 ça a été les deux. C'est sûr que sur le coût des études, il fallait forcément que ma famille soit OK, parce que c'était eux qui engageait ces frais et c'est quand même une somme donc il fallait que ma famille donne son accord et ça a été vraiment une décision familiale parce que toute ma famille m'aide à poursuivre mes études donc il y a eu ça mais aussi le concours d'entrée entre guillemets je l'aurais passé, là c'est parce que les modalités pour la section francophone étaient une admission sur dossier. Moi, c'était dans le sens de tenter. Je voulais envoyer mon dossier mais si les conditions avaient autres ... postuler parce que je ne voulais vraiment pas regretter et étant donné que j'avais le feu vert de ma famille c'est ce qui nous a décidé à envoyer le dossier. Mais c'était plutôt un tout mais pas forcément ces conditions de recrutement, pas forcément non.

32:51 J'aimerais qu'on reste sur le choix de l'Université. Est-ce que l'UMF de Cluj a été votre premier choix ou vous avez essayé dans d'autres universités roumaines?

33:12 Non, j'ai envoyé que mon dossier à Cluj et uniquement pour la sélection francophone et uniquement en médecine générale parce que pour moi c'était indispensable la médecine générale en langue française et Cluj uniquement par rapport à l'accessibilité et vols directs. C'était une condition non-négociable avec ma famille. Ça me permettait de revenir assez régulièrement avec le vol Cluj-Charleroi et de venir me rendre visite plus facilement aussi surtout pour mes grands-parents. Donc on a très vite éliminé l'option de postuler à Iasi parce que c'était trop compliqué à l'époque de se rendre en vol direct et pour ma famille et même

pour moi ce n'était pas envisageable en fait, que ça reste dans une certaine proximité même si ça reste assez loin qu'on puisse voyager plus facilement.

34:25 Maintenant si on parle de la préparation du projet d'études, comment vous avez ce processus d'inscription?

34:50 On était très, très vite se renseigner... mes premières questions ont été cette admission donc très vite j'ai eu les liens du dossier des années précédentes. J'ai très vite su quelle pièce la faculté demandait et j'ai pu les préparer en même ... donc c'est vrai que très vite mon dossier a pu se constituer et je n'ai pas attendu la dernière minute pour le faire parce que très vite, dès le mois de janvier, j'avais ... en tout cas je voulais constituer mon dossier donc très, très vite j'ai pu retrouver mes documents de lycée avec mes notes. Il y avait aussi des certificats médicaux et j'en ai parlé à mon grand-père qui était médecin-généraliste qui a pu me dire ben on pourrait prendre rendez-vous à telle date avec telle ... etc. L'objectif pour moi était d'avoir un dossier très complet et j'avais le temps pour le faire, j'avais quand même 4 ou 5 mois et pendant que je constituais mon dossier en voyant et en montrant à ma maman toutes les pièces qui étaient exigées, ça lui permettait de voir toute la préparation et de voir que j'étais très impliquée que ce n'était pas quelque chose qui se constituait du jour au lendemain. Donc c'est vrai que pour mon dossier, j'ai réuni progressivement toutes les pièces ce qui m'a permis quand on est partis en juin d'avoir mon dossier même si je n'étais pas sûre de le déposer car il fallait que ma maman soit d'accord et mon grand-père aussi. Donc on est restés un peu plus d'une semaine pendant une semaine à Cluj on a pu visiter que ça soit la ville, que ça soit la faculté, rencontrer des professeurs. Moi, j'ai pu à l'époque assister à un cours, on avait rencontré des étudiant-e-s et le dernier avec l'accord de ma maman, on a déposé tous ensemble mon dossier au secrétariat de la faculté. Donc voilà comment ça s'est fait mais si ma maman, mon grand-père ou même-moi si j'avais eu un peu des craintes, je n'aurais pas déposé. J'aurais attendu et on aurait ... à l'envoyer ou pas. Mais en tout cas mon dossier était prêt, je me souviens, au premier juin ou quelque chose comme ça. Mon dossier avait été prêt et c'était important pour moi de préparer à l'avance. Ça me permettait de me rassurer aussi et puis de l'impliquer car même pour mes lettres de motivation, etc. Toute ma famille a pu les lire, les relire, etc. ça a permis à chacun de aussi s'impliquer dans ce projet qui était plutôt familial que personnel, du coup.

38:11 Mais si on pense en termes de formuler le dossier justement, avez-vous rencontré des difficultés?

38:44 Non, je n'avais pas de difficultés. Il fallait confirmer, attester en tout cas des documents sans les avoir traduits mais attester en mairie ou chez un notaire des documents comme l'acte de naissance par exemple, il me semble. Et puis, j'avais tout simplement été allée à la mairie de mon village un samedi et ils m'avaient tamponné mes papiers donc je n'ai pas vraiment eu de difficultés. Et ce qui nous a rassuré aussi c'est que lorsqu'on a déposé mon dossier la secrétaire a regardé pièce par pièce, si mon dossier était complet. Et s'il y avait un problème, étant donné que c'était aux alentours de 20 juin, j'aurais dû avoir le temps de refaire des formalités, etc. J'ai dû vraiment largement dans les premiers dossiers déposés donc, je n'ai pas eu de souvenir d'avoir des difficultés à composer mon dossier, étant donné que je l'ai fait sur vraiment plusieurs mois donc je n'avais pas de difficultés et je n'avais pas eu besoin de traduire mes documents donc ça a été relativement facile.

40:09 Et si on parle de votre arrivée en Roumanie... comment s'est passé votre arrivée en Roumanie, qu'est-ce que vous avez ressenti?

41:04 C'est vrai que c'était différent parce que quand je suis retournée déjà entre la première fois où j'ai déposé seulement mon dossier et j'étais juste une française avec sa famille et quand je suis revenue et j'étais officiellement une étudiante à Cluj... ou j'étais sûre de voilà de rester dans cette ville qui allait être la mienne c'était un regard différent. Après, j'étais toujours accompagné quand je suis revenue parce que la deuxième fois, j'ai dû faire mon déménagement, j'étais accompagnée de ma maman et de deux de ses amis qui m'ont aidé pour les valises, etc. Quand on est arrivés, étant donné qu'on était tous ensemble donc toujours dans un contexte proche c'est vrai qu'on était plutôt dans l'euphorie du déménagement, de ne rien oublier plutôt que dans la découverte de la ville. Mais c'est quand ils sont partis où je me suis retrouvée toute seule avec mes cartons en réalisant que ma vie était en train de changer que j'étais à 2.000 km de chez moi et dans une situation totalement inédite, c'est là où il y a eu un peu... ça n'a pas duré longtemps mais je pense quelques jours ou j'ai eu beaucoup d'anxiété parce qu'avant j'étais dans cette impulsion de faire mon dossier, de convaincre ma famille, de déménager, de trouver un appartement et quand je me suis retrouvée toute seule sans repères familial, ni même amical et sans repères tout court car c'était une ville que je ne connaissais que sous l'œil de touriste et que je ne savais pas, par exemple, où faire les courses, je n'avais qu'une très faible base de roumain que j'avais commencé à apprendre mais je ne pouvais pas vraiment me débrouiller. Je me débrouillé mais c'était quand même des bases très, très faibles, c'est vrai que j'ai eu... je pense que ça a duré deux jours ou j'ai eu vraiment beaucoup d'anxiété ou aussi je me demandais comment allez se passer les cours, est-ce que j'allais me faire des amis, comment ça allait se passer, parler roumain. Donc ça a été pas mal d'anxiété mais très vite ça a été balayé car la prérentrée est arrivée et j'ai commencé à vraiment découvrir la Roumanie et plus je progressais en roumain, plus j'étais à l'aise et plus tout s'est décompté. Mais il y a eu une petite période c'est vrai entre les craintes du futur, les cours, les amis, etc. On part sur quelque chose qu'on ne connaît pas, donc forcément ça peut nous faire peur surtout quand nos repères... quand ma maman est partie, c'est vrai que le fait de me retrouver ben: "OK, ça va commencer mais c'est un pays que je ne connais pas et je ne sais même pas où aller acheter mon pain". Il y a eu une autre vision mais ça n'a pas duré longtemps parce que j'étais tellement décidée et j'avais tellement envie de très vite de m'intégrer, voilà de me débrouiller, d'apprendre le roumain, ça a toujours été très, très important pour moi. Même quand j'ai choisi mon appartement, c'était indispensable pour moi d'habiter dans un quartier, dans un immeuble où il y avait des roumains, des familles, de me mélanger un peu à la population et de ne pas rester qu'entre étudiant-e-s car au final, on reste malgré nous beaucoup avec les mêmes personnes parce qu'on travaille beaucoup. Pour moi c'était vraiment indispensable de commencer progressivement ma... car je savais que la Roumanie serait mon pays pendant au moins six ans.

45:39 Et pouvez-vous me raconter comment avez-vous gérez les affaires administratives au début?

46:03 Alors moi, je... donc quand j'ai su que j'étais admise, j'avais commencé à rechercher des appartements. Le fait que quand nous étions venus avec mon grand-père et ma maman nous avions déjà visité des appartements mais plutôt pour avoir un repère des prix et connaître les différentes zones de Cluj par rapport à la faculté parce c'était vrai quand on recherchait sur Internet et voir un bien, le localiser sur Internet et en réalité il y a parfois un énorme écart. Comme nous étions venus parce que ça c'était une des plus grande craintes de ma maman, nous avons rencontré un agent immobilier même plusieurs mais notamment un avec qui nous étions très bien entendu qui nous avez visité différents appartements par rapport aux différents fourchettes de prix parce que pour nous il fallait quand même qu'on puisse calculer combien il faudrait d'argent par mois etc. et il nous fait visiter aussi les différents quartiers que ça soit plutôt vers Zorilor avec beaucoup d'appartements étudiant-e-s, le centre vraiment un tour

complet. On a eu beaucoup de conseils, on avait posé énormément de questions et on était restés en contact parce qu'on avait échangé nos numéros et on avait prévenu cet agent immobilier que si j'étais admise, on passerait par lui, etc. Donc il nous avait envoyé, il savait aussi ce qu'on recherche parce que ma maman recherchait et il nous a très, très bien conseillé. Donc voilà, je suis restée en contact avec cet agent immobilier, on a eu un très bon contact. Il avait vraiment su cerner ce qu'on recherchait, ce que ma maman voulait, etc. la fourchette de prix qu'on lui avait donné. Et il nous envoyé régulièrement des annonces, etc. une fois que j'ai été admise et ma maman lui avait répondu donc quand nous sommes arrivés c'était début septembre, ma maman avait fait une sélection avec moi bien sûr de plusieurs appartements qu'on a visités mais très, très vite on avait un appartement. Alors c'est par rapport aux visites parce que pareillement c'est l'agent immobilier qui avait insisté pour qu'on visite cet appartement que ma maman n'avait pas forcément retenu et moi non-plus même si on n'avait pas de critères particuliers mais on attendait de voir et au final quand on a visité avec les propriétaires c'était cet appartement. On a eu un super contact, il fallait aussi une relation de confiance avec les propriétaires et ça été direct on a vraiment rapidement trouvé l'appartement grâce à cet agent immobilier et c'est lui qui nous avait vraiment conseillé cet appartement, il avait insisté aussi parce que les propriétaires initialement étaient assez réticents pour avoir un étudiant donc on s'est très bien entendu et c'est vrai que ça a allégé un peu les craintes de trouver un appartement donc ben étant donné qu'on l'a trouvé très, très vite pour le déménager il y avait déjà beaucoup de meubles dans l'appartement et on cherchait à meubler au moins avec les meubles principaux. Pour mes ... affaires personnelles donc il y avait moi, ma maman et ses deux amis qui avaient des valises donc j'avais pu vraiment repartir etc. toutes mes affaires dedans et mon aménagement s'est fait très rapidement on a pu acheter les quelques meubles qu'il manquait, faire mon aménagement en peu près une semaine et quand ma mère et partie avec ses amis, j'avais la prérentrée qui avait commencé quelques jours plus tard. Donc ça a été... tout s'est très vite succédé... un peu près vers le 17 septembre à l'époque...

51:18 Si on reste sur votre arrivée, quelles habitudes et différences culturelles vous ont marqué...

51:46 Quand je me suis retrouvée toute seule, la première différence c'était le culinaire non parce qu'en étant français, on aime voilà tout ce qui est le pain, les fromages et c'est vrai que quand je me suis retrouvée toute seule parce qu'avec ma famille, avec les amis, etc. on allait au restaurant, on se rend pas compte du quotidien mais en aménageant toute seule, en faisant les courses, etc. en cherchant les produits, en essayant de trouver, au début on essaie forcément de retrouver un peu ce qu'on connaît. Et c'est que ça a été au début difficile parce qu'il y avait des différences culinaires qui forcément sont... ben oui, ce n'est pas la France et il y avait des recettes typiques mais que je ne connaissais pas ou des produits que je ne trouvais pas donc au tout c'est ça qui a été un peu surprenant mais c'est ce qui m'a très vite intéressé parce que j'adore cuisiner donc très vite j'ai cherché quelles étaient les spécialités roumaines, qu'est-ce que je pouvais cuisiner, qu'est-ce qu'on pouvait retrouver, etc. et après on s'adapte. Mais c'était juste dans ces premiers jours ou on a l'impression que tout nous manque. La langue nous manque parce que moi je ne comprenais pas un mot de roumain en plus et étant donné que j'étais seule, je n'entendais que ça et donc vraiment perdue mais pareillement culinairement on recherche des produits qu'on connaît, même si récemment c'est plus facile parce que je vois les changements. Là ça va faire quatre ans que je suis en Roumanie, ça faire 5 ans l'année prochaine et il y a quand même beaucoup de changements parce qu'on est de plus en plus d'étrangers et par exemple, maintenant dans les grandes surfaces, il y a un rayon de produits importés donc c'est même ... on trouve beaucoup plus facilement même des produits qui viennent de chez moi, de Belgique, etc. juste à côté et qu'on retrouve en Roumanie. Donc maintenant, à l'heure actuelle, je n'aurais pas eu le même

ressenti mais il y a 4 ans très, très compliqué de trouver ces produits. Et d'ailleurs, à chaque vacance, je revenais avec une valise totalement pleine de choses de France alors que maintenant plus du tout. Donc ça prouve aussi des différences mais non, au tout début ça a été plutôt ce problème de... plutôt cherche ce qu'on connaît donc tout me manquait que ce soit entendre le français, de manger des spécialités de chez mais ça n'a pas durait parce que très vite il y a eu la prérentrée, j'ai voulu m'intégrer, etc. et puis rechercher les spécialités de mon pays d'accueil donc c'était balayé.

55:17 Et justement si on parle de la vie universitaire, est-ce que tu peux me raconter comment s'est passé ta première semaine à l'université?

55:43 Oui, la première semaine, les facultés et les associations d'étudiante-s avaient organisé toute une semaine où il y avait notamment une visite guidée de la faculté, où il y avait le soir des petits séminaires ou par exemple, il y avait une soirée qui était dédiée à la culture roumaine, un tour de la ville et puis des petits ateliers de comment aller se passer la rentrée étudiante des présentations avec nos professeurs, etc. Nos premiers cours de roumain aussi donc oui on a été vraiment très encadrés et le but de cette première semaine était de mélanger les étudiant-e-s afin de se connaître avant d'avoir la rentrée officielle et des cours, etc. ce qui nous a permis de très vite connaître des personnes qui étaient dans la même situation que nous donc des nouveaux étudiant-e-s et de commencer à tisser des liens, de ne plus être seule donc très, très vite cette prérentrée nous a permis de commencer à tisser des liens, des liens d'entraide parce qu'on était tous dans cette découverte de la Roumanie et les premiers cours de roumain qui nous permettait aussi, je trouve un bon premiers pas dans l'arrivée de notre nouveau pays. Donc oui, cette prérentrée était vraiment une très bonne chose.

57:33 Quel est votre impression du système d'éducation roumain?

57:43 Pour moi, ce que j'ai beaucoup aimé en Roumanie, des choses qu'il n'y a pas en France, par exemple, c'est que la Roumanie met vraiment un point d'honneur à avoir une partie pratique dès la première année. Et pour moi c'est un des gros avantages parce que dès la première année on est sensibilisé que ça soit en anatomie ou on peut faire des dissections ou même en biologie ou on va observer nous-mêmes, plutôt que d'avoir une lame sur un écran d'ordinateur, c'est vraiment cette implication et le fait que dès la première année on se sent être étudiant en santé. Ça c'est ce que j'ai beaucoup aimé et dès le début aussi m'avait beaucoup plu dans cet enseignement cet accès sur la pratique. C'est d'ailleurs ce qui me fait un peu peur parce que actuellement avec la COVID, je me sens très chanceuse en fait d'avoir eu ça à l'époque car actuellement les premières et deuxièmes années n'auront des cours que sur ordinateur et je pense que forcément leur formation sera totalement différente et leur vie d'expatrié en sera également totalement bouleversée. Donc moi, c'est ce qui m'a plu et c'est vraiment c'est ce que j'aime dans ce parcours de formation c'est que dès la première année, on est intégré à notre échelle, bien-sûr on n'a pas forcément des responsabilités mais on nous apprend une rigueur et c'est ce que j'aime beaucoup c'est qu'on nous implique et ça nous permet, en tout cas, moi, ça m'a permis de plus me projeter parce que je faisais les choses de par moi-même. Et ça m'a permis de... mais j'aime bien quand c'est interactif, etc. donc j'avais plus de facilités d'apprentissage. Mais après c'est personnel, je sais que certaines personnes n'ont absolument besoin. Donc voilà par rapport à l'enseignement, c'est vrai que le point positif de la Roumanie ça va être l'implication et l'accès sur la pratique qui est omniprésent. Après, il y a aussi des points entre guillemets négatifs mais comme dans toute formation et le point négatif que je pourrais trouver ça serait le comment dire... pas le manque de responsabilité mais on est toujours, toujours chaperonnés. Même à l'hôpital, on est sous petits groupes, on va toujours avoir un assistant même si on nous laisse faire des gestes simples dès qu'on a la moindre question on est quand même toujours surveillés et c'est bien parce qu'on est tous le

temps sous les ordres de quelqu'un et donc on fait moins d'erreurs mais pour certaines personnes un peu timides, etc. pour leur pratique future quand ils vont devoir être seuls, prendre des décisions seul, les personnes qui n'ont pas l'habitude d'être... d'avoir cette autonomie, ça peut être une arme à double tranchant. C'est le seul point négatif que je pourrais trouver parce que c'est vrai que j'ai pu le voir en stage, parfois j'avais des questions, je n'osais pas faire quelque chose et en Roumanie dès que je n'osais pas, j'avais tout le temps un professeur pour me rassurer, pour me dire: "Oui, c'est bien, c'est ça". Ne stresse que faire un acte médical quand on a la surveillance de quelqu'un on se sent plus en confiance parce que si ça se passe mal, on a un superviseur, on a quelqu'un qui est plus expérimenté, qui pourra nous aider qu'en France quand j'ai fait mes stages, j'ai été un peu lâchée comme ça dans l'hôpital avec personne à qui poser mes questions et moi ça ne m'a pas trop... ça m'a plutôt déstabilisé. Après, je me suis adaptée mais j'ai vraiment pris conscience du fait qu'une personne qui serait moins autonome pourrait vraiment avoir des difficultés parce que les systèmes sont différents aussi. Mais ça c'est à double tranchant, moi, j'en fais une force car ça permet de plus poser des questions et puis d'apprendre de mes erreurs plus facilement parce qu'on le dit aussi mais je sais que pour certains étudiant-e-s à l'avenir ça pourrait être quelque chose qui pourrait leur porter préjudice. Mais aucun système n'est parfait et donc.

1:02:42 Très bien. J'avais des questions sur les avantages et les inconvénients... J'aimerais juste savoir si vous avez rencontré des difficultés au niveau des études...

1:03:32 Moi, je n'ai jamais eu ce souci. Au contraire, j'ai toujours été assez impressionnée du niveau de français des professeurs. J'adore le roumain et j'aimerais avoir un niveau de roumain similaire à leur niveau de français parce que parfois c'est même impressionnant d'avoir des professeurs qui ont un tel niveau de français et un tel vocabulaire si précis qui est parfois supérieur à des français natifs donc non, je n'ai jamais eu ce souci et l'apprentissage du roumain pour moi n'a jamais été un problème mais parce que j'ai toujours aimé les langues et j'adore le fait de vivre en Roumanie. J'ai toujours voulu être autonome, parler à n'importe qui donc très vite j'ai voulu avoir le plus de vocabulaire possible et j'ai été très contente d'apprendre une nouvelle langue parce que pour moi c'est une force aussi et c'est une chance de pouvoir l'apprendre. Je sais que ce n'est pas facile pour tout le monde. Ça on a tous un niveau différent et pour certaines personnes ça va être beaucoup plus dur d'apprendre une nouvelle langue que d'autres. Moi, j'ai eu la chance de ne pas avoir ce souci-là. Et par rapport aux professeurs, non, après il est vrai que parfois certains assistants ont un niveau moins bon de français mais quand ils hésitaient, ils nous demandent en anglais si on a bien compris ou... En tout cas, cela n'a jamais été un problème dans la compréhension du cours et s'il y avait un niveau de français un peu plus bas, justement l'anglais était là pour compenser et aussi pour eux pour les aider à perfectionner leur français parce que ce n'est innée, ce n'est pas leur langue maternelle. Donc, je n'ai pas vraiment des problèmes de langue à aucun niveau ou en tout cas si l'assistant ne maîtrise pas le français, on passait très vite sur l'anglais ou sur le roumain et ce n'a jamais été un problème dans mon enseignement. Vraiment jamais.

1:05:54 Très bien. Si on parle des conditions de vie d'étudiant-e-s... En parallèle de vos études avez-vous des activités rémunérées?

1:06:24 Oui alors l'année dernière j'ai travaillé en tant qu'aide-soignante en France. Ça m'a permis de mettre un peu d'argent de côté et aussi d'avoir l'expérience que je voulais absolument acquérir donc en tant qu'aide-soignante. Je sais qu'en Suisse c'est un peu similaire, vous avez ce qu'on appelle le pré-médical, que les étudiant-e-s sont obligés de faire apparemment. Et pour moi, même quand j'étais en France, c'est quelque chose que je voulais absolument faire. Je trouve que c'est indispensable. Ça devrait être obligatoire. Ce n'est pas en Roumanie et c'est dommage parce que pour mieux nous préparer plus tard à être des

professionnels de santé, je trouve que c'est primordial d'être passé par ce métier, par ce stage-là. Ça permet d'acquérir des bases, des devoir aussi les... cohésions d'équipes parce qu'après plus tard, nous ne sommes qu'un professionnel de santé, on est une équipe. On est dans un hôpital avec plusieurs corps de métiers et c'est important de le comprendre pour mieux soigner aussi. Donc j'ai beaucoup insisté parce que je voulais faire ce métier, ce remplacement d'être aide-soignante en France et il fallait obligatoirement avoir validé la deuxième année en France pour être aide-soignante, il faut valider sa deuxième année de médecine donc voilà je l'avais fait l'année dernière quand j'étais en fin de troisième année, j'avais beaucoup de difficultés parce qu'en France beaucoup d'établissements ne savaient pas si le diplôme roumain était européen, était valable pour cette équivalence-là donc j'avais pas mal de difficultés pour trouver ce stage-là mais bon. J'ai eu cette chance de pouvoir le faire et le but premier était surtout d'avoir cette expérience plutôt que la rémunération. Après tous les stages que j'ai effectués dans le cadre donc de mes études en médecine n'ont pas été rémunérés. C'était des stages soient en France, soit en Roumanie. L'année prochaine, j'aimerais faire un stage en Suisse, en psychiatrie parce que c'est très difficile de trouver un stage dans ce domaine-là en France par rapport à la confidentialité et c'est très compliqué de le faire en Roumanie parce que pour moi, même si j'adore parler le roumain, ce n'est pas ma langue maternelle et je pense que c'est l'une des seules spécialités où pour avoir un bon recul il faut nécessairement l'effectuer dans sa langue maternelle. Donc voilà pourquoi je pense l'année prochaine faire un stage en Suisse parce que je sais qu'en psychiatrie il est possible d'effectuer un stage et dans les demandes de stages, l'administration suisse accepte plus de stagiaires dans ce domaine-là et qu'en France dans ce domaine-là, ils sont plus frileux, ils ont très peur de prendre des stagiaires parce que c'est un domaine qui est très particulier donc voilà. Pour l'instant, je ne parle pas du tout en termes d'internat et d'exercice futur parce que pour l'instant, je ne sais pas vraiment dans quel pays j'exercerai pour mon internat. Je n'ai pas vraiment eu en tête l'idée de la Suisse parce que c'est un milieu que je ne connais pas forcément et ça ne m'a jamais... Je ne veux pas dire que ça ne m'attire pas parce que je ne sais pas en fait donc je ne peux pas parler d'une situation que je ne connais pas. Mais étant toujours focalisé dans la médecine générale, ça m'a toujours orienté vers la France tout naturellement parce que j'en suis française et je connais les conditions d'admission en France et la Roumanie parce que plus j'avance aussi et plus je vois des spécialités qui pourrait me plaire et surtout parce que plus j'avance et plus j'aime ma vie en Roumanie et je ne me vois pas non-plus revenir toute de suite donc on verra par la suite. Mais c'est vrai que la Suisse en tout cas, j'ai commencé à me renseigner parce que je cherchais des stages en psychiatrie et j'ai un ami qui a pu faire son stage en Suisse et qui n'a eu aucun problème pour trouver son stage alors qu'en France, les psychiatres sont souvent réticents pour avoir des stagiaires donc on verra ça serra pour l'été 2021 donc voilà.

1:12:52 En tout cas c'est un projet qui mûrit et en pensant juste à mes lettres de motivations donc je vous tiendrai au courant... Voilà en tout cas pour les stages c'était France ou Roumanie non-rémunérés et sinon ben donc oui aide-soignante parce que je voulais absolument le faire et je connaissais à peu près les modalités en Suisse parce que je m'étais renseignée à l'époque, je voulais vraiment faire aide-soignante mais n'importe où et j'avais posé des questions à la secrétaire de Lausanne parce que je voulais absolument avoir cette formation d'aide-soignante. A l'époque je n'avais pas eu de réponse en France donc je m'étais renseignée en Suisse et j'étais déjà trop âgée dans le sens où j'étais en deuxième année et que pour eux c'était avant de faire médecine ou en première année maximum. Voilà donc elle m'avait très gentiment répondu qu'en Suisse, étant en deuxième année de médecine, pour eux ce n'était pas trop tard mais dans le sens où n'acceptait pas en fait les étudiant-e-s qui étaient surqualifiés dans le sens où ça se faisait avant de la deuxième année.

1:15:01 Et si on parle de votre expérience en tant qu'étudiante internationale à Cluj. Comment vivez-vous cette expérience dans un groupe mixte d'étudiant-e-s?

1:15:43 Et bien c'est vrai que pour moi en section française on a vraiment une expérience purement d'expatrié dans le sens où ce n'est pas donc notre pays, on apprend une nouvelle langue. C'est vrai qu'avec notre emploi du temps qui sont assez rempli, on reste beaucoup avec les personnes de notre section même de notre groupe de section, en occurrence et j'ai la chance de bien m'entendre avec mon groupe et avec ma section donc ça se passe très, très bien. J'ai juste un peu regretté le manque de mélange avec la section anglophone et roumaine parce que là j'arrive en cinquième année mais j'ai très peu d'amis anglophones ou roumains et c'est vrai que pour moi ça a été peut-être le... ce n'est pas un regret parce qu'au final on n'a aucun cours en commun. A chaque fois, le ... de la faculté fait qu'on se voit très, très peu et même avec les propres groupes de la propre section francophone on se voit très, très peu mais c'est peut-être la seule chose qu'on peut trouver ça dommage dans une expérience d'expatriation a proprement dit. Mais en tout cas, je suis très, très contente et pour moi ça a été une réelle chance de vivre cette expérience à l'étranger d'apprendre une nouvelle langue d'être dans une autre culture parce qu'il y a forcément des différences culturelles et je suis vraiment bien maintenant pour moi mon pays c'est la Roumanie, j'habite en Roumanie, je reste française bien sûr je n'ai jamais renié ça et ça s'entendra toujours et j'aurais toujours des habitudes qui sont propres à mon éducation mais maintenant quand on me demande où je vis, je vis à Cluj. J'ai mon appartement là-bas, j'ai mes repères là-bas et j'y suis très, très heureuse, beaucoup plus que quand j'étais à Lille. Donc quand on compare mes deux expériences étudiantes c'est le jour et la nuit donc très contente de mon expatriation et c'est pour ça aussi que je commence à me poser des questions sur l'après parce que la faculté aussi nous incite aussi à se poser ces questions quand on passe la quatrième année et c'est vrai que je suis bien attachée à la France mais je ne veux pas forcément y revenir à tout prix. Le fait de m'expatrier m'a aussi permis de m'ouvrir plus à toutes les opportunités, c'est pour ça aussi d'ailleurs mes stages, je les ai toujours refaites dans d'autres régions en France pour m'habituer aussi à cette mobilité et plus tard je ne sais pas où je serai pour mon internat, soit en France car je garde toujours cette option pour la médecine générale et peu importe où en France car je ne suis pas contre de changer de région et de d'aller ailleurs en France que dans ma région d'origine. Mais pourquoi pas rester aussi en Roumanie parce qu'il y a cette opportunité-là aussi de passer le concours roumain mais si des spécialités me plaisent et qu'elles sont possibles en Roumanie car il y a aussi un concours en Roumanie, un peu comme un concours en France, ça ne me dérangerait pas du tout et même je pense que je préférerais être interne en Roumanie parce que j'ai des amis qui sont internes et ça se passe très, très bien là-bas et que j'ai pris les habitudes, je sais que ce n'est pas très bien, il faut aussi sortir de sa zone de confort mais j'aime vraiment ma vie là-bas et ça ne me dérangerait pas en tout cas d'y rester pour mon internat et voilà d'aller ailleurs et pourquoi pas la Suisse, je ne sais pas mais d'abord faire le tri et profiter de mon externat, savoir quelles spécialités m'attirent plus qu'une autre et on verra si déjà le principal. Donc profiter de ma cinquième année et voir à la fin de cette année où je me dirige plus mais en tout cas je ne veux pas partir avec une idée préconçue pour profiter de chaque spécialité en tant que telle.

1:20:41 Pouvez-vous me dire quelle est l'attitude de la société par rapport à ces étudiant-e-s internationaux en médecine à Cluj?

1:20:56 Ça dépend. Je pense que ça a été pour eux... en fait pareil ça peut être à double tranchant, c'est vrai que l'afflux d'étudiant-e-s étrangers a revalorisé beaucoup la ville, leur a permis aussi de prouver que leur enseignement était d'une qualité européenne, international, la faculté de Cluj a de plus d'étudiant-e-s, elle est de plus en plus reconnue et bien sûr que ça a leur fait une vitrine vers toute l'Europe parce que de plus en plus d'étudiant-e-s sortent

diplômés et vont exercer un peu partout donc je pense que les roumains sont contents d'avoir cette reconnaissance et de plus en plus d'étudiant-e-s du monde entier vient étudier chez eux mais en même temps la ville change de plus en plus parce qu'il y a beaucoup d'étudiant-e-s étrangers et même si elle garde son identité et sa culture roumaine parfois elle peut s'adapter ou parfois être totalement européanisée dans le sens où il y a tellement d'étudiant-e-s de plus en plus que je pense que si on pose la question à un Clujois natif de Cluj s'il y a je ne sais pas s'il y a quelques années, je pense que ça vie elle n'a rien avoir entre les années 80 et maintenant. Et donc c'est vrai que le fait qu'il y ait de plus en plus d'étudiant-e-s, ça a quand même beaucoup changé la ville, je trouve qu'il y a eu... même moi, j'ai vu la ville changer parce que j'ai vu qu'il y a eu une hausse des prix phénoménal pour les loyers. Quand j'étais en 2^e année, les loyers ne cessaient pas d'augmenter, le prix de vie aussi et de plus en plus de personnes qui habitaient Cluj et qui travaillaient à Cluj, n'y habitaient plus ou s'exilaient ne stressaient qu'à la périphérie. Même dans le trafic maintenant c'est totalement bouché le matin. On voit qu'il y a de plus en plus de monde même dans les conditions d'admission que ça soit à la faculté, les taxes d'études ont été augmenté de 1000 euros il me semble et les étudiant-e-s, moi quand j'ai postulé ont été 120 étudiant-e-s à être acceptés et maintenant ce sont 150 ou 160 étudiant-e-s. Donc on sent que la ville est en changement et je ne sais pas du tout comment ça va évoluer si ça va évoluer sur cette lancée ou pas du tout mais je pense qu'il y a forcément du positif et du négatif. Le positif c'est que oui, la ville est reconnue, l'enseignement est reconnu et que malgré cet afflux d'étudiant-e-s il reste quand même ce caractère, cette âme qui est propre à son histoire et à culture. Cluj est une ville roumaine et non une ville d'étudiant-e-s, ce n'est pas ... heureusement et j'espère qu'ils garderont ça.

1:24:39 Si on parle de votre vie extra-universitaire, est-ce que vous pouvez me parler de vos amis et comment vous avez noués des amitiés...

1:25:02 Oui, j'ai réussi à tisser des liens parce que c'était ma volonté aussi de tisser des liens avec beaucoup de personnes ayant des parcours différents parce que je sors très peu mais je n'aime pas rester uniquement avec des étudiant-e-s en médecine et français. Même quand j'étais en France, j'aime avoir des amis de tous les milieux qui étudient dans différentes facultés parce que c'est une richesse énorme que d'avoir une diversité que ça soit culturelle, ethnique, sociale, c'est très, très important et cela l'a toujours été pour moi. Il est vrai qu'en Roumanie très vite naturellement j'ai tissé beaucoup de liens avec des personnes francophones qu'elles soit belges, suisses, françaises mais en tout cas la barrière de la langue faisait que beaucoup de francophones se retrouvaient plus facilement et après j'ai essayé très vite de m'intégrer à la société, de très vite parler roumain et malheureusement je ne me suis pas fait... j'ai des connaissances mais je ne peux pas parler d'amitié pour les étudiant-e-s en médecine dans la médecine roumaine mais après je pense qu'ils ont un système aussi qui est beaucoup plus compétitif qu'en section francophone et peut être ça a empêché de tisser des liens mais par contre dans la ville j'ai tissé des liens d'amitié avec des personnes qui n'ont rien avoir avec la médecine et tant mieux parce que ça m'a permis aussi que ça soit à ma salle de sport ou mes voisins même des fois totalement par hasard en ayant fait de la photographie donc rien à voir mais au moins ça m'a permis de tisser des liens avec des personnes de nationalité roumaine et même d'autres nationalités.

1:27:20 Et pour maintenir ces relations, est-ce que vous pouvez me dire quels moyens de communications vous utilisez pour rester en contact avec vos amis?

1:27:35 Avec mes amis francophones souvent on se voit en cours ou à l'hôpital ou à la bibliothèque. On peut après les cours facilement aller boire un verre ensemble, manger ensemble et sinon la communication se passe par Internet. Mais avec mes amis qui ne sont pas du tout dans le milieu médical, on va maintenir les liens soit les réseaux ... mais j'aime

beaucoup inviter les gens à manger parce que j'adore cuisinier et à chaque fois pour moi les repas se sont des moments de partage. Donc très souvent, j'invite soit le dimanche, soit le week-end, je fais un repas, j'invite plusieurs amis et ça me permet de nous retrouver même si là, je sais que plus les années vont avancer, plus les concours vont avancer et moins j'aurais le temps amis c'est du temps à prendre donc oui c'est sûr qu'on fait peut-être qu'.... sur de temps de travailler, mais c'est du temps à coté qu'on gagne avec nos amis et après c'est une organisation à prendre, et donc je ne peux pas inviter tous les jours des gens à manger mais en tout ça permet de se retrouver et de partager un moment beaucoup plus qualitatif que de s'envoyer un messages sur les réseaux et voilà pour moi c'est une façon de me retrouver avec des gens qui me sont proches donc...

1:29:09 Est-ce que vous pouvez me donner un exemple d'une activité que vous partagez avec d'autres personnes...

1:29:33 Oui, que ça soit le sport même si je ne sais pas du tout comment ça va se passer la reprise dans les salles de sport mais aussi je fais de la photo avec mes amis roumains. J'ai une amie qui a créé sa propre marque des vêtements donc on se retrouve souvent pour faire des photos ensemble. J'ai une autre amie qui est maquilleuse et qui souvent me bâtie pour ses essais donc on se retrouve comme ça et sinon, ça va être par exemple, faire des expositions, aller dans les musées voilà, ça dépend des activités... il y a beaucoup de vie à Cluj et ça nous permet de nous retourner régulièrement quand même.

1:30:55 Pouvez-vous me dire si vous participez à une association ou autre groupe communautaire et pour quelles raisons ?

1:31:21 Oui, j'ai fait partie très activement de la corporation étant donné qu'en deuxième année j'étais la secrétaire de cette association et c'est moi qui informé les étudiant-e-s qui souhaitaient venir à Cluj en leur donnant les informations, les modalités d'inscription. Quand ils venaient sur place, je leur donnais mon contact et ça m'a permis de rencontrer beaucoup de personnes de les aider et de les renseigner au mieux sur les études à Cluj. Donc cette association, je l'ai quittée l'année dernière, étant donné que j'y ai été restée quand même pendant deux ans. Donc oui, j'ai fait partie de la corporation étudiante francophone, la CMC pendant deux ans mais depuis un an je n'y suis plus et ça m'a permis d'avoir plus de temps personnel pour faire que ça soit plus de sport ou alors mes activités de photo.

1:32:59 Est-ce que vous pouvez me donner un exemple d'un produit que vous achetez en France...

1:34:36 Surtout parce qu'à l'époque quand je suis arrivée à Cluj j'avais vraiment envie de retrouver vraiment des produits que je connaissais et donc par exemple, je ramenaient du fromage mais progressivement ... ça se trouve plus et puis maintenant ça fait 4 ans que je suis expatriée et donc j'ai moins ce besoin de retrouver des produits français. Je m'adapte et je mange... j'ai diversifié mon alimentation aussi donc je vais peut-être moins rechercher ces produits particuliers et en plus maintenant on les trouve facilement....

1:36:26 Oui, ce n'est pas pareil mais après maintenant on trouve beaucoup plus de fromage d'un peu partout, il n'y a pas que le casecaval maintenant.

1:36:42 Est-ce que vous pouvez me dire si globalement vous êtes satisfaite votre vie, de vos études, de vos relations et de votre choix de continuer les études en Roumanie? Et si vous devez choisir à nouveau un pays, est-ce que vous ferai le même choix?

1:37:14 Oui, moi, je suis totalement satisfaite parce que j'ai réussi aussi à trouver un équilibre entre mes études mais aussi ma vie personnelle. Il fallait que je reprenne et du temps pour moi et de la confiance en moi et aussi le fait d'avoir une vie sociale que j'avais un peu perdue même totalement perdue quand j'étais en médecine en France. Donc la Roumanie pour moi, ça a été un peu une remise à zéro que ça soit sur le plan professionnel il y avait l'opportunité de vraiment commencer les études de médecine en tout en sachant que si je travaillais, si je me donnais les moyens, j'aurais l'opportunité de continuer et que ça ne serait un concours en étant contre quelqu'un d'autre qui me permettrait ou non de continuer et donc forcément on n'est plus du tout dans le même état d'esprit. En tout cas, moi, ça a été... j'ai été beaucoup sereine et ça m'a permis de prendre de temps pour moi et de rééquilibrer la partie professionnelle avec la partie personnelle qui est aussi totalement importante mais que j'avais négligée auparavant parce qu'avant je n'étais plus étudiante en médecine mais ça a permis de remettre ces compteurs à zéro et de se dire que je ne suis pas que étudiante en médecine, j'ai aussi une vie à côté qui est familiale qui est personnelle, il faut que je me fasse des amis parce que c'est important. Il faut que je fasse des choses à côté de la médecine parce que je ne suis pas que ça et ça m'a permis de rééquilibrer tout ça, de trouver mon équilibre et aussi de me challenger un peu plus, d'apprendre une nouvelle langue et de profiter pleinement d'une vie à l'étranger. Et ça, je pense que c'est une énorme chance mais pour n'importe qui le fait de vivre dans un pays qui n'est pas le sien, dans une autre culture et la qui plus est d'apprendre une nouvelle langue c'est une richesse personnelle qui pour moi est très, très précieuse et donc qui le saura pour ma vie future, ça j'en suis totalement convaincue. Donc si c'était à refaire, je le referais sans hésitation. Je m'étais déjà posé la question "Est-ce que je saurais partie plus tôt ?" parce que j'ai quand même deux ans {de médecine en France} mais je ne pense pas parce que je n'avais pas la maturité et le recul nécessaire pour partir. Je ne savais même pas qu'il était possible de faire de la médecine en Roumanie et donc... et puis en plus on ne change pas d'histoire maintenant donc que c'est fait donc je préfère en profiter mais c'est vrai que si on me pose la question oui, je l'aurais refait, en fait, je n'aurai rien changé parce que je pense je serai restée déterminée comme ça et il fallait aussi le temps de voilà être mature, que ça soit un choix décidé, d'être en pleine conscience avec son choix qui est quand même un changement de vie et pour ma famille pareillement.

1:40:51 Pouvez-vous me raconter comment se sont passés vos stages dans les hôpitaux roumains? Quels sont les challenges?

1:41:35 Alors moi, avant la 3ème année, j'avais fait pendant l'été en fin de 2ème année, un stage en anesthésie et réanimation à Cluj parce que je voulais être un peu plus sereine pour ma 3ème année, avoir un premier pied dans le monde hospitalier roumain avec le personnel hospitalier soignant et me confronter un peu dans la langue en m'acclimatant au vocabulaire médical, en pouvant poser des questions un peu avant cette troisième année que je redoutais un peu, qui me faisait un peu peur parce que même si j'aime beaucoup parler roumain, je n'avais jamais vraiment eu le contact avec les patients en roumain donc le stage d'été m'a permis de commencer progressivement dans les hôpitaux roumains. Mon stage s'est très, très bien passé, ça a été très formateur, j'ai eu un très bon maître de stage également qui m'a toujours intégrée à l'équipe. Moi, je voulais absolument qu'elle me parle en roumain sauf quand je ne comprenais pas pour vraiment commencer à m'habituer au vocabulaire médical roumain. Au début, ça a été un peu difficile de m'intégrer à l'équipe notamment avec les infirmières parce que j'étais un peu l'étrangère qui venait dans le service et puis on a toujours des craintes notamment avec les étudiant-e-s et peut-être encore plus avec une étudiante étrangère parce que par rapport à la langue c'est une deuxième barrière et ce qui m'a permis de m'intégrer encore plus c'est de faire les soins avec eux. J'arrivais vers 7 heures pour faire les prises de sangs et ça m'a permis de gagner leur confiance en tout cas d'être mieux intégrée ce qui fait que ma 3ème année a été dans la continuité du stage que j'avais effectué en septembre, la

rentrée en octobre et j'étais beaucoup plus à l'aise même dans mon groupe qui est un tout petit groupe, je parle bien roumain donc tout de suite pour les certains tâches avec les patients, j'étais plus à l'aise et ça nous permettait au groupe de pouvoir s'entraider plus aussi parce que le but n'était pas que je fasse tout toute seule mais de tous progresser ensemble. Et notre assistante était assez jeune, elle venait à peine d'être diplômée, elle avait un peu au début du mal avec la langue française mais ce n'était pas une barrière pour nous, si besoin, on passait en anglais ou en roumain. Et on s'est tous entraîné, donc ma 3ème année, je l'ai assez bien vécue. J'ai été très contente d'être dans les hôpitaux et de pouvoir commencer à avoir des bases pratique mais sur le patient, de commencer à ausculter, de poser des questions, etc. Voilà ça m'a aussi confronté dans mes choix de médecine générale parce que la médecine générale en France c'est surtout des relations de proximité avec le patient. C'est une relation de confiance et le fait d'être à l'aise avec les patients même en roumain m'a conforté dans le sens où je voulais vraiment cet aspect social dans n'importe quelle spécialité que j'effectuerai mais en tout cas cela me l'a confirmé. Donc j'ai très, très bien vécu cette troisième année et je n'ai pas vécu avec une sorte de transition avec le roumain même si certains ont dû l'avoir mais le fait d'avoir fait un stage en Roumanie juste avant m'a permis juste que la troisième année devient une poursuite en fait de ce que j'avais fait.

1:45:45 Est-ce que vous pouvez me dire si vous avez rencontrés des difficultés que ce soit dans le cadre de vos études ou en dehors? Et si vous pouvez me donner un exemple?

1:46:07 Oui, les difficultés que j'ai rencontrées n'étaient pas de difficultés en Roumanie contrairement à ce qu'on pourrait imaginer avec la langue, etc. je n'ai jamais eu de difficultés mais la difficulté a été de trouver des stages, notamment en France. Ça a toujours été un combat pour trouver que ça soit un stage ou que ça soit un travail en tant qu'aide-soignante, ça a toujours été un parcours du combattant que ça soit dans la reconnaissance de mes études dans l'équivalence avec les crédits européens, ça a toujours été très compliqué et l'accueil en France a toujours été très compliqué, en tout cas pour moi c'est comme ça que je l'ai vécu notamment donc pour le travail d'aide-soignante à la fin de ma 2ème année, je n'ai pas trouvé. C'est là aussi que j'avais demandé en Suisse et ce n'était pas possible à l'époque et il n'y a qu'en 3ème année où je retenté un peu partout et je n'ai toujours pas eu de réponse dans ma région le Nord-Pas-de-Calais et au final, j'ai dû partir à 5 heures de chez moi pour exercer en tant qu'aide-soignante et pour qu'un hôpital accepte enfin de faire l'équivalence et pareillement pour mes stages en France, l'année dernière je voulais absolument faire un stage aux urgences et j'ai envoyé beaucoup de candidatures qui ont souvent été sans réponses dans les services d'urgence en France et il n'y a que vers le printemps alors que je m'étais prise avant l'hiver début décembre, n'y a vers le début avril où j'ai eu des réponses et où j'étais accepté à Narbonne donc dans le Sud de la France donc littéralement à l'opposé de chez moi mais bon moi, ce n'était pas un frein, je pouvais bouger même découvrir des nouvelles régions, j'étais très contente mais c'est vrai que à chaque fois de devoir se battre pour faire valoir ses diplômes, notre niveau, c'est parfois compliqué. Et voilà, c'est pour cela aussi que cette année j'ai voulu faire un stage à Cluj parce qu'avec le virus déjà je ne savais pas du tout comment la situation sanitaire aller évoluer et pour moi c'était une ... de sécurité que de faire le stage de cette année en Roumanie avec les matières que je n'avais pas eu aussi pendant le confinement afin de ne pas avoir des lacunes et l'année prochaine, je ferais mes stages en France et en Suisse, je l'espère car j'espère en faire deux mais voilà, c'est plutôt dans cette recherche de stages et de job où il y a toujours en France cette crainte, cette peur que les étudiant-e-s n'ait pas le niveau ou alors que les études ne soit pas reconnue.

1:49:26 Mais globalement, qu'est-ce qui a été le plus difficile ou surprenant dans le fait d'étudier en Roumanie?

1:49:37 Je n'ai jamais vraiment eu de difficultés, le plus surprenant en 1ère année, le fait d'avoir autant de pratique quand on sort d'un système qui est purement des cours, des QCM, le fait d'arriver en première année et d'avoir beaucoup de changement que ça soit dans le rythme avec plus de cours avec beaucoup plus de pratique et l'apprentissage d'une nouvelle langue c'était beaucoup de nouveautés et ça a été le plus surprenant. Je pense que la première année c'est vraiment une année de changement. Donc oui, on change de pays, on apprend une nouvelle langue et le rythme change aussi. Je n'avais pas un rythme avec autant de cours et autant de pratique avant donc c'est ce qui a été le plus surprenant pour moi mais après on s'habitue et maintenant je n'ai plus trop de surprises. Si les surprises avec les enseignements virtuels qui a été aussi très bizarre mais sinon en Roumanie non.

1:50:43 Justement si on parle de la crise COVID-19, comment vous l'avez vécue?

1:51:20 Moi, j'ai eu la chance de pouvoir rentrer mais c'était plutôt une chance non pas, ça ne m'aurait pas dérangé d'être confiné dans mon appartement en Roumanie parce que j'y suis très avec ma vie là-bas mais c'était une période tellement difficile et psychologiquement parlant et tellement stressante pour mes proches que j'ai eu la chance de pouvoir passer mon confinement à leur côté parce que je pense que j'aurais eu beaucoup de difficultés, j'aurais été... j'aurais beaucoup de peur en fait pour ma famille. Donc le fait d'avoir pu rentrer me permettait d'être là pour eux, de faire les courses pour mes grands-parents et ça c'était très rassurant pour moi mais c'est surtout par rapport à ma famille. Je n'avais pas peur de la situation sanitaire en Roumanie parce qu'elle était pire en France et que de tout façon quand on est confiné que ça soit dans un appartement roumain ou une maison en France c'est la même chose donc c'était plutôt par rapport à ma famille. Après c'est vrai que ça a été beaucoup de bouleversement que ça soit une année qu'on a passé plutôt virtuel sans pratique avec des enchaînements des cours en vidéo, ça a été assez compliqué pour s'adapter, pour changer ses fonctionnements d'apprentissage et changer son quotidien aussi et égalent le retour au domicile parentale alors que moi, j'ai l'habitude de vivre seule depuis quatre ans et ça aussi ce n'est pas évident parce que j'ai l'habitude d'avoir mon propre rythme de me lever tôt le matin de manger plutôt quand j'ai faim, que voilà, là retrouver un rythme familial avec les codes familiaux ce n'est pas évident non-plus mais au moins le principal, pour moi, a été d'être au côté de ma famille et aussi la faculté a su quand même à réagir assez rapidement et mettre en place un système virtuel qui c'est sûr n'était pas le meilleur système qu'on puisse rêver mais au moins nous permettait d'avoir des cours, des supports des cours et des professeurs qui étaient disponibles si on avait des questions au moins ça, ça ne remplace pas la pratique donc c'est un peu ça qui me fait un peu peur pour l'avenir surtout dans des années charnières comme moi avec l'externat ou on a besoin de pratiquer et d'être sur le terrain pour apprendre notre métier futur et voir aussi les spécialités qui nous plaisent ou non. Donc je ne sais pas comment ça sera pour l'avenir. Je pense que la faculté essaiera de mettre en place un roulement ou nous encouragera de faire des stages dans nos pays respectifs. On va voir...

1:54:36 J'ai vu que... quand tu es en Roumanie, comment entretiens-tu tes relations avec ta famille et tes amis qui sont restés en France?

1:55:01 Alors avec ma famille, on s'appelle très, très régulièrement. On est très peu, j'ai vraiment ma famille proche avec mes grands-parents, ma maman et son frère et sa sœur, donc j'ai une petite famille et on s'appelle très régulièrement. Ma maman je l'appelle quasi tous les jours, ne stresse que 5 minutes et mes grands tous les deux jours donc ce sont vraiment des rituels de prendre des nouvelles des uns des autres surtout qu'on n'est pas beaucoup réseaux sociaux et sms donc rien de ... on appelle mais avec mes amis en France, j'ai gardé le contact plutôt avec les réseaux sociaux et j'essaie de les revoir quand je suis en France. Voilà ça a été particulier, j'ai revu peu de personnes mais la situation sanitaire faisait qu'il était

mieux pour nous tous de limiter les contacts ou de privilégier vraiment les tout petit groupes et des petites retrouvailles donc j'essaie quand même garder un lien avec les réseaux sociaux au moins de donner quelques nouvelles et de montrer aussi à des amis que tout se passe bien là-bas mais sinon je privilégie quand même le contact direct et mes amis me connaissent et ils savent que je ne les oublie pas. Pareil, j'ai des rituels, par exemple, j'envoie toujours des cartes d'anniversaire, des cartes de Noël écrites parce que je préfère ça, pour moi c'est une plus jolie attention qu'un sms donc voilà. J'essaie d'entretenir les relations mais après bien sûr ça demande des efforts des deux côtés. Donc, il y a des relations qui se terminent, qui n'aboutissent pas parce qu'au final il faut envoyer des nouvelles et être capable de les recevoir et en donner en retour donc ça fait partie de la vie de chacun.

1:57:14 Si on parle en termes de visites ou de retour au pays, est-ce que tu peux me raconter à peu près à quelle fréquence en moyenne tu retournes pendant l'année et pour quelles occasions.

1:57:30 Oui, je retourne assez fréquemment en France parce que la ligne directe Charleroi-Cluj me permet. Donc on va dire que à peu près tous les deux mois je retourne en France. J'ai toujours des moments clés, fin octobre donc un mois après la rentrée parce que c'est l'anniversaire de mon grand-père, aux vacances de Noël ensuite en février pour les vacances de février, mi-mars pour l'anniversaire de ma grande mère donc voilà, les vacances de Pâques à chaque vacance et après pendant l'été. Donc ça fait quand même un roulement tous les deux mois et souvent l'été j'ai la visite avant de retourner en France donc fin juin, début juillet. J'ai parfois des amis qui viennent me rendre visite en Roumanie donc voilà ça me permet de garder le lien mais non, je retourne quand même fréquemment en France, du coup.

1:58:40 Est-ce que vous aimeriez d'avoir la possibilité de retourner plus souvent ou...

1:58:50 Non, ça me convient très bien parce que comme ça j'ai le temps de profiter de ma famille mais en même temps quand je rentre, je travaille moins aussi parce que du temps que je passe avec ma famille donc forcément j'aime retourner aussi en Roumanie et puis en Roumanie c'est chez moi. D'ailleurs, c'est ce qui m'a manqué pendant le confinement ou vraiment ça commençait à être long et j'attendais vraiment de retourner en Roumanie. Je l'attendais énormément mais les vols étaient bloqués et puis c'est quelque chose qui m'a énormément manqué.

1:59:26 Si on reste dans cette perspective, est-ce que c'est important pour vous de rester informé sur la situation globale en France pendant vos études ?

1:59:44 Oui et inversement. Alors c'est totalement inconscient parce que par exemple le matin, je regarde les informations et donc je vois ce qui se passe en France mais par exemple, pendant le confinement j'ai pris l'habitude de regarder en Roumanie la situation avec le virus et de demander à envoyer à mes voisins des nouvelles, prendre des nouvelles d'eux, même des fois juste savoir si dans l'immeuble tout allait bien. Donc on essaie de garder un pied dans chaque pays parce que j'ai mon pays de naissance, mon pays familial et j'ai mon pays d'accueil donc les deux sont tout autant important et oui je prends tout le temps des nouvelles d'un pays ou de l'autre, ça c'est très important.

2:00:37 Est-ce que vous pouvez me dire comment faites-vous pour rester informé de la situation, par quels biais, par quels moyens de communication?

2:00:54 On s'appelle toujours sur les téléphones et sur les sites d'actualité soit les sites roumains ou les sites français. Les sites français ça va être plutôt la presse qu'en Roumanie

ça va être plutôt l'actualité quand on cherche, par exemple, sur Google ou les réseaux qu'on se partage, par exemple, avec Facebook, j'ai plusieurs groupes que ce soit les français de l'étrangers, que ça soit le groupe même de la faculté ou alors des groupes de news en Roumanie par exemple, surtout à Cluj mais voilà ça va être par ce biais-là.

2:01:36 Est-ce que globalement, vous êtes intéressé par la politique en France?

2:01:52 Alors intéressée par la politique par vraiment. Je me tiens informée toujours parce que les décisions qui sont prises aujourd'hui seront des décisions qui pourront me concerner demain et qui concernent ma famille donc c'est nécessaire de se tenir informé. Bien sûr que je vote que ça soit pour les présidentielles ou les municipales parce que ça reste dans le même système de votation de loi qui n'y seront attribuables pour moi plus tard mais je ne suis une manifestante, je ne suis pas intégrée à un parti politique précis mais j'aime savoir pour qui je vote et les programmes de chaque candidat parce que c'est ce qui les... voilà les décisions d'aujourd'hui seront notre monde de demain donc pour moi, c'est très important.

2:02:52 Si on parle de vos projets d'avenir après vos études, comment vous imaginez votre futur?

2:03:14 Oui, pour moi, j'évite de trop me projeter parce que quand on... en tout cas pour ma part, quand je parle avec des certitudes déjà il se produit toujours l'inverse et en plus le fait de partir avec un projet beaucoup trop précis m'empêchera de chaque stage. J'ai des amis qui par exemple, ne veulent faire que de la chirurgie et ils se désintéressent totalement des autres spécialités et ne suivent pas des autres cours que moi je n'ai jamais voulu me fermer une porte totalement qui a permis de voir les matières dans lesquelles je suis plus à l'aise, de trier ce budget ce dont je n'aime pas mais il faut s'informer, c'est pour cela que je commence à m'informer sur toutes les modalités de l'après Cluj, donc de l'internat que ça soit en France, que ça soit en Suisse, que ça soit en Allemagne. Il y a eu des conférences et ça m'a permis d'entendre des différents chemins de vie et de voir ce qui pourrait me plaire et inversement ce qui ne m'attire pas du tout. Donc pour l'avenir la seule certitude que j'ai c'est d'être capable de pouvoir faire un internat que ça soit en français ou en roumain mais en tout cas dans une langue que je maîtrise. Je ne me vois pas prendre, par exemple, l'allemand parce que je ne l'ai jamais fait et je ne l'ai jamais appris donc ce n'est pas quelque chose qui m'attire mais sinon j'attends vraiment de voir mon choix final entre guillemets mais en tout cas mon panier final de spécialité afin de faire une 6ème année plus sereine et de voir où je m'oriente et les concours que je passerai même si sans suspense je pense passer le concours français. Etant donné que j'ai toujours aimé la médecine générale donc je n'aurais pas de déception sur ça et le concours roumain que je pense passer si des spécialités m'attirent plus que d'autres mais tout ça peut être totalement chamboulé si je fais une découverte, si quelque chose d'autres m'attire plus que ces possibilités-là. En tout cas rien n'est fixe tout peut être flexible et je pense que c'est important d'avancer comme ça. Ça me permet d'être moins stressé aussi pour l'avenir.

2:06:06 Si vous pensez à votre futur professionnel, dans quel domaine et dans quel pays tu aimerais exercer?

2:06:29 Alors pour l'instant, il y a un panel de spécialités que j'aime bien qui restent souvent les mêmes. Il y a la médecine générale, que je me vois plutôt exercer en France en langue française parce que c'est une spécialité qui est totalement différente en Roumanie et qui pour le coup est très dépendante du pays dans lequel on est formé. Donc la médecine, je me vois plutôt la faire en France et ça a toujours été une spécialité qui m'a attiré, que j'aime beaucoup et qui est un carrefour de beaucoup de spécialités. Ensuite, cette année, j'ai découvert

l'endocrinologie que j'aime beaucoup et qui est une spécialité que je me vois tout à fait faire en Roumanie. Donc être interne en Roumanie et potentiellement faire des échanges, ce qu'ils appellent des FFFI, c'est-à-dire des semestres à l'étranger et là pourquoi pas en Suisse ou en France. Mais en tout cas enrichir la pratique et la formation afin d'être formée dans plusieurs pays pour après plus tard exercer dans le pays dans lequel je me sentirai le mieux et après les spécialités que j'aimerais découvrir ce sont surtout les spécialités qui vont être la psychiatrie ou la nécrologie. Donc la nécrologie c'est une matière que j'aurai l'année prochaine et la psychiatrie donc j'aimerais faire un stage parce qu'elle est enseignée en Roumanie en 6ème année et en langue roumaine c'est quelque chose qui est très dépendante de la langue et j'aimerais la découvrir en tout cas dans ma langue maternelle avant d'avoir une meilleure appréciation, en tout cas quelque chose qui s'apparente plus à la réalité que je ... il y a beaucoup de non-verbal ou alors des choses où on est plus à l'aise dans sa langue maternelle. Donc en neurologie et psychiatrie, j'ai besoin de faire des stages et dans ce cas-là la nécrologie faite en Roumanie semble que ça soit un frein par rapport à la langue. Par contre, la psychiatrie c'est hors de question de le faire dans une autre langue que le français donc là ça serait en Suisse ou en France. En tout cas, pour l'instant ce sont les domaines qui m'attirent le plus et j'attends l'année prochaine afin d'avoir plus de recul sur les spécialités et d'avoir plus de pratique, je l'espère, en cycles et stages et c'est pour cela que j'ai le projet de faire l'été prochain un mois de stage en médecine générale et un mois de stage en psychiatrie afin d'avoir les deux expériences dans un laps de temps assez court pour pouvoir mieux me projeter parce que là je parle de deux spécialités, une que je connais moins et l'autre que je connais mais d'un œil de jeune étudiante et là, c'est très bien de comparer en fin d'études et de voir si cela me plaît toujours autant ou pas du tout donc voilà.

2:09:46 Et idéalement, pour toi, tu aimerais exercer dans quel domaine et pourquoi?

2:10:04 ça dépend, le meilleur sera adapté à ma situation future que je ne connais pas encore. Pour l'instant, je reste étudiante et je resterais dans les domaines hospitaliers. Il est vrai que malgré moi, toutes les spécialités que j'aime sont des spécialités où on peut avoir une pratique libérale donc à son compte et c'est vrai que plus tard j'aurais quand même... même si je peux garder une pratique hospitalier, je pense que j'aurais toujours une pratique individuelle avec des consultations en cabinet, etc. parce c'est ce qui me correspond le plus aussi et qui me permet d'avoir un peu plus de temps libre aussi à côté parce que j'ai réalisé que c'était primordial et voilà malgré tout, tous mes choix sont orientés vers ça mais je pense qu'il faudra que je le garde bien en tête pour ma vie future parce que oui, il faut que je fasse quelque chose que j'aime et que je m'épanouisse là-dedans mais pour s'épanouir dans ce choix professionnelle il faut aussi être bien dans une vie personnelle donc...

2:11:21 On sait qu'il y a cette problématique de manque de médecins généraliste dans les zones rurales... Et j'aimerais savoir ou aimeriez-vous travailler ? et pourquoi ?

2:11:51 A la campagne. Oui... parce que déjà à la campagne il manque énormément de médecins et beaucoup de personnes n'ont plus de repères, n'ont plus de professionnels de santé. Le fait d'avoir des médecins à la campagne permet de restaurer une notion de confiance avec les patients et souvent c'est un bon relais avec les spécialistes donc c'est très important. Pour moi, il faut en priorité repeupler les campagnes de médecins parce qu'il y a un manque énorme et que ça... plus le manque s'installe et plus les différences entre les gens qui habitent à la campagne et les citadins se creusent et pour moi, c'est indispensable que l'accès aux soins soit le même que ça soit dans une campagne ou dans une ville parce que des fois on ne choisit pas d'habiter à la campagne et ce n'est pas parce que l'on ne le choisit pas qu'on doit subir d'un manque de médecins et aussi parce que dans ma vie future, à titre personnel, je préfère la campagne, j'ai toujours été comme ça. J'aime prendre mon temps, avoir le temps

de vivre, même quand je parle, je parle assez lentement mais parce que pour moi, il ne faut pas être dans la précipitation dans la vie et je préfère une vie à la campagne qui est quand même un peu plus cool, paisible qu'une vie dans le stress et l'effervescence de la ville. Donc ce n'est pas... en tout cas cela ne m'a jamais attiré et la Roumanie me l'a vraiment confirmé. Je ne me vois pas ou alors très peu exercer en ville.

2:13:46 Comment penses-tu que ton diplôme roumain sera reconnu en France?

2:14:00 Je ne sais pas. Mais ce n'est pas mon problème parce que j'ai décidé d'étudier en Roumanie. J'en suis très, très fière et je ne pense pas que le pays où on était formé soit gage de la qualité des soins et de la détermination par rapport au parcours professionnel et personnel. Donc moi, je ne cacherai jamais mon parcours, je suis très transparente et plus tard si on me pose la question, je répondrai avec plaisir. Je serai toujours fière de la Roumanie et même si je rentre en France, la Roumanie restera toujours le pays qui m'a fait changer, qui m'a permis de me retrouver et de faire quelque chose que j'aime. Avant j'avais trop peur du regard des médecins, sur les étrangers, sur la Roumanie. J'avais peur que le diplôme ne soit pas reconnu mais à un moment, surtout en faisant mes stages, ça m'a permis de prendre du recul sur ces peurs et de juste être fière du parcours que j'en ai effectué, de la faculté qui m'aura formé et plus tard je tenterai d'être le meilleur professionnel de santé qu'il soit mais en tout cas mon pays de formation n'y sera pour rien et j'espère que les personnes que j'aurais en face de moi pourront aller au-delà de leurs préjugés et au-delà des stéréotypes qu'ils les mettre sur un simple pays surtout quand ce sont des personnes qui ne connaissent pas réellement la situation et d'autant plus dans un milieu qui est la santé qui se doit d'être avant tout un milieu social et moi, je serai là juste pour soigner les autres et être dans une équipe et à apporter mon aide comme je le peux. Donc maintenant ce ne sera pas de mon ressort et tant pis pour ceux qui auront des aprioris et des préjugés et tant mieux pour ceux qui iront au-delà m'attribueront leur confiance comme cela a pu être le cas pendant mes stages ou ça s'est très bien passé donc voilà.

2:16:35 Très bien. J'ai encore une toute petite question. Est-ce que tu peux me parler de tes parents, de leurs formations et de leurs métiers. As-tu des proches qui travaillent dans le domaine de la médecine?

Alors mes parents ne sont pas du tout dans le domaine médical. Donc mon papa qui est décédé quand j'étais très petite, j'avais trois ans, lui avait fait des études de commerce pour reprendre le commerce de ses parents et ma maman et elle tout l'inverse, elle a fait des études d'art et après a enseigné l'art dans les collèges et dans les écoles primaires donc pas du tout du milieu scientifique et d'ailleurs ils m'ont tout le temps inculqué la diversité. Ma maman bien sûr ben m'a inculqué la sensibilité à l'art et l'intégration de l'art un peu partout mais les arts en général, pas forcément la peinture qui était forcément son domaine mais voilà les musées, la culture qu'on peut avoir et l'ouverture aux autres. Après mes grands-parents, eux donc, mon grand-père est médecin généraliste, ma grand-mère était ancienne psychologue mais sinon dans mes proches tous leurs enfants donc ma mère a fait des études d'art, leur fils est secrétaire juridique, donc le droit et leur fille est juge, donc le droit aussi, donc rien à voir avec les sciences et voilà on est une très petite famille. J'ai très peu de contact avec la famille de mon père mais qui était une famille de commerçants ou tout le monde avait un pied dans le commerce donc voilà très peu de médecins au final et mon grand-père ne m'a jamais incité à faire médecine même au contraire, il nous voyait plutôt faire un diplôme en langue parce que quand j'étais jeune j'avais gagné un prix en anglais, j'avais l'opportunité de passer le concours de science politique en pré-baccalauréat et pour lui c'était beaucoup plus prestigieux de faire sciences politiques que médecine parce qu'il voyait plutôt voilà les horaires de travail difficile, le fait d'être confronté pas seulement à la vie mais aussi à la mort aussi et oui, il m'a toujours

en tout cas mis ses avertissements comme quoi c'était un merveilleux métier mais qu'il fallait le faire en connaissance de cause et donc toute ma famille m'a toujours incité à être ouverte à toutes les branches et à avoir des amis de tous les milieux, je leur remercie encore aujourd'hui parce que c'est ce qui me permet d'avoir une grande diversité que ça soit dans mes proches ou même dans mes goûts parce que voilà ... je passe un peu pour un alien avec mes amis mais je ne suis pas orientée que pour la médecine et c'est pour ça aussi que j'avais toute de suite accepté quand tu m'as contacté par rapport à ta thèse, etc. je trouvais ça super que quelqu'un qui s'intéresse aux parcours des étudiant-e-s et ça me permettait aussi de montrer qu'on avait tous des parcours différents, des parcours qui peuvent être plus atypiques que d'autres mais c'est une diversité qui a une force au fond et ça m'a fait énormément plaisir d'être contacté donc voilà...

2:21:08 Merci encore pour cet entretien... Fin de l'entretien.