



GUIDE GRATUIT · PRÉPARATION EVC 2026

EVC 2026 :

Le guide du

PADHUE en poste

FFI · Stagiaire associé · Praticien associé contractuel temporaire



Tu es en France, tu travailles — **ce guide est fait pour toi.**

15 %

taux de réussite
moyen aux EVC

3 fois

nombre moyen de
tentatives

80 %

de réussite 2025
chez PrepEVC

Dr Jean-Mathieu Perrin

Chirurgien viscéral · Fondateur PrepEVC

prepevc.fr



Introduction

Tu travailles déjà en France. FFI, stagiaire associé, praticien associé contractuel — tu connais les hôpitaux français, les protocoles, le rythme des gardes. Et pourtant, les EVC ne sont pas encore derrière toi.

Ce guide est fait pour toi. Pas pour le candidat qui prépare depuis son pays d'origine avec 3h de révision par jour. Pour toi, qui enchaînes les gardes, qui termines épuisé, et qui te demandes comment trouver le temps de préparer un concours en plus de tout ça.

Selon ton profil, tu passeras les EVC en **voie interne** ou en **voie externe**. Ce guide couvre les deux situations — parce que tous les PADHUE en poste ne sont pas éligibles à la voie interne, et certains choisissent ou doivent passer la voie externe.

Il y a une bonne nouvelle : tu as une longueur d'avance sur les candidats qui préparent depuis l'étranger. Mais cette longueur d'avance ne vaut quelque chose que si tu évites les erreurs classiques des candidats en poste — et elles sont différentes de celles des candidats à l'étranger.

"Je travaillais 60h par semaine. Je pensais que l'expérience me protégeait. Le jour des épreuves, j'ai compris que les EVC n'évaluent pas ce que je faisais en service — mais ce que dit la HAS en 2025."

— Rachid, FFI — recalé en 2024, lauréat voie externe 2025 avec PrepEVC





Voie interne ou voie externe : quelle est ta situation ?

La réforme 2025 a créé deux voies distinctes aux EVC. En tant que PADHUE en poste, tu peux être éligible à l'une ou l'autre selon ton profil.

Qui peut passer la voie interne ?

- **Autorisation temporaire d'exercice (ATE)** en cours en France.
- **Au moins 2 ans d'expérience à temps plein** en France dans ta spécialité au cours des 3 dernières années.
- **Autorisation d'exercice dans les DOM-TOM** sous statut spécifique.

À NOTER : Si tu es FFI depuis moins de 2 ans, ou si ta spécialité n'a pas de postes ouverts en voie interne cette session, tu passeras en voie externe — même en étant en poste en France.

Comparatif des deux voies

Critère	Voie interne	Voie externe
Épreuves	1 épreuve QCM	2 épreuves : QROC + dossiers
Format	QCM / QRM / QRU	Questions ouvertes + cas cliniques
Note éliminatoire	$\leq 6/20$ à l'épreuve	$\leq 6/20$ à chaque épreuve (les deux)
Classement	Concours — places limitées	Concours — places limitées

POINT CRITIQUE : Dans les deux voies, c'est un concours. Le CNG se réserve le droit de supprimer des postes a posteriori si le niveau général est jugé insuffisant. Une note de 10/20 ne garantit pas un poste.



Erreur n°1

Sous-estimer les EVC parce qu'on est en poste

Le piège

C'est l'erreur la plus répandue. Parce qu'on travaille en milieu hospitalier, on a une légitimité clinique réelle — et cette légitimité crée un **faux sentiment de sécurité** face aux EVC.

Les EVC n'évaluent pas ton expérience de service. Ils évaluent ta capacité à répondre selon les **recommandations françaises officielles les plus récentes**. Ce que tu fais tous les jours au bloc ou aux urgences n'est pas forcément aligné avec la dernière mise à jour de la HAS.

Et pour la voie interne : beaucoup pensent qu'une seule épreuve signifie concours plus facile. C'est faux. **Un QCM qui couvre l'ensemble du programme est souvent plus sélectif qu'un dossier clinique** — car il ne laisse aucune zone d'ombre.

Ce que croient beaucoup de candidats	La réalité
"Mon expérience me protège"	Expérience $\neq$ maîtrise des recommandations 2025
"Voie interne = plus facile"	Un QCM couvre plus de sujets en moins de temps
"10/20 et c'est bon"	C'est un concours : il faut être mieux classé que les autres
"Je n'ai pas besoin de tout réviser"	Les thématiques hypertombables changent chaque année

L'action corrective

1. **Traite les EVC comme le concours exigeant qu'ils sont**, quelle que soit ta voie.
2. **Compare ta pratique quotidienne avec les recommandations officielles récentes**. Les divergences sont tes angles morts.
3. Pour la voie interne : apprends le barème QRM par cœur (**réponse inacceptable = 0 à la question**). Pour la voie externe : travaille **la méthodologie de réponse structurée** dès le départ.



À RETENIR : L'expérience clinique est un atout de compréhension, pas un substitut à la préparation. Les EVC testent les recommandations officielles — pas ta pratique de service.





2

Erreur n°2

Mal gérer le manque de temps

Le piège

Tu n'as pas 3h de révision par jour. C'est une réalité que personne ne conteste. Mais le problème n'est pas le manque de temps en soi — c'est de **ne pas adapter sa stratégie** à ce manque de temps.

Le schéma classique : révision intensive pendant une bonne semaine, puis arrêt complet 10 jours parce que le service reprend tout. Ce pattern "tout ou rien" est l'ennemi de la mémoire. La mémorisation — surtout pour les QCM et les recommandations — fonctionne par exposition répétée et espacée, pas par bourrage.

45 minutes ciblées, faites **tous les jours**, valent infiniment mieux que 3h désorganisées une fois par semaine.

Planning 45 min/jour — adapté aux deux voies

Conçu pour une semaine standard avec 1 à 2 gardes. À ajuster selon ton rythme réel.

Jour	Voie interne	Voie externe	Durée
Lundi	Module cours / fiche	Module cours / fiche	45 min
Mardi	30 QCM thématiques	QROC isolées thématiques	45 min
Mercredi	Révision des erreurs	Révision des erreurs	30 min
Jeudi	Module cours / fiche	Module cours / fiche	45 min
Vendredi	30 QCM mélangés	Dossier clinique progressif	45 min
Samedi	Annales QCM corrigées	Annales dossiers corrigées	60 min
Dimanche	OFF ou rattrapage	OFF ou rattrapage	—

4 règles d'or pour réviser en étant en poste



4. **Bloque tes créneaux comme des gardes.** 45 min le matin avant le service — pas "ce soir si j'ai le temps".
5. **Travaille sur mobile.** La plateforme PrepEVC est accessible depuis ton téléphone. 15 min dans le vestiaire avant une garde, c'est 15 min gagnées.
6. **Une garde $\neq$ journée perdue.** Le lendemain, fais juste 15 min de révision des erreurs. L'essentiel : ne pas couper le fil.
7. **Minimum non négociable :** 20 QCM ou 2 QROC par jour. 15 minutes. Même les jours difficiles.

CONSEIL PREPEVC : Dans les formations PrepEVC, chaque module est conçu pour être fait en 45 minutes. Sessions courtes, denses, immédiatement actionnables — pensées pour les candidats en poste.

**3**

Erreur n°3

Ne pas maîtriser le format de son épreuve

Le piège commun aux deux voies

La plupart des candidats en poste s'entraînent sur les **QCM des EDN — une fausse bonne idée**. Ces QCM sont conçus pour des étudiants de 6e année, pas pour des médecins spécialistes thésés. Le niveau, les pièges et les attentes sont radicalement différents.

Voie interne — les pièges spécifiques du QCM EVC

Le barème QRM est la première chose à maîtriser :

Discordances / Erreurs	Note obtenue
0 discordance	10 points ✓
1 discordance	5 points
2 discordances	2 points
3 discordances ou + / réponse inacceptable / oubli indispensable	0 point ✗

Les autres pièges classiques

- **Doubles négations** : "Quels gestes NE SONT PAS contre-indiqués ?" = "Quels gestes sont autorisés ?"
- **QRU vs QRM** : "Quelle EST la réponse ?" (une seule) ≠ "Quelles SONT les réponses ?" (plusieurs)
- **Recommandations récentes** : le jury cite souvent des guidelines de moins de 2 ans

Voie externe — la méthode de réponse



Les candidats en poste ont souvent un avantage sur le fond mais un désavantage sur la forme. La méthode de réponse aux QROC et aux dossiers cliniques s'apprend et se travaille — ce n'est pas naturel, même pour un bon clinicien.

- **Diagnostic complet** : pathologie + localisation + chronologie + gravité + terrain. Pas juste le nom de la maladie.
- **Prise en charge** : urgences immédiates → bilan → traitement → surveillance. Dans cet ordre.
- **Utilise les données de l'énoncé** : le jury pénalise les réponses génériques qui ignorent le contexte clinique.
- **Ni trop court, ni "réponse fleuve"** : le juste milieu s'acquiert par l'entraînement sur les annales corrigées.

À RETENIR : Pour les deux voies, les EDN sont inadaptés. Les EVC évaluent des médecins spécialistes thésés — pas des externes de 6e année.

**4**

Erreur n°4

Ignorer les vraies règles de classement

Le piège

Beaucoup de candidats pensent : "Si j'ai plus de 10/20, je suis reçu." C'est faux. Les EVC ne sont pas un examen avec un seuil fixe — c'est un **concours avec un nombre de postes limités par spécialité** qui varie d'une session à l'autre.

En 2025, dans certaines spécialités en voie externe, **le nombre de postes ouverts était zéro**. Des candidats parfaitement préparés n'ont pas pu concourir utilement. Le CNG se réserve également le droit de supprimer des postes a posteriori si le niveau général est jugé insuffisant.

CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT DE S'INSCRIRE

Le nombre de postes est limité par spécialité et par voie (interne / externe)

Le CNG peut modifier le nombre de postes a posteriori

Note $\leq 6/20$ = éliminé d'office (les deux voies — à chaque épreuve pour la voie externe)

Une moyenne de 10/20 ne garantit pas un poste si tu n'es pas assez bien classé

Certaines spécialités peuvent avoir 0 poste ouvert en voie externe lors d'une session

Référence officielle : cng.sante.fr — consulte les postes ouverts avant de t'inscrire

L'action corrective

8. **Avant tout**, consulte le site du CNG pour connaître les postes ouverts dans ta spécialité et ta voie. C'est l'information la plus importante.
9. **Prépare-toi pour viser le haut du classement**, pas pour "juste passer 10". En concours, l'objectif est d'être mieux classé que les autres candidats.
10. **Si ta spécialité a peu de postes disponibles**, évalue si tu peux concourir dans une spécialité avec plus d'ouvertures cette session.

ATTENTION VOIE EXTERNE : Certaines spécialités peuvent avoir 0 poste ouvert en voie externe. Vérifie systématiquement avant de t'inscrire.



**5**

Erreur n°5

Négliger les mises à jour des recommandations

Le piège

Les sujets EVC sont très souvent tirés des recommandations officielles les plus récentes. Un candidat qui travaille avec des documents datant de 2 ou 3 ans risque de donner des réponses dépassées.

Ce risque est particulièrement élevé pour les PADHUE en poste. Pourquoi ? Parce que **la pratique hospitalière quotidienne n'est pas toujours alignée avec les dernières recommandations nationales**. Ton service suit des protocoles locaux qui peuvent diverger des guidelines de la HAS ou des sociétés savantes françaises.

Exemples de domaines qui évoluent fréquemment

- **Gestion des sepsis et infections** (mises à jour régulières SPILF, SFAR, SFMU)
- **Protocoles transfusionnels** et gestion de l'hémostase
- **Seuils de traitement** des pathologies chroniques (diabète, HTA, dyslipidémie)
- **Recommandations cardiologiques ESC** — nouvelles guidelines chaque année
- **Prise en charge des urgences** (SFMU, ERC — protocoles RCP)

L'action corrective

11. **Identifie les 8 à 10 thématiques hypertombables de ta spécialité** et assure-toi d'avoir les recommandations publiées ou mises à jour depuis 2022.
12. **Ne révise pas "ce que tu fais au service"** — révise "ce que dit la société savante française en 2025-2026".
13. **Utilise une formation** qui maintient ses contenus à jour automatiquement.

CONSEIL PREPEVC : PrepEVC met à jour tous ses contenus après chaque nouvelle recommandation officielle. Tu travailles toujours sur les références les plus récentes, sans devoir faire toi-même cette veille.



6

Erreur n°6

Préparer par vagues au lieu de régulièrement

Le piège

C'est le schéma le plus fréquent : révision intensive pendant une bonne semaine, puis arrêt complet 10 jours parce que le service reprend tout, puis culpabilité, puis nouvelle session intensive...

Ce pattern est contre-productif. La mémoire à long terme se construit par **répétition espacée** — pas par bourrage. Et la maîtrise du format (QCM ou dossiers) s'acquiert par **pratique régulière**, pas par immersion ponctuelle.

Comment construire la régularité malgré les contraintes

14. **Minimum non négociable** : 20 QCM ou 2 QROC par jour. Pas plus. Juste ça. Tous les jours.
15. **Répétition espacée** : revois les erreurs à J+1, J+3, J+7. La plateforme PrepEVC le gère automatiquement.
16. **Le matin avant la garde** vaut mieux que le soir après. La fatigue post-garde est incompatible avec une révision efficace.
17. **Ne rattrape jamais une session manquée** en doublant la suivante. Reprends simplement au rythme habituel.

"Tous les matins, 6h15, dans ma voiture après une nuit de garde. 20 QCM, correction immédiate. Je n'ai quasiment pas sauté un seul matin en 5 mois. C'est ça qui a fait la différence, pas les week-ends de révision intensive."

— Karim, stagiaire associé en anesthésie-réanimation — lauréat voie interne 2025



7

Erreur n°7

Se préparer seul sans retour extérieur

Le piège

La préparation en solitaire a une limite fondamentale : **on ne peut pas identifier ses propres angles morts**. Quand on corrige soi-même ses réponses, on valide naturellement les approximations. Le jury, lui, ne fait pas d'approximation.

Et pour les PADHUE en poste, il y a un biais supplémentaire : le sentiment de légitimité clinique peut empêcher de remettre en question ses réponses. "**Je sais comment ça se passe en vrai**" est souvent l'ennemi de "voilà ce que dit la recommandation officielle".

Ce que le retour extérieur change concrètement

- **Identifier les erreurs récurrentes** que tu ne vois plus toi-même.
- **Corriger les biais de pratique locale** (ton service $\neq$ la recommandation nationale).
- **Maintenir la motivation** dans les périodes de fatigue intense post-garde.
- **Répondre aux questions bloquantes** pendant une révision du matin — rapidement.

L'action corrective

18. **Rejoins un groupe de préparation** avec d'autres PADHUE en poste.
19. **Fais-toi corriger** par un formateur qui connaît les attentes du jury EVC — pas un forum, un expert.
20. **Après chaque série de QCM ou dossiers**, passe 5 minutes à analyser pourquoi tu t'es trompé. Pas juste "j'avais tort".

CONSEIL PREPEVC : Les formateurs PrepEVC sont accessibles 7j/7 via un chat personnel. Tu as une question à 6h avant une garde ? On est là. Tu bloques sur un dossier à 22h ? On te répond.



Ton plan d'action en 6 étapes

Tu es en France, tu as l'expérience, tu as la motivation. Il ne manque que la méthode.

1 — Identifie ta voie et vérifie les postes disponibles

Confirme ton éligibilité voie interne ou externe. Puis consulte le site du CNG pour les **postes ouverts dans ta spécialité** — c'est l'information qui structure tout le reste.

2 — Fais un test de niveau réel

Avant de commencer à réviser, fais 50 QCM (voie interne) ou 3 QROC + 1 dossier (voie externe) de niveau EVC. Pour savoir exactement où sont tes lacunes — pas pour te décourager.

3 — Construis ton planning de 45 min/jour

Utilise le planning type de ce guide. Bloque les créneaux comme des gardes intouchables. Règle d'or : régularité > intensité. Toujours.

4 — Maîtrise les recommandations récentes de ta spécialité

Identifie les 8 à 10 thématiques les plus hypertombables. Assure-toi d'avoir les recommandations officielles les plus récentes pour chacune — pas les protocoles de ton service.

5 — Entraîne-toi en conditions réelles

Voie interne : **500 QCM minimum**. Voie externe : **200 QROC + 20 dossiers minimum**. La reconnaissance des pièges ne vient que par la pratique répétée.

6 — Fais un concours blanc 3 semaines avant

En conditions réelles : même durée, même format, sans documentation. Pour identifier les derniers angles morts et gérer la pression du temps avant le jour J.

SYNTHÈSE — LES 7 ERREURS DES PADHUE EN POSTE



1. Sous-estimer les EVC parce qu'on est en poste
2. Mal gérer le manque de temps sans stratégie claire
3. Ne pas maîtriser le format de son épreuve
4. Ignorer les vraies règles de classement et d'attribution
5. Négliger les mises à jour des recommandations officielles
6. Préparer par vagues au lieu de régulièrement
7. Se préparer seul sans retour extérieur



Conclusion

Tu as une chance que beaucoup de candidats n'ont pas : tu es déjà en France, tu connais le système hospitalier, tu as une légitimité clinique réelle. Que tu passes en voie interne ou en voie externe, cette proximité est un atout réel.

Mais elle ne se transforme en réussite que si tu l'accompagnes d'une préparation méthodique. **Traite les EVC pour ce qu'ils sont** — un concours exigeant — pas pour ce que beaucoup espèrent qu'ils soient.

La différence entre les lauréats et les recalés parmi les PADHUE en poste, ce n'est presque jamais le niveau médical. C'est la méthode, la régularité, et l'adaptation au format du concours.

"J'avais 8 ans d'expérience. Je pensais que c'était suffisant. Ce qui m'a permis de réussir, c'est d'arrêter de compter sur mon expérience et de commencer à préparer le concours comme un concours."

— Yasmine, praticienne associée contractuelle en gériatrie — lauréate voie interne 2025 avec PrepEVC

Si tu veux préparer les EVC avec une méthode conçue pour les candidats en poste — contenus à jour, QCM et dossiers de niveau senior, formateur disponible 7j/7, sessions de 45 minutes — rends-toi sur prepevc.fr.

prepevc.fr

contact@prepevc.fr

© 2026 PrepEVC — Tous droits réservés. Ce guide est destiné à un usage personnel uniquement. Toute reproduction non autorisée est interdite.

