

2021-2022

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Qualification en MEDECINE GENERALE

**Projet professionnel des
internes
de médecine générale
angevins en 2022**

FOYER Joseph

Né le 01/10/1991 à Alençon (61)

Sous la direction de M. CLISSON Romain

Membres du jury

Madame la Professeur ANGOULVANT Cécile	Président
Monsieur le Docteur CLISSON Romain	Directeur
Madame le Docteur GUELFF Jessica	Codirecteur
Monsieur le Docteur RICHARD Bernard	Membre

Soutenue publiquement le :
08 décembre 2022

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné FOYER Joseph
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **08/12/2022**

SERMENT D'HIPPOCRATE

« Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu (e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverais l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré (e) et méprisé(e) si j'y manque ».

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CALES Paul	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine

COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
DINOMAIS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVAL Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Mathieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HAMY Antoine	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
HENNI Samir	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
IFRAH Norbert	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie

LACCOURREYE	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
Laurent		
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LARCHER Gérald	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRES	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAI Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LUNEL-FABIANI	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
Françoise		
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VENEREOLOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
Pascale		
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
RAMOND-ROQUIN	MEDECINE GENERALE	Médecine
Aline		
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RICHARD Isabelle	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
RICHOMME Pascal	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine

ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RESTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BENOIT Jacqueline	PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BERNARD Florian	ANATOMIE ; discipline hospit : NEUROCHIRURGIE	Médecine
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine

BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHEVALIER Sylvie	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVIAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Pharmacie
MESLIER Nicole	MEDICALE	
MIOT Charline	PHYSIOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	IMMUNOLOGIE	Médecine
	PHILOSOPHIE	Médecine

NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PECH Brigitte	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ András	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE		
AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
FISBACH Martine	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	
PAST		
CAVAILLON Pascal	PHARMACIE INDUSTRIELLE	Pharmacie
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie

MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
PAPIN-PUREN Claire	OFFICINE	Pharmacie
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIODERAPIE	Médecine
PICCOLI Giorgina	NEPHROLOGIE	Médecine
PLP		
CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine

REMERCIEMENTS

A la présidente de jury, Madame la Professeur Cécile ANGOULVANT,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse. Veuillez accepter pour cela mes sincères remerciements. Merci de votre disponibilité et de vos conseils : lors des séances de GEAP du stage de niveau 1 ainsi qu'au cours des quelques mois durant lesquels j'ai eu le plaisir de travailler à vos côtés en tant que remplaçant à la maison médicale de Brûlon.

A mon Directeur de Thèse, Monsieur le Docteur Romain CLISSON,

Merci pour cette rencontre lors du premier choix de stage à Angers, merci pour l'amitié qui en découlera. Merci pour l'ensemble du travail réalisé en tant qu'interne lorsque tu occupais ton poste dans l'adéquation des stages de médecine générale. Tu as tenté de veiller au mieux à l'accomplissement des projets professionnels des internes de notre promotion.

Merci de m'avoir fait confiance en me proposant ce sujet de thèse. Merci pour ta compréhension des problématiques organisationnelles familiales, ta disponibilité et ta patience durant la préparation de cette thèse. Je te remercie pour les conseils bienveillants donnés.

A ma codirectrice de Thèse, Madame le Docteur Jessica GUELFF,

Merci de m'avoir ouvert la voie en 2012 avec votre pertinent sujet de thèse. Merci d'avoir répondu favorablement à notre appel pour la codirection de cette thèse. Merci pour votre oeil attentif et votre expertise lors de la finalisation de la fiche de thèse ainsi que pour la relecture.

Aux autres Membres du jury, Monsieur le Docteur Bernard RICHARD,

Recevez toute ma reconnaissance pour votre présence au sein du jury. Je vous remercie pour votre sensibilisation à ce travail de thèse ainsi qu'aux problématiques de démographie médicale au sein du département de la Sarthe notamment.

Aux personnes m'ayant accompagné durant mes études,

A la FLM ou FMM et à toutes les personnes qui m'ont accompagné en B.U, en cours, à St Mich' ou au Sacré Coeur, et surtout au Baby' durant mon externat. Merci pour tous ces petits rituels qui ont accompagné notre cheminement étudiantin. Je pense particulièrement à toutes les personnes qui m'ont suivi dans mes petits engagements, le jeudi, le vendredi ou le dimanche soir. Un merci particulier à Mr Loyer et à Alberic que je ne pourrai sûrement jamais remercier de vive voix. Inconsciemment vous avez été les discrets témoins de ma progression durant mon externat.

A tous ces amis rencontrés durant l'internat, Au Bailleul, en Med po' au Mans, en pédiatrie ou à Allonnes. Je remercie particulièrement mes maîtres de stages hospitaliers : **le Dr LELLOUCHE, le Dr AFI, le Dr HERY, le Dr LAFOREST, le Dr JAMMART ainsi que toute l'équipe du secteur 6.**

Un grand merci à mes maîtres de stages ambulatoires : Dr LEVY, Dr DEVAUX et Dr VIELLE pour le niveau 1 ; Dr TABARES, Dr BOUGEARD et Dr MAOUNOURY pour le SASPAS. Merci pour la diversité de votre pratique. Vous avez su me faire confiance et me guider durant mes stages en me permettant de devenir le médecin que je suis.

REMERCIEMENTS

A ceux qui m'ont vu et fait grandir, ma Famille,

Papé et Mamé, Papa et Maman,

Mes très chers parents, merci pour votre amour inconditionnel, parfois incompréhensible. Merci pour votre soutien et vos fidèles et immuables encouragements. Merci d'avoir cherché à toujours nous donner le meilleur. Merci pour tous vos sacrifices, tous ces kilomètres parcourus. Merci pour votre disponibilité à toute heure du jour et de la nuit, vos choix de vie qui ont fait de moi celui que je suis. Papa en particulier merci d'avoir su m'écouter, m'accompagner et m'aider dans les pires moments. Maman merci d'avoir pu transformer un discours inaudible en amour infini.

A ma « petite » Sœur (Faustine) Marie :

Merci pour ton soutien depuis mes retours de B.U en pleine nuit au téléphone jusqu'à aujourd'hui par ta prière et tes lettres tant attendues. Merci pour ta joie et ta sensibilité si inspirante. Merci pour ton engagement au service de ceux qui en ont le plus besoin. Merci pour ton dépouillement qui nous élève. « Courage Soldat !! ».

A mes autres Frères et Sœur Jean, Paul et Anne, Clémence, Gatienne et Louis. Vous m'avez vu grandir et apprendre à aimer. Par votre amour, vos pardons, votre exemple, vos forces et vos faiblesses, chacun à votre niveau vous avez aidé à façonner l'homme et le médecin que je suis devenu. Je vous remercie du fond du cœur. Je remercie particulièrement Paul pour sa relecture attentive.

A mes Tantes de cœur, mes « petites sœurs », qui m'avez vu grandir et accompagner à distance. Vous avez toujours été d'une écoute bienveillante et attentive lors des grandes étapes de ma vie. Dans l'espérance de vous revoir toutes bien vite. Pascal-Marie, reçois ce jour ce clin d'œil, de tendres pensées et d'éternels baisers.

« Ma Pauline », Cousine... ? non !!! il en a fallu du courage et de la patience pour attendre 4 ans... En amphithéâtre, lors des colles tu as su m'apprivoiser. Merci d'être auprès de moi et de me supporter. Merci pour ce « Oui » donné gratuitement, sans rien attendre en retour. Merci pour ces trois merveilles qui nous font vivre.

Thérèse, Timothée et ... Mes très chers enfants, tout d'abord pardon d'avoir été un peu moins présent durant la préparation de ce travail. Merci pour vos rires et vos sourires, merci de me rappeler chaque jour que vous êtes mes priorités. Merci pour tout l'amour qui nous fait avancer ensemble.

A mes Beaux-parents, papi Albert et mamie Noelle : merci pour votre présence à nos côtés, merci pour votre dévouement et votre attachement auprès de Thérèse et Timothée particulièrement. Merci pour l'aide dans la relecture.

Aux gars du FJP2, merci pour l'accueil et la fraternité partagée ; merci d'avoir eu une place centrale dans mes choix de vie, merci particulièrement au « Padre » qui a su me supporter avec patience et bienveillance durant ces 4 années.

Au Dr Hassan ABOUDEEB, ainsi qu'à Madame Dominique BRASSEUR, merci pour l'aide à la traduction du résumé de cette thèse.

Liste des abréviations

APL	L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée
ARS	Agence régionale de santé
DES	Diplôme d'Etudes Spécialisées
DESC	Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
ECN	Epreuves Classantes Nationales
IMG	Internes de médecine générale
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
ISNAR-IMG	InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale
QR	Quick Response
MG	Médecine Générale
MSP	Maison de Santé Pluridisciplinaire
N	Effectif observé
NR	Effectif répondant
NS	Non significatif
NSP	Ne se prononce pas
SAFE	Stage Ambulatoire Femme Enfant
SASPAS	Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé

Plan

SERMENT D'HIPPOCRATE

INTRODUCTION

MÉTHODES

RÉSULTATS

1. Population étudiée

- 1.1. Effectif total
- 1.2. Caractéristiques de la population :
 - 1.2.1. Caractéristiques des internes en 2022
 - 1.2.2. Comparatif des internes de 2022 avec ceux de 2012

2. Exercice envisagé

- 2.1. Type d'exercice souhaité
- 2.2. Déterminants du souhait de médecine générale ambulatoire
- 2.3. Conditions d'exercice souhaité :
 - 2.3.1. Lieu, zone et type de structure
 - 2.3.2. Autres conditions d'exercice :
 - a) Temps de trajet et temps de travail
 - b) Pratique médicale et fonctionnement du cabinet

3. Participation à la cohorte

DISCUSSION

1. Intérêt notable pour la médecine générale

2. Souhaits des internes de 2022 comparativement à la littérature actuelle

3. Enquête et mesure de l'impact de la réforme de 2017

4. Forces et faiblesses de l'étude

- 4.1. Forces :
 - 4.1.1. Intérêt de l'étude
 - 4.1.2. Validité interne de l'étude
- 4.2. Limites et biais de l'étude :
 - 4.2.1. Constitution de la cohorte et recrutement
 - 4.2.2. Recueil des données

5. Perspectives

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

TABLE DES MATIERES

ANNEXES

1. Réforme du Troisième Cycle des études de médecine

2. Questionnaire de Thèse.

INTRODUCTION

Les soins de premiers recours sont une responsabilité qui incombe en grande partie aux médecins généralistes. L'accès aux soins primaires doit être simple, rapide et identique pour tous. Le médecin généraliste assure la coordination et la continuité des soins, organisant l'accès aux autres professionnels de santé si nécessaire. Cependant, l'accessibilité aux soins de premiers recours peut parfois être difficile. L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin (1).

Entre 2016 et 2019, l'APL des médecins se dégrade (-6 %) et ce, davantage dans les communes moins bien dotées (-10%) (2). La répartition de l'offre de soin, très hétérogène sur le territoire (3)(4), s'aggrave malgré les bilans démographiques effectués chaque année et la mise en place de mesures incitatives multiples (5). Comme de nombreuses études le prévoient (6)(7) et malgré l'augmentation constante des médecins inscrits à l'ordre, due en grande partie aux retraités actifs (+19.4% en 2021 par rapport à 2010) (3), les besoins de soin induits par les départs en retraite n'arrivent pas à être compensés. L'augmentation progressive du numerus clausus ne pourra avoir un impact que d'ici quelques années (8)(9). Une stagnation des effectifs médicaux semble prévisible jusqu'en 2030 avant une augmentation nette jusqu'en 2050 (10).

De plus, la pratique de la médecine générale évolue (11). La profession se féminise, les jeunes médecins refusent l'exercice seul, montrant une volonté de travailler en groupe. Ils travaillent différemment de leurs aînés, tant en volume journalier qu'en volume annuel (12). Parallèlement à ce constat, le vieillissement de population, la chronicisation des maladies provoquent une demande de soins qui ne cesse d'augmenter (13).

Afin de mieux comprendre les aspirations des jeunes médecins, l'ISNAR-IMG a réalisé une grande enquête nationale en 2011 (11). En 2012, J. Guelff a décliné cette étude sur les projets professionnels des internes de médecine générale (MG) sur le plan régional (14). Son travail a permis la création d'une cohorte avec un suivi 7 ans plus tard, qui a mis en évidence la continuité des projets professionnels des internes et leur exercice ultérieur dans deux tiers des cas (15).

En 2017, la réforme du 3ème cycle (disponible en annexe I) des études médicales a conduit à la suppression des DESC, modifiant le profil des internes de médecine générale (IMG). De plus, une obligation pour les IMG de réaliser deux stages ambulatoires minimum a été introduite : le Stage de MG ambulatoire de niveau 1 obligatoire dans la nouvelle maquette en première année d'internat de DES de MG (ce stage était obligatoire durant le DES dans l'ancienne maquette), le stage de SASPAS (stage ambulatoire en soin primaire autonome supervisé), obligatoire dans la nouvelle maquette en troisième année de DES (anciennement facultatif en troisième année de DES). De plus l'incitation à un troisième stage ambulatoire, le stage femme-enfant (16) ou SAFE proposé aux deuxièmes années et aux troisièmes années de DES. Plusieurs enquêtes, dont la dernière de janvier 2020 réalisée par l'ISNAR-IMG, établissent un lien direct entre les stages ambulatoires, en particulier le SASPAS, et le choix du type d'activité, ainsi que du choix du territoire d'installation (17).

Depuis 2017, le département de médecine générale d'Angers a pu répondre favorablement à ces exigences en augmentant le nombre de SASPAS et progressivement le nombre de SAFE. La durée du DES de médecine générale étant de 3 ans, il n'y a plus de promotions issues de l'ancien 3ème cycle ainsi que d'effet de cisaillement dû à la période de transition. Dans ce contexte, il est intéressant de refaire l'état des lieux des projets professionnels des internes de médecine générale angevins post-réforme.

L'objectif principal de cette étude était de faire un état des lieux des projets professionnels des internes angevins de médecine générale en 2022 afin d'établir une nouvelle cohorte de suivi ; l'objectif secondaire était de comparer ces projets à ceux antérieurs à la réforme afin de déterminer une partie de l'impact de celle-ci.

MÉTHODES

Il s'agissait d'une enquête transversale déclarative quantitative.

Un questionnaire informatique a été envoyé par le secrétariat du 3ème cycle de la faculté de médecine d'Angers, le 31 mars 2022.

Lors du choix de stages d'avril 2022, une présentation orale de l'étude aux IMG, toutes promotions confondues, a été réalisée. En plus de la diffusion par mail, ce questionnaire était aussi accessible par un QR Code, disposé dans l'amphithéâtre de choix pour en faciliter l'accès. Le questionnaire était nominatif afin de relancer les non-répondants et les absents par mail. Deux relances ont été effectuées à deux et quatre semaines du choix des stages.

Le questionnaire (disponible en annexe II) reprenait en grande partie les questions de l'étude menée par Jessica Septier-Guelff en 2012 avec quelques modifications. Il comprenait 48 questions majoritairement fermées, il était divisé en cinq parties. Certaines questions étaient obligatoires à la poursuite du questionnaire, d'autres étaient libres. Il était possible de sauvegarder le questionnaire en cours et de le reprendre ultérieurement. Les questionnaires incomplets ont été exclus de l'analyse.

Les réponses aux questionnaires ont été recueillies sur LimeSurvey®, puis en ont été extraites pour être analysées dans une base de données sur le logiciel Excel®. Pour les questions à choix multiples, les internes avaient la possibilité de classer leurs choix ; seul leur premier choix a été retenu dans l'analyse. L'analyse a été réalisée de manière anonyme.

Les variables qualitatives ont été décrites par des pourcentages, les variables quantitatives par leurs moyennes et écart-types.

Un test du Chi 2, ou un test de Fisher lorsque celui-ci n'était pas applicable, a été réalisé pour la comparaison des variables qualitatives entre les groupes de l'étude. Le test t de Student a été utilisé en cas de normalité de la distribution de la variable et d'homogénéité des variances

pour la comparaison des variables quantitatives. Le seuil alpha de signification retenu pour ces tests était de 0,05.

Les données recueillies ont pu ensuite être comparées avec celles de 2012 de Jessica Septier-Guelff afin de connaitre l'impact ou non de la réforme du 3ème cycle sur les projets d'installation des internes de médecine générale angevins.

Les analyses ont été effectuées sur le logiciel Excel© et grâce au site BiostaTGV de l'INSERM (<https://biostatgv.sentiweb.fr/>).

RÉSULTATS

1. Population étudiée

1.1. Effectif total

Sur les 341 internes ayant reçu le questionnaire par mail lors du choix de stage d'avril 2022 et lors des deux relances, 135 y ont répondu soit 39.6%, 30 internes ont été exclus de l'enquête car n'ayant pas répondu entièrement aux 4 premiers groupes de questions, le cinquième groupe de questions étant optionnel. L'analyse a pu être réalisée sur les 105 internes inclus dans l'étude soit 30.8% des internes interrogés.

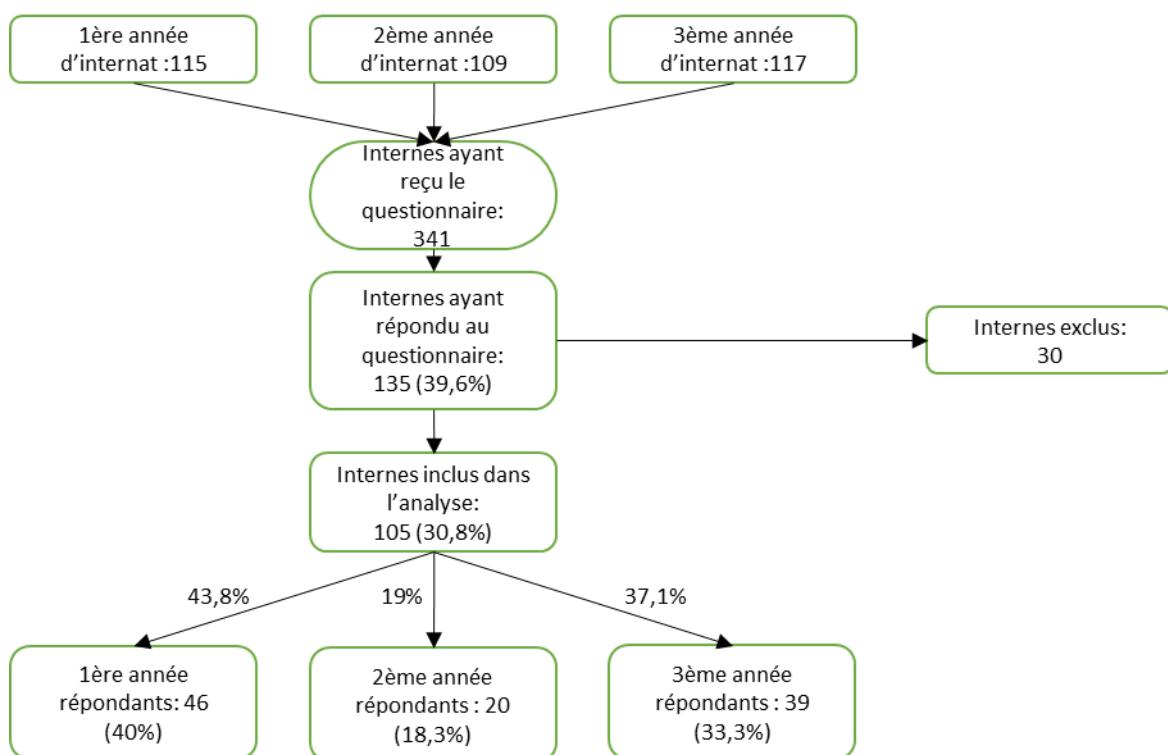


Figure 1 :Effectif étudié

1.2. Caractéristiques de la population :

Tableau I : Caractéristiques des internes répondants

	2022 N=105(%) ^a	2012 N=205 (%) ^b	p=0,05
Nombre de femmes	85 (81,0)	128 (62,4)	<0,001
Statut marital			NS ^c
Célibataire	24 (22,9)	29 (14,2)	
En couple	81 (77,1)	176 (85,8)	
Enfant			0,001
Non	102 (97,1)	174 (83,9)	
Oui	3 (2,9)	31 (15,1)	
Promotions			NS
1ère année	46 (43,8)	68 (33,2)	NS
2ème année	20 (19)	86 (42)	0,004
3ème année	39 (37,1)	51 (24,9)	NS
Thèses en cours	50 (47,6)	61 (29,8)	0,002
Choix volontaire de la MG à l'ECN	97 (92,4)	173 (84,4)	0,047
Stage MG effectué pendant l'externat	99 (94,3)	151 (74,7)	<0,001
Stage MG niveau 1	89 (84,8)	111 (54,1)	<0,001
Stage SAFE	12 (11,4)		
Stage SASPAS	19 (18,1)	14 (6,8)	0,002
Remplacements pendant le DES	8 (7,6)	15 (7,3)	NS

^a N=effectif de 2022:

^b N= effectif de 2012

^c NS=non significatif

1.2.1. Caractéristiques des internes en 2022

Le descriptif de l'échantillon est développé dans le tableau I. L'âge moyen des internes répondants de 2022 était de 26,3 ans ($\sigma=2,4$) avec un âge minimum de 23 ans et un âge maximum de 43 ans.

Les femmes représentaient 81% des internes ayant répondu en 2022 avec une différence significative par rapport à la population totale des internes de 2022 ($p=0,022$).

Parmi les 81 internes vivants en couple, 37 ont répondu avoir comme conjoint un médecin (soit 35%), dont 21 médecins généralistes (20%). Les anciens externes d'Angers représentaient 37 % de l'effectif (35 IMG).

Les premières années ayant répondu représentaient 43.8% soit 46 internes ; les deuxièmes années 19% soit 20 internes ; les troisièmes années 37.1% soit 39 internes.

Le taux de réponses par promotion était de 40% pour les premières années, 18.3% pour les deuxièmes années et 33.3% pour les troisièmes années.

1.2.2. Comparatif des internes de 2022 avec ceux de 2012

Concernant la scolarité des internes répondants, des différences significatives entre la population de 2022 et celle de 2012 sont notables : l'avancement de la thèse (47.6% vs 29.8% p=0.002), le choix volontaire de médecine générale (92.4% vs 84.4% p=0.047), la réalisation d'un stage de médecine générale durant l'externat (94.3% vs 74.7% p<0.001), la réalisation du stage de niveau 1 (84.8% vs 54.1% p<0.001), ainsi que la réalisation du SASPAS (18.1% vs 6.8% p=0.002) devenu obligatoire avec la réforme du troisième cycle.

Il n'a pas été trouvé de différence significative entre les deux populations en ce qui concerne la réalisation de remplacements durant le DES.

2. Exercice envisagé

2.1. Type d'exercice souhaité

Tableau II: Types d'exercice souhaité, détaillé selon la promotion des internes (exprimé en nombre d'internes et pourcentage du total)

	Total		3 eme année		2 eme année		1 ere année	
	2022 bN=105 (%)	2012 N=205 (%)	2022 N=39 (%)	2012 N=46 (%)	2022 N= 20 (%)	2012 N=88 (%)	2022 N=46 (%)	2012 N=71 (%)
^a MG ambulatoire	52 (49,5%)	114 (55,6)	22 (56,4)	25 (54,3)	5 (25)	53 (60,2)	25 (54,3)	36 (50,7)
Hôpital	3 (2,9%)	32 (15,6)	3 (7,7)	9 (19,6)	0	10 (11,4)	0	13 (18,3)
Structure	2 (1,9%)	4 (2,0)	0	1 (2,2)	2 (10)	3 (3,4)	0	0,0
MG ambulatoire + Hôpital	17 (16,2%)	18 (8,8)	5 (12,8)	4 (8,7)	3 (15)	9 (10,2)	9 (19,6)	5 (7,0)
MG ambulatoire + Structure	21 (20,0%)	19 (9,3)	7 (17,9)	6 (13,0)	6 (30)	6 (6,8)	8 (17,4)	7 (9,9)
Ne sait pas	10 (9,5%)	18 (8,8)	2 (5,1)	1 (2,2)	4 (20)	7 (8,0)	4 (8,7)	10 (14,1)

^aMG=Médecine générale ^bN=effectif observé

En 2022 : la médecine générale ambulatoire exclusive était plébiscitée par 49.5 % des internes toutes promotions confondues (soit 52) (tableau II) : 54.3% des internes de première année, 25% des internes de deuxième année et 56.4% des internes de troisième année. Les exercices mixtes (médecine ambulatoire + hôpital ou en structure) représentaient au total 36.2% (soit 38 internes) (respectivement 16.2% et 20%).

En comparaison avec 2012 sur l'effectif total des internes, il a été retrouvé une diminution significative d'internes voulant exercer à l'hôpital en 2022 (2.9%) par rapport à ceux de 2012 (15.6%) ($p=0.001$). Il a aussi été retrouvé une augmentation significative ($p=0.008$) d'internes voulant avoir une activité mixte (MG ambulatoire + structure) en 2022 (20%) comparativement à ceux de 2012 (9.3%).

Il n'a pas été retrouvé d'autre différence significative sur les effectifs totaux entre 2022 et 2012 : MG ambulatoire seul, Structure seul, MG ambulatoire+ Hôpital ou Ne sachant pas.

En ce qui concerne les troisièmes années de DES, il n'a pas été mis en évidence de différence significative sur le type d'exercice souhaité entre 2022 et 2012.

Pour les deuxièmes années, une augmentation significative ($p=0.008$) a été retrouvée, en ce qui concerne la volonté d'exercice mixte, en structure ainsi qu'en ambulatoire, en 2022 (30%) par rapport à 2012 (6.8%). Aucune autre différence significative n'a été retrouvée pour le groupe des internes de deuxième année.

2.2. Déterminants du souhait de médecine générale ambulatoire

Tableau III : Déterminants du souhait d'un exercice de médecine générale ambulatoire exclusive

	^a MG Ambulatoire		Autres exercices		p 2022	p 2012	p2022/2012
	^d N 2022 (%)	N 2012 (%)	2022 N (%)	N2012 (%)			
Sexe					^e NS	NS	
Homme	11 (52,4)	44 (57,1)	10 (47,6)	33(42,9)		NS	
Femme	41 (48,8)	70 (54,7)	43 (51,2)	58 (45,3)		NS	
Choix volontaire de la MG à l'internat					NS	0,025	
oui	50 (51,5)	102 (59,0)	47 (48,5)	71 (41,0)		NS	
non	2 (25,0)	12 (37,5)	6 (75,0)	20 (62,5)		NS	
Stage MG pendant l'externat					NS	NS	
oui	48 (48,5)	86 (57,0)	51 (51,5)	65 (43,0)		NS	
non	4 (66,7)	28 (51,9)	2 (33,3)	26 (48,1)		NS	
Stage MG Niveau 1 effectué					NS	NS	
oui	47 (52,8)	63 (56,8)	42 (47,2)	48 (43,2)		NS	
non	5 (31,3)	51 (54,3)	11 (68,8)	43 (45,7)		NS	
1ère année ayant effectué le Niveau 1					0,047		
Oui	20 (64,5)		11 (35,5)				
Non	5 (33,3)		10 (66,7)				
Stage ^bSAFE effectué					NS		
oui	6 (50,0)		6 (50,0)				
non	46 (49,5)		47 (49,5)				
Stage ^cSASPAS effectué					NS	NS	
oui	8 (42,1)	6 (42,9)	11 (57,9)	8 (57,1)		NS	
non	44 (51,2)	108 (56,5)	42 (48,8)	83 (43,5)		NS	
3ème année ayant effectué le SASPAS					NS		
oui	8 (42,1)		11 (57,9)				
non	14 (70)		6 (30,0)				
Remplacement durant l'internat					NS	NS	
oui	6 (75,0)	10 (66,7)	2 (25,0)	5 (33,3)		NS	
non	46 (47,4)	104 (54,7)	51 (52,6)	86 (45,3)		NS	
3ème année faisant des remplacements					NS		
oui	6 (75,0)		2 (25,0)				
Non	16 (51,6)		15 (48,4)				

^aMG=médecine générale, ^bSAFE= stage ambulatoire femme enfant, ^cSaspas= Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé.
^dN= effectif observé ^eNS= non significatif.

Comme le montre le tableau III, les premières années de 2022 ayant effectué le stage de niveau 1 ont significativement plus le souhait d'exercer la médecine générale ambulatoire exclusive (64.5%) en comparaison à ceux n'ayant pas fait leur stage de niveau 1 (35.5%) ($p=0.047$). Il n'a pas été retrouvé d'autre différence significative quant aux déterminants de la médecine générale ambulatoire exclusive.

Était observée en 2012 une différence significative entre les internes voulant faire de la MG ambulatoire et ceux ayant fait le choix volontaire ou non de la médecine générale ($p=0.025$).

Cette différence n'était plus retrouvée en 2022.

Il n'a pas été mis en évidence d'autre différence significative entre les deux groupes (2022 et 2012) en ce qui concerne les déterminants du souhait d'exercice de la médecine générale.

En 2022 sur les 105 internes interrogés seulement 2 excluaient totalement la médecine générale ambulatoire même en second choix.

2.3. Conditions d'exercice souhaité :

2.3.1. Lieu, zone et type de structure

Tableau IV : Lieu et type de structure d'exercice souhaité, en nombre d'internes (% du total)

	^b N 2022 (%)	N 2012 (%)	p
Exercice en Pays de Loire (^aNR)	105	185	^e NS
Oui	48 (45,7)	85 (45,9)	NS
Non	21 (20)	22 (11,9)	
^c NSP	36 (34,3)	78(42,2)	NS
Département des pays de Loire envisagé (NR)	48	85	NS
Loire- atlantique	0 (0)	5 (5,9)	NS
Maine et Loire	18 (37,5)	39 (45,9)	NS
Mayenne	4 (8,3)	9 (10,6)	NS
Sarthe	6 (12,5)	12 (14,1)	NS
Vendée	1 (2,1)	0 (0)	NS
Département indifférent	19 (39,6)	20 (23,5)	0.051
Zone d'exercice (NR)	105	186	NS
Urbain	15 (14,3)	17 (9,1)	NS
Rural	18 (17,1)	33 (17,7)	NS
Semi-Rural	56 (53,3)	112 (60,2)	NS
NSP	11 (10,5)	24 (12,9)	NS
Type de structure d'exercice (NR)	100	184	
Seul	0 (0)	3 (1,6)	NS
Groupe monodisciplinaire (MG uniquement)	6 (6)	9 (4,9)	NS
Groupe monodisciplinaire (Médical)	5 (5)	31 (16,8)	0.004
Groupe pluridisciplinaire (^d MSP)	78 (78)	118 (64,1)	0.016
NSP	11 (11)	23 (12,5)	NS

^aNR= nombre de répondants ^bN=nombre d'internes

^cNSP= ne sait pas

^dMSP= maison de santé pluridisciplinaire

^eNS= non significatif

Sur les 105 internes répondants de 2022 seuls 48 envisageaient de travailler en Pays de Loire. Aucun ne souhaitait exercer en Loire atlantique, 18 souhaitaient exercer en Maine et Loire, 4 en Mayenne, 6 en Sarthe et 1 en Vendée (Tableau IV). Une majorité d'internes souhaitait travailler en milieu semi-rural (commune entre 2000 et 5000 habitants).

Il n'a pas été retrouvé de différence significative entre les internes de 2012 et ceux de 2022 sur les souhaits de lieux d'exercice ni sur les zones d'exercice.

Une diminution significative ($p=0.004$) a été retrouvée en ce qui concerne le nombre d'internes en 2022 (5%) souhaitant exercer en groupe monodisciplinaire (médical seul) comparativement à ceux de 2012 (16.8%).

Parallèlement, une augmentation significative du nombre d'internes en 2022 (78%) souhaitant rejoindre une MSP ($p=0.016$) comparativement à ceux de 2012 (64.1%) a été retrouvée.

2.3.2. Autres conditions d'exercice :

a) Temps de trajet et temps de travail

En moyenne les internes de médecine angevins en 2022 prévoyaient 19,5min ($\sigma=6,6$) de trajet entre leur domicile et leur lieu de travail ; il n'y avait pas de différence significative entre le temps de trajet moyen des hommes 20.8 min ($\sigma= 6.1$) et celui des femmes 19.2 min ($\sigma=6.7$) ($p> 0.05$).

La durée moyenne de consultation était de 20.7 min ($\sigma=3.2$) Il n'a pas été retrouvé de différence significative ($p>0.05$) entre les hommes (20.7 $\sigma=4.0$) et les femmes (20.8 $\sigma=2.9$) sur la durée moyenne de consultation.

Les internes envisageaient de travailler en moyenne 7.8 demi-journées par semaine ($\sigma=1.7$).

Les hommes voulaient significativement ($p<0.001$) travailler plus, 8.3 demi-journées en moyenne ($\sigma=0.8$), que les femmes, 7.3 demi-journées en moyenne ($\sigma=1.3$).

En moyenne les internes interrogés voulaient avoir 7.5 semaines de congés par an ($\sigma=3.1$). Il n'a pas été retrouvé de différence significative ($p> 0.05$) entre les hommes, 7.8 semaines de congés ($\sigma=1.7$), et les femmes, 7.5 semaines de congés ($\sigma=3.4$), en 2022.

b) Pratique médicale et fonctionnement du cabinet

Les internes ont été interrogés sur leur souhait d'installation ; 100 internes ont répondu à ces questions.

En ce qui concerne le type de rémunération souhaitée : 43% des internes interrogés souhaitaient un exercice libéral seul, 6% un exercice salarial seul et 23% une rémunération mixte. Il n'a pas été retrouvé de différence significative entre les internes de 2012 et ceux de 2022 en ce qui concerne la rémunération libérale et salariale. En revanche les internes voulant une rémunération mixte en 2022 sont en diminution comparativement à ceux de 2012 ($p=0.016$).

Ils étaient 25 à vouloir une installation rapide (<3 ans) ; 36 souhaitaient une installation dans les 3 à 5 ans et 12 une installation plus tardive, 5 internes optaient pour une collaboration et 4 pour un assistanat. Seulement 5 internes envisageaient des remplacements exclusifs, 13 internes ne définissaient pas leur projet.

Une plus grande proportion de femmes souhaitait une installation dans les 3 à 5 ans (30 vs 6 ($p<0.001$)), ou n'avait pas défini leur projet : (10 vs 3 ($p=0.044$))).

Les internes voulant effectuer des visites à domicile étaient 78.

86% de la population interrogée en 2022 prévoyait de participer à la permanence des soins, ils étaient 69.3% en 2012 soit une augmentation significative ($p=0.002$).

De la même manière, il a été retrouvé une augmentation du nombre d'internes voulant devenir maître de stage en 2022 (71%) par rapport à 2012 (43%) ($p<0.001$).

En 2022 seulement 64% des internes interrogés connaissaient l'exercice coordonné des soins ambulatoires, 36% étaient intéressés par cette pratique.

Les assistants médicaux intéressaient 50 % des internes interrogés.

La téléconsultation intéressait 51% des internes.

La recherche en médecine générale intéressait 33% des internes, 2% étaient intéressés par le clinicat de médecine générale.

3. Participation à la cohorte

En fin de questionnaire ils étaient 99 internes à répondre à la question sur le suivi et la création de la cohorte. Les internes acceptant d'être recontactés étaient 87 (82.9%).

DISCUSSION

1. Intérêt notable pour la médecine générale

La médecine générale représente un métier où l'on se réinvente chaque jour, pluridisciplinaire, au plus près du patient. Elle allie actions de prévention, médecine de premier recours, suivi au long cours et coordination des soins entre les différents spécialistes, les réseaux ambulatoires et les services hospitaliers. Le médecin généraliste représente le premier maillon de la chaîne de soins, et sa fonction de coordinateur lui octroie une place centrale dans le système de santé. Le nombre d'internes faisant le choix volontaire de la MG après les ECN s'accroît, et les postes proposés en médecine générale sont de plus en plus pourvus (18). Les causes de cette augmentation pourraient se trouver dans :

- la quasi-systématisation des stages de médecine générale durant l'externat, normalement obligatoire depuis 1997 (19), rendue possible avec l'ouverture grandissante de terrains de stages,
- le développement des activités mixtes (10),
- l'augmentation croissante des regroupements de médecins au sein des maisons de santé (20),
- la création des DES d'urgences, de gériatrie et de médecine vasculaire avec la réforme du troisième cycle (annexe I).

En 2022 les internes angevins illustrent bien ce constat. En effet dans notre étude 92.4 % des répondants indiquent avoir fait le choix de la médecine générale volontairement. Ils étaient 94.3% à avoir réalisé un stage ambulatoire lors de leur deuxième cycle (externat). Une très faible proportion de ces internes souhaitait poursuivre leur carrière en hospitalier ou en

structure exclusive. La médecine générale ambulatoire exclusive ou mixte est plébiscitée par la grande majorité des internes en 2022 et ceci quelle que soit la promotion du répondant. Dans cette étude seulement 2 internes de médecine générale interrogés excluent totalement la MG ambulatoire.

L'intérêt pour la médecine ambulatoire est particulièrement retrouvé chez les internes de première année : aucun interne répondant ne souhaite exercer exclusivement en structure hospitalière, cependant 19.6% souhaite une activité mixte (hôpital et ambulatoire). La MG ambulatoire suscite chez les internes interrogés un réel intérêt.

2. Souhaits des internes de 2022 comparativement à la littérature actuelle

On observe que les stages ambulatoires notamment le stage de niveau 1 sont un déterminant au souhait d'installation en médecine ambulatoire chez les premières années. L'absence de lien trouvé dans cette étude entre la réalisation du stage de SASPAS et l'attrait pour la médecine générale ambulatoire exclusive interroge. En effet lorsqu'on examine uniquement les réponses des troisièmes années, seuls à pouvoir réaliser ce stage, il n'est pas retrouvé de différence entre ceux ayant réalisé ce stage et ceux ne l'ayant pas encore réalisé. Il est important de spécifier qu'à la date de début de cette étude, seule la moitié de la promotion des troisièmes années avait pu réaliser ce stage ; si l'étude avait eu lieu en octobre après réalisation de ce stage par toute la promotion, les résultats auraient pu être différents. Ce lien a en effet été établi à de nombreuses reprises dans des études de plus grande ampleur dont l'enquête de l'ISNAR-IMG – janvier 2020 (17)(21). Les résultats de ces études pourront être confirmés avec plus de recul. En effet les effets de la réforme, avec l'obligation de réalisation du SASPAS, n'ont pas encore été étudiés.

L'autre engouement retrouvé chez les internes angevins de 2022 est la pratique de la médecine pluridisciplinaire et ce, même en milieu semi-rural. Les internes angevins sont 78 % à envisager une installation à court, moyen ou long terme et 70.4% en milieu rural ou semi-rural. Les maisons de santé semblent agir dans les zones rurales comme un amortisseur de la raréfaction de l'offre de soins (20). Nous avons fait le choix dans un souci de clarté de définir au sein du questionnaire les zones en fonction de la population (rurale <2000, semi-rurale 2000-5000 et urbaine >5000) et non des zonages ARS. En effet, ces critères de zonage sont complexes et potentiellement peu parlants pour les internes lors du remplissage d'un questionnaire.

Dans une enquête de Mars 2020 de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (20), comparant l'évolution dans le temps de la densité de médecins généralistes entre des territoires avec maisons de santé et des territoires aux caractéristiques voisines mais sans maison de santé, il était retrouvé que les maisons de santé étaient un élément attractif essentiel à l'implantation des jeunes médecins. Au 1er janvier 2020, 61 % des maisons de santé étaient implantées dans les deux types de territoires de vie retenus pour l'analyse qui ont les plus faibles niveaux d'APL aux soins de premier recours : 35,5 % des maisons de santé sont implantées dans les marges rurales et 25,8 % dans les espaces périurbains ayant une moindre accessibilité en soins primaires (20).

Notre étude confirme que les internes de médecine générale n'envisagent plus d'être isolés, en effet il est noté un intérêt croissant pour le travail en équipe pluridisciplinaire et ce, même en zone semi-rurale.

En ce qui concerne les modalités de l'exercice ambulatoire, 61% des internes interrogés optaient pour une installation à court (inférieur à 3 ans) (25%) ou moyen terme (dans les 5 ans) (36%) et seulement 5% prévoyaient uniquement des remplacements, sans installation. Dans l'enquête de l'IMGA de 2020, 34% des internes en cours de DES envisageaient de

s'installer dans les 3 ans suivants la fin du DES et 18% n'envisageaient pas une installation (17).

Il est intéressant de noter que le temps de travail hebdomadaire désiré par les internes femmes est inférieur à celui des hommes : 7.3 demi-journées en moyenne contre 8.3 ($p<0.001$). Cette différence est retrouvée à plusieurs reprises dans la littérature (22)(23). Dans un contexte de féminisation de la profession, ce phénomène est à mettre en parallèle avec l'augmentation des installations en MSP (24). Dans son étude de 05/2022 « Des conditions de travail plus satisfaisantes pour les médecins généralistes exerçant en groupe », le DREES fait part d'une diminution du temps de travail chez les médecins travaillant en groupe par rapport aux médecins travaillant seuls. Ceci est dû notamment à une meilleure organisation des soins (22). Les internes interrogés prévoient en majorité un travail en groupe (89%), cependant, ils n'étaient que 64% à connaître l'exercice coordonné des soins ambulatoires, et seulement 36% étaient intéressés par cette pratique. La formation à cette pratique, mal connue des internes, incontournable dans le futur système de santé (20), est normalement prévue lors des stages ambulatoires. Il serait intéressant de compléter la formation à cette pratique indispensable à l'exercice de la médecine ambulatoire. Elle pourrait par exemple faire partie des connaissances à acquérir pour la validation du stage ambulatoire. Il serait aussi possible de proposer une demi-journée de formation avec les gestionnaires ou les coordinateurs de ces structures. Cela pourrait permettre à l'avenir de faire découvrir ou redécouvrir l'intérêt de cette pratique. La littérature prévoit une augmentation du salariat en médecine ambulatoire d'ici 2040 (12). Les internes interrogés en 2022 ne sont que 6 à souhaiter une rémunération salariale contre 43 désirant une rémunération libérale seule. Le salariat n'est pas encore plébiscité par les internes de MG, ce qui confirme l'enquête nationale de l'ISNAR-IMG (17), révélant que 2% des internes interrogés envisageaient une activité salariale extrahospitalière.

3. Enquête et mesure de l'impact de la réforme de 2017

Cette étude a donc tenté de mesurer l'impact de cette réforme sur les projets des internes angevins.

Les internes de médecine générale en 2022 sont de plus en plus nombreux à faire un choix volontaire de la médecine générale ($p=0.047$) après les ECN, comparativement à ceux de 2012. La quasi-systématisation des stages de médecine générale durant l'externat, le développement des activités mixtes, la création des DES ainsi que la suppression des DESC avec la réforme du 3ème cycle, pourraient être les causes de cette différence. La médecine générale devient réellement un choix volontaire et non un choix par défaut.

La médecine générale ambulatoire chez les internes angevins en 2022 suscite un réel attrait. Chez les internes interrogés, 85.7% indiquaient vouloir la pratiquer en premier choix (exclusive ou mixte). Cet intérêt est croissant par rapport à l'étude de 2012 (73.7%) ($p=0.016$), et ce, grâce notamment à l'augmentation des projets d'activités mixtes (36.2%vs 18.1%) ($p<0.001$). Parallèlement à cela, la médecine générale hospitalière n'est plus plébiscitée par les internes en 2022 (2.9%) comparativement à 2012 = (15.6%) ($p=0.001$).

L'intégration à la maquette d'un stage obligatoire de niveau 1 en première année et du SASPAS en 3ème année explique l'augmentation d'internes répondants ayant réalisé ces stages ; ceux-ci étaient obligatoires durant le DES pour l'un et facultatif pour l'autre en 2012.

En 2012, le choix volontaire du DES de MG était un déterminant dans le désir d'installation en médecine ambulatoire ($p=0.025$). Il n'est plus retrouvé en 2022. Cela peut être expliqué par l'augmentation significative du choix de la médecine générale volontaire en 2022 par rapport à 2012.

Notre étude confirme que les internes de médecine générale n'envisagent plus d'être isolés mais souhaitent majoritairement travailler en équipe pluridisciplinaire et ce, même en zone semi-rurale. Cette tendance s'est accentuée depuis 2012 chez les internes angevins : En 2022, on note une augmentation significative des internes voulant travailler en MSP en comparaison avec ceux de 2012 au détriment de l'installation en groupe monodisciplinaire (médical seul) ($p=0.016$ et $p=0.004$).

4. Forces et faiblesses de l'étude

4.1. Forces :

4.1.1. Intérêt de l'étude

L'intérêt principal de cette étude repose sur le fait qu'il s'agit de la première étude, à notre connaissance, comparant les choix des internes de médecine générale, issus de la même faculté, avant et après la réforme du 3ème cycle. Ainsi sont observables les effets immédiats de cette réforme, notamment dus aux modifications de la maquette.

4.1.2. Validité interne de l'étude

Pour rendre possible la comparaison entre les groupes de 2012 et de 2022, la méthodologie de la première étude n'a que peu été modifiée. La partie de l'étude de 2012 s'intéressant à la connaissance des démarches à réaliser lors d'une installation ainsi que les aides disponibles ne fait volontairement pas partie de cette étude. En effet les cours théoriques abordant ce sujet, facultatifs en 2012 à Angers, deviennent obligatoires en 2022 pour tous les internes et peuvent notamment prendre la forme de séminaire dédié aux démarches administratives et aux aides

accessibles à l'installation en MG. De plus, les aides disponibles sont en perpétuel changement et ont déjà été modifiées depuis 2012 : il nous paraît difficile de prévoir quelles formes elles prendront dans les années à venir. Une revue de la littérature réalisée en 2019 a mis en évidence que ces mesures n'ont que peu d'impact actuellement (21) : « Les mesures d'incitation à l'installation étaient un critère de choix du lieu d'installation pour 6,2 % des nouveaux installés (25). » « Parmi 51 médecins généralistes libéraux installés, le critère considéré comme le moins important pour le choix du lieu d'installation correspondait aux aides financières et matérielles à obtenir. Ce critère a été désigné comme peu ou pas important par 75% des médecins répondants (26). »

4.2. Limites et biais de l'étude :

4.2.1. Constitution de la cohorte et recrutement

Les faiblesses de l'étude reposent sur le faible nombre de répondants en 2022. Seulement 30.8% d'internes interrogés ont pu être inclus, ils étaient 85% en 2012. Ce faible taux de réponses peut expliquer la non-représentativité en termes de sexe et de promotion entre les répondants et les non-répondants en 2022, induisant un biais de sélection.

L'envoi du questionnaire via le mail liste universitaire a pu induire un biais à cette étude. Ces adresses universitaires étant peu utilisées par les internes, ce mode d'envoi pourrait expliquer le faible intérêt des internes pour cette étude. Est également notable la très faible participation des internes de deuxième année (18.3%) probablement absents lors de la présentation du questionnaire avant le choix de stages des deuxièmes et troisièmes années ; en effet les deuxièmes années sont les derniers à choisir leur terrain de stage. La longueur du questionnaire a aussi pu être un frein pour les internes ; cependant seuls trente internes ayant ouvert le questionnaire ont été exclus de l'analyse.

4.2.2. Recueil des données

Cette étude est réalisée sur les déclarations des internes en 2022, on ne peut méconnaître de biais de déclaration. Les choix peuvent évoluer, être modulables au cours du temps avec l'avancée de leur DES (43.8% des répondants étant en 1ere année), des différents évènements de vie (mariage, naissance...) ou de leur expérience professionnelle. Il est très difficile notamment en début de DES de réussir à se projeter et ce d'autant plus si le classement empêche la réalisation d'un stage nécessaire aux projets futurs. Un grand nombre d'internes ont fait ces remarques à la fin du questionnaire dans la partie prévue à cet effet : « projet pas encore défini », « pas de projet précis pour le moment », « pas encore vraiment établi », « il est très difficile de préparer dans de bonnes conditions notre projet professionnel dès l'internat, la maquette et les choix de stage conditionnés par le classement sont très rigides... ».

5. Perspectives

En 2010, le rapport Legmann affirmait : « Une régulation de la démographie médicale effectuée sur des bases purement arithmétiques sans prendre en compte les attentes des jeunes professionnels et la féminisation du corps médical conduirait à une situation tout aussi déséquilibrée » (27). La réforme du troisième cycle de 2017 prend en compte cette affirmation, en permettant d'inciter les internes via les modifications de la maquette de stages.

Le SASPAS, devenu obligatoire, est un déterminant à l'installation. Les MSP étant des structures attractives pour les jeunes médecins, même en zones sous-dotées, il serait intéressant de favoriser les terrains de stage de SASPAS en MSP dans les zones où l'APL est bas. Cela pourrait être envisageable en créant des terrains de stage avec au moins un maître de stage répondant à ces critères. De même favoriser la création de ces structures dans les

zones sous-dotées avec l'implication de jeunes médecins permettrait d'accroître le dynamisme de ces zones.

Dans une future étude, il serait pertinent de comparer les lieux de stage ambulatoire, de SASPAS, de niveau 1 et de SAFE, et le lieu d'installation. Un lien a été établi entre le lieu d'exercice et le lieu de SASPAS (17). La mise en place d'un suivi national des promotions d'internes, avec une méthodologie similaire à cette étude, permettrait d'avoir des éléments de comparaison.

Il serait intéressant d'observer les effets à long terme de la réforme du troisième cycle sur le devenir des internes post-DES. Ce suivi a été proposé en fin de questionnaire afin d'évaluer l'influence des modifications de cette maquette sur leur exercice d'ici 3-5-7 ans.

Le suivi des projets professionnels des internes de 2012 évalué à 7 ans, concluait que le projet professionnel envisagé avait été réalisé totalement par 67,7 % des internes (15). Alors qu'est discutée actuellement une nouvelle réforme pour le DES de MG, on constate dans cette étude que l'installation en zone sous-dotée fait déjà partie intégrante des aspirations d'un certain nombre d'internes. Il est donc important de soutenir les projets professionnels des internes de MG en poursuivant les efforts initiés par la réforme de 2017. Si les projets professionnels des internes de MG aboutissaient, un grand nombre d'internes feraient probablement le choix d'une installation en zone sous-dotée.

CONCLUSION

Cette étude a permis d'actualiser les souhaits des internes de MG angevins. Bien qu'un plus faible taux de réponses ait été observé en 2022 comparativement à l'étude de 2012, les internes angevins en 2022 expriment un intérêt croissant pour la pratique de la médecine ambulatoire. L'exercice libéral reste plébiscité en premier choix.

Cette étude parmi d'autres met en lumière une évolution de la pratique de la médecine générale : la spécialité se féminise. D'autre part, un attrait des internes pour la pratique pluridisciplinaire est notable.

Le SASPAS, un des enjeux de la réforme de 2017 est un déterminant à l'installation ambulatoire.

Le développement des activités mixtes et la création des MSP pourraient être parmi les facteurs favorisants l'installation des jeunes médecins.

Les internes de 2022 semblent vouloir prendre part au développement de la médecine générale en tant que spécialité. Notons, dans ce sens, les intérêts pour devenir maître de stage, les souhaits exprimés pour participer à la permanence des soins et la volonté de participer à la recherche universitaire.

Encourager les projets professionnels des internes de manière individualisée, favoriser le développement du troisième stage ambulatoire prévu par la réforme de 2017 et sensibiliser à l'exercice coordonné des soins en ambulatoire feraient bénéficier les territoires sous-dotés d'un gain d'installation.

BIBLIOGRAPHIE

1. Barlet M, Coldey M, Collin C, Lucas-Gabrielli V. L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux. *Études et Résultats*. mars 2012;(795):8.
2. Legendre B. Les trois quarts des personnes les plus éloignées des professionnels de premier recours vivent dans des territoires ruraux *Etudes et Résultats DREES*. septembre 2021 ;(1206)
3. Bouet P. *Atlas de la démographie Médicale en France – situation au 1er janvier 2021*. CNOM ; janvier 2021
4. Legendre B. En 2018, les territoires sous-dotés en médecins généralistes concernent près de 6 % de la population. *Etudes et Résultats. DREES*. Février 2020;(1144).
5. Augros S. Evaluation des aides à l'installation des jeunes médecins septembre 2019 Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_augros_2019.pdf
6. Attal-Toubert K, Vanderschelden M. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. *Etudes et Résultats*. 2009;(679) : 1-8.
7. Bessière S, Breuil-Genier P, Darinné S. La démographie médicale à l'horizon 2025 : une régionalisation des projections. *Etudes et Résultats*. 2004;(353) :1-12.
8. Cardoux J-N, Daudigny Y. Accès aux soins : promouvoir l'innovation en santé dans les territoires. *Sénat*, 2017;(686).
9. Barlet M et Marbot C. *Portrait des professionnels de santé ÉDITION 2016 DREES* Disponible sur : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/pano_gfs-2016_mel_301117.pdf
10. Anguis M, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? Constat et projections démographiques. *Les dossiers de la DREES*. Mars 2021 ;(76)

11. ISNAR-IMG. Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale. 2011 ; 30.
12. Bachelet M, Anguis M. Les médecins d'ici à 2040 : une population plus jeune, plus féminisée et plus souvent salariée. *Études et Résultats*. mai 2017;(1011):1-6.
13. Gonzalez L, Geoffrey Lefebvre G, Mikou M et Portela M. Les dépenses de santé en 2020 - Résultats des comptes de la santé - Édition 2021 - Panoramas de la DREES Santé
14. Septier-Guelff J, Fanello S, Connan L, Paré F, Bouton C. Intentions d'installation des internes angevins de médecine générale en 2012. *Santé Publique*. 2014 ; 26(1) :65-74.
15. Clisson R, Angoulvant C, Ramond-Roquin A, Guelff J. 2012 à 2019 : du projet professionnel d'internes de médecine générale angevins à leur exercice réel. *Santé publique* déc 2020 ; 32(5) :507-18.
16. ISNAR-IMG. DES de Médecine Générale La maquette Bilan d'étape et demandes ISNAR-IMG. Février 2017 ;
17. ISNAR-IMG. Impact du Diplôme d'Études Spécialisées de Médecine Générale sur l'installation des jeunes médecins généralistes. Exemple du stage SASPAS. 2020 ;37
18. Pandélé Y. Inédit : la médecine générale fait carton plein aux ECN 2019 !.egora.fr. septembre 2019 ;(26).
19. BO Santé – Protection sociale – Solidarités. 15 août 2009 ;(2009/7) :134.
20. Chevillard G, Mousquès J. Les maisons de santé attirent-elles les jeunes médecins généralistes dans les zones sous-dotées en offre de soins ?.Question d'économie de santé. Mars 2020 ;(247) :1-8.
21. Lemonnier R, Aubry P. Les déterminants du parcours professionnel des médecins généralistes en France : une revue systématique de la littérature. *Médecine humaine et pathologie*. 2019. ffdumas02345119f

22. Biais M, Cassou M, Franc C. Des conditions de travail plus satisfaisantes pour les médecins généralistes exerçant en groupe. DREES Etudes et résultats. Mai 2022 ;(1229) :1-6.
23. Chaput H, Monziols M, Fressard L, Verger P, Ventelou B, Zaytseva A. Deux tiers des médecins généralistes libéraux déclarent travailler au moins 50 heures par semaine. DREES Etudes et résultats. Mai 2019 ;(1113) :1-2.
24. Chaput H., Monziols, M., Fressard, L., Verger, P., et al. Plus de 80 % des médecins généralistes libéraux de moins de 50 ans exercent en groupe. DREES, Études et Résultats. Mai 2019 ;(1114) :1-2.
25. Guais-Lerat F. Etude des facteurs favorisant l'installation des médecins généralistes libéraux en Bourgogne. Rapport d'étude. 1 juillet 2015.
26. Bonnaud F, Haiat R. Recherche médecin désespérément ! motifs et freins à l'installation en libéral en Ile-de-France. Paris : URML Ile de France ; 2008
27. Legmann M. Définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale. CNOM. 2010 avr;46.

LISTE DES FIGURES

Figure 1 :Effectif étudié 6

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I Caractéristiques des internes répondants	7
Tableau II Types d'exercice souhaité, détaillé selon la promotion des internes	8
Tableau III Déterminants du souhait d'un exercice de MG ambulatoire exclusive	10
Tableau IV Lieu et type de structure d'exercice souhaité, en nombre d'internes.....	11

TABLE DES MATIERES

SERMENT D'HIPPOCRATE.....	D
INTRODUCTION	1
MÉTHODES	4
RÉSULTATS	6
1. Population étudiée.....	6
1.1. Effectif total.....	6
1.2. Caractéristiques de la population :	7
1.2.1. Caractéristiques des internes en 2022	7
1.2.2. Comparatif des internes de 2022 avec ceux de 2012	8
2. Exercice envisagé.....	8
2.1. Type d'exercice souhaité	8
2.2. Déterminants du souhait de médecine générale ambulatoire	10
2.3. Conditions d'exercice souhaité :	11
2.3.1. Lieu, zone et type de structure	11
2.3.2. Autres conditions d'exercice :	12
a) Temps de trajet et temps de travail.....	12
b) Pratique médicale et fonctionnement du cabinet	13
3. Participation à la cohorte.....	14
DISCUSSION	15
1. Intérêt notable pour la médecine générale	15
2. Souhaits des internes de 2022 comparativement à la littérature actuelle ..	16
3. Enquête et mesure de l'impact de la réforme de 2017	19
4. Forces et faiblesses de l'étude	20
4.1. Forces :	20
4.1.1. Intérêt de l'étude	20
4.1.2. Validité interne de l'étude	20
4.2. Limites et biais de l'étude :	21
4.2.1. Constitution de la cohorte et recrutement.....	21
4.2.2. Recueil des données	22
5. Perspectives.....	22
CONCLUSION	24
BIBLIOGRAPHIE.....	25
LISTE DES FIGURES	28
LISTE DES TABLEAUX.....	29
TABLE DES MATIERES	30
ANNEXES.....	I
1. Réforme du Troisième Cycle des études de médecine	I
2. Questionnaire de Thèse	III

ANNEXES

1. Réforme du Troisième Cycle des études de médecine

En 2017 a eu lieu la réforme du troisième cycle des études de médecine. D'un point de vue global, elle prévoyait un DES en trois étapes :

La phase 1 – Phase socle : phase d'acquisition des connaissances de base de la spécialité qui dure 1 an sauf pour la biologie médicale dont la phase 1 dure 2 ans.

La phase 2 – Phase d'approfondissement : L'interne renforce ses connaissances et ses compétences. Elle dure 2 à 3 ans selon la spécialité. Le passage en phase 3 dépend de l'acquisition du titre de Docteur. C'est pendant cette phase d'approfondissement que l'interne devra rédiger et soutenir sa thèse.

La phase 3 – Phase de consolidation : dite « de Docteur Junior ». L'interne gagne en autonomie sous la supervision des médecins seniors avec possibilité de réaliser des gardes sur la ligne de garde des seniors après accord du chef de service et du coordonnateur du DES. Une inscription spécifique au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins sera nécessaire.

Elle dure 1 ou 2 an(s) et comprend des stages de 6 mois ou 1 an selon la spécialité suivie. L'obtention du DES n'intervient qu'après la validation de tous les semestres des 3 phases et celle de l'épreuve finale.

Pour le DES de médecine générale la durée est de 3 ans, avec seulement 2 phases.

Durant l'année socle l'interne est invité à réaliser un stage ambulatoire de niveau 1 chez deux ou trois médecins généralistes, maitres de stage universitaire, ainsi qu'un stage dans un service de médecine d'urgence.

Ces deux stages étaient obligatoires durant le DES dans l'ancienne maquette mais sont devenus obligatoires en 1ere année dans la nouvelle maquette.

Durant sa phase d'approfondissement de deux ans, la maquette de l'interne prévoit si possible 2 stages ambulatoires : un stage ambulatoire durant la 2^{ème} année liée aux problématiques gynécologiques et/ou pédiatriques (en fonction des terrains de stage disponibles), concrètement peu réalisé à ce jour du fait du faible nombre de terrains de stage ambulatoire, ainsi qu'un autre stage ambulatoire en autonomie supervisé durant la 3^{ème} année : le SASPAS, qui est devenu obligatoire. Les deux autres stages de la phase d'approfondissement comprennent un stage dans un service de médecine hospitalier ainsi qu'un stage de pédiatrie et ou de gynécologie. L'interne de médecine générale a la possibilité de réaliser un stage dit « libre » si le passage en gynécologie et en pédiatrie n'est pas réalisable du fait du manque de terrain de stage.

Dans l'ancienne maquette, seuls les stages de gynécologie ou de pédiatrie ainsi que le stage de médecine hospitalière étaient obligatoires.

Autre point important de la réforme pour les internes de médecine générale : la suppression des DESC et la création de 7 nouveaux DES (gériatrie, médecine intensive-réanimation, médecine vasculaire, médecine d'urgence, médecine légale et expertises médicales, maladies infectieuses et tropicales, allergologie).

La plupart de ces DESC étaient accessibles en médecine générale et ne s'exerçaient pas ou peu en ambulatoire.

Source : Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation

Disponible : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033479390/>

2. Questionnaire de Thèse.

Projets professionnels des internes en Médecine Générale Angevins en 2022

Bonjour à toutes et à tous,

Dans le cadre de ma thèse, je vous sollicite afin de connaître vos projets professionnels, quelle que soit l'avancée de ceux-ci.

Si le choix de votre futur exercice n'est pas encore défini, il est important d'y répondre tout de même.

Ce travail servira de base à la constitution d'une cohorte qui a pour but d'observer l'impact de la réforme du 3ème cycle sur les projets professionnels des internes de médecine générale.

Ce travail de thèse est réalisé sous la direction du Dr Romain CLISSON et co-dirigé par le Dr Jessica GUELFF.

Merci de votre participation,

Joseph Foyer

Il y a 48 questions dans ce questionnaire.

Données socio-démographiques

Vous êtes de sexe : *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Féminin
- Masculin

Votre âge : *

Votre réponse doit être comprise entre 20 et 50

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Votre situation maritale : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- En couple
- Célibataire

Votre conjoint(e) est-il (elle) médecin (diplômé(e) ou en cours d'étude) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'En couple' à la question '3 [G01Q03]' (Votre situation maritale :)

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Quelle est sa spécialité ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '4 [G01Q04]' (Votre conjoint(e) est-il (elle) médecin (diplômé(e) ou en cours d'étude) ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Combien avez-vous d'enfants ? *

Votre réponse doit être comprise entre 0 et 10
Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.
Veuillez écrire votre réponse ici :

A propos de vos études de médecine

Dans quelle faculté avez-vous réalisé votre externat ? *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Université des Antilles et de la Guyane (Guadeloupe)
- Université d'Aix-Marseille
- Université d'Amiens
- Université d'Angers
- Université d'Auvergne
- Université Bordeaux 2 - Victor Segalen
- Université de Bourgogne
- Université de Bretagne Occidentale
- Université de Caen Basse-Normandie
- Université de Franche-Comté
- Université Grenoble Rhône Alpes
- Université de La Réunion
- Université Catholique de Lille
- Université de Lille 2
- Université de Limoges
- Université Lyon Est - Lyon 1
- Université Lyon Sud - Charles Mérieux
- Université de Montpellier
- Université de Lorraine
- Université de Nantes
- Université Nice Sophia-Antipolis
- Université Paris Descartes
- Université Paris Diderot
- Université Paris Est Créteil Val de Marne
- Université Sorbonne
- Université Paris Sud 11
- Université Paris Nord 13
- Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines (UVSQ)
- Université de Poitiers
- Université de Reims Champagne-Ardenne
- Université de Rennes I
- Université de Rouen
- Université Saint-Étienne - Jean Monnet
- Université Strasbourg - Louis Pasteur
- Université Toulouse III Paul Sabatier - Purpan
- Université Toulouse III Paul Sabatier - Rangueil
- Université Tours - François Rabelais

Le choix de la médecine générale a été pour vous : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Volontaire
- Par défaut
- Ne se prononce pas

En quelle année avez-vous commencé votre internat ? *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 2022
- 2021
- 2020
- 2019
- 2018
- 2017
- 2016

Combien de semestre avez-vous validé ? *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Etes-vous en : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Au besoin, veuillez préciser le champ 'Autre :'

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Stage validant - Surnombre Validant
- Surnombre invalidant
- Disponibilité
- Autre

Avez-vous réalisé un stage chez le praticien durant votre externat ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Avez-vous effectué votre stage ambulatoire de niveau 1 (Prat) ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Avez-vous effectué un stage ambulatoire femme-enfant (SAFE) ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Avez-vous déjà effectué votre stage ambulatoire niveau 2 (SASPAS) ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Avez-vous effectué des remplacements en médecine générale ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Votre Thèse est : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Soutenue
- En cours
- Non débutée

A propos de votre projet après l'internat :

Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat :

2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention) *

Ajoutez un commentaire seulement si vous sélectionnez la réponse.

Veuillez sélectionner de 1 à 2 réponses.

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

- Médecine générale ambulatoire exclusive
- Activité hospitalière exclusive
- Activité en structure exclusive (PMI, médecine scolaire, planning familial...)
- Activité mixte ambulatoire + hospitalière
- Activité mixte ambulatoire + structure de soin
- Je ne sais pas
- Autre :

Si vous souhaitez avoir une activité hospitalière (seule ou mixte), merci de préciser votre réponse : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez écrire votre réponse ici :

Si vous souhaitez avoir une activité en structure (seule ou mixte), merci de préciser votre réponse : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez écrire votre réponse ici :

Où souhaiteriez-vous exercer ? *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Dans ma région d'internat

- Dans ma région d'externat (si différente de celle d'internat)
- Dans une autre région (différente de mon internat et mon externat)
- Je ne sais pas
- Autre

Dans quel(s) département(s) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Dans ma région d'internat' à la question '21 [G03Q04]' (Où souhaiteriez-vous exercer ?)

Cochez-la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- 49 - Maine et Loire
- 53 - Mayenne
- 72 - Sarthe
- 44 - Loire Atlantique
- 85 - Vendée
- Sans préférence

Dans quelle région ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Dans une autre région (différente de mon internat et mon externat)' ou 'Dans ma région d'externat (si différente de celle d'internat)' à la question '21 [G03Q04]' (Où souhaiteriez-vous exercer ?)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Ne sait pas
- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand Est
- Hauts-de-France
- Île-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Guadeloupe
- Martinique
- Guyane
- La Réunion
- Mayotte

Concernant la partie ambulatoire de votre projet

Dans quelle zone souhaiteriez-vous exercer ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Zone urbaine (ville de plus de 5000 habitants et banlieue)
- Zone semi rurale (commune de 2000 à 5000 habitants)
- Zone rurale (commune de moins de 2000 habitants)
- Pas de préférence
- Ne sait pas

Idéalement, quelle serait la durée du trajet entre votre domicile et votre lieu de travail ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Votre réponse doit être comprise entre 0 et 120

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Temps de transport en minutes

Dans quel type de structure souhaiteriez-vous exercer ?

2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention)

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Ajoutez un commentaire seulement si vous sélectionnez la réponse.

Veuillez sélectionner de 1 à 2 réponses.

Au besoin, veuillez préciser le champ 'Autre' :

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

- En cabinet seul
- En cabinet de groupe monodisciplinaire (MG uniquement)
- En cabinet de groupe monodisciplinaire (MG et spécialistes)
- En cabinet de groupe pluridisciplinaire (MSP)
- Je ne sais pas
- Autre :

Connaisez-vous le travail en exercice coordonné pluriprofessionnel ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Prendre part au développement de tels projets, en complément de votre activité clinique, vous intéresserait-il ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

L'exercice coordonné se déploie en France sous différents acronymes :

ESP (Equipe de Soins Primaires) : constituée **d'au moins un médecin généraliste et un professionnel de santé paramédical**. Ils peuvent être regroupés ou non sur un même site, et se mobilisent autour d'une thématique commune bénéfique pour leurs patients

MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle) : regroupement de plusieurs professionnels de santé exerçant à titre **libéral**, dont **au moins trois médecins (pour les pays de la Loire) et au moins un autre professionnel de santé paramédical**, éventuellement des sage-femmes, et d'autres spécialistes d'organes. Ils peuvent exercer en un même lieu (monosite) ou travailler sur différents sites (multisite). Ils s'organisent autour d'un **projet commun de santé établi à partir d'un diagnostic de territoire**. Le fonctionnement de la MSP répond à un cahier des charges plus exigeant que l'ESP dans le cadre d'un **Accord Conventionnel Interprofessionnel** (ACI) qui permet d'obtenir des financements et de concrétiser le projet de santé avec une coordination efficace et un logiciel informatique partagé.

CDS (Centre de Santé) : mêmes caractéristiques qu'une MSP mais les professionnels de santé qui y exercent sont **salariés**.

CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) : forme de coordination sur un **territoire plus étendu**. Elle est constituée de l'ensemble des acteurs de santé : professionnels de santé de ville, établissements de santé, acteurs de la prévention ou promotion de la santé, établissements et services médico-sociaux, sociaux... qui souhaitent se coordonner pour répondre à un ou plusieurs besoins en santé identifiés pour la population de leur territoire.

Un regroupement de professionnels de santé permet :

- La réalisation d'un projet de santé (actions de santé publique, actions de prévention et éducation pour la santé, actions sociales)
- Une meilleure qualité de vie pour les professionnels
- Des plages horaires plus larges améliorant la continuité des soins
- Un plateau technique plus performant
- Un secrétariat et/ou une coordination
- Un travail en réseau de proximité

Dans l'idéal quel type de rémunération préféreriez-vous ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Libérale
- Salariat
- Mixte
- Sans préférence
- Ne sais pas

Combien de demi-journées cliniques souhaiteriez-vous travailler par semaine ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
Votre réponse doit être comprise entre 0 et 14

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Combien de semaines de congés souhaiteriez-vous par an ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
Votre réponse doit être comprise entre 0 et 52

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Quelle serait pour vous la durée idéale de consultation ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
Votre réponse doit être comprise entre 5 et 45

Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

Durée en minutes

Voulez-vous travailler avec un secrétariat ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))
Cochez-la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Présentiel
- Téléphonique
- Informatique type planning en ligne (Doctolib, Maia...)
- Mixte
- Je ne souhaite pas de secrétariat
- Je ne sais pas

Seriez-vous intéressé(e) par l'emploi d'un (une) assistant(e) médical ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Sur la base des assistants médicaux qui existent déjà auprès des dentistes et des ophtalmologues, le gouvernement a décidé d'étendre ce métier aux cabinets de médecins généralistes ou spécialistes (arrêté du 20 août 2019). Objectif : alléger le travail de ces professionnels de santé pour leur permettre d'augmenter le nombre de patients.

Au regard de cet objectif, le champ des missions confiées aux assistants médicaux est volontairement large et chaque médecin les adapte en fonction de ses activités et besoins.

L'assistant médical ou l'assistante médicale seconde le médecin en 1er lieu dans les tâches administratives relatives à la gestion de la patientèle ou du cabinet (passage des cartes vitales dans le lecteur, mise à jour et classement des dossiers médicaux, report des informations dans le carnet de santé, réception des résultats d'examens, commandes de matériel pour le cabinet.). Il ou elle assure aussi le suivi du parcours de soin du patient.

Son rôle est aussi d'aider le médecin en prenant en charge quelques actes simples (accueil du patient ; préparation de la consultation : prise de température ou de la tension, contrôle de mesure et de poids, délivrance d'ordonnances pour prise de sang ou antalgique ; nettoyage et stérilisation du matériel) ou techniques (pose de l'électrocardiogramme, bandages et pansements simples, ablation de bouchon de cérumen, polygraphie du sommeil, fond d'œil et champ visuel...). Selon ses compétences et capacités, l'assistant médical peut également assister le médecin pour la pose d'implant sous cutané, des examens biologiques, des vaccinations...

L'assistant médical exerce son activité dans les cabinets médicaux, généralistes ou spécialistes.

Prévoyez-vous de faire de la téléconsultation ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

- Oui
- Non

Prévoyez-vous de réaliser des visites ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Participeriez-vous à la permanence des soins ambulatoire (PDSA) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

J'ai comme projet en post internat :

2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention) *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Ajoutez un commentaire seulement si vous sélectionnez la réponse.

Veuillez sélectionner de 1 à 2 réponses.

Au besoin, veuillez préciser le champ 'Autre :'.

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

- Une Installation rapide (< 3 ans)
- Une installation moyenne (entre 3 et 5 ans)
- Une installation tardive (> 5 ans)
- Une collaboration
- Un assistanat
- Des remplacements exclusifs
- Je ne sais pas
- Autre :

Souhaiteriez-vous devenir chef de clinique (CCU) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Cochez-la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Oui
- Non
- Autre :

Une fois installé, seriez-vous intéressé(e) pour devenir maître de stage universitaire ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Souhaiteriez-vous prendre part au développement de la recherche en cabinet de médecine générale ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 1 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 2 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

----- ou Scenario 3 -----

La réponse était à la question '18 [G03Q01]' (Merci de classer par ordre d'intérêt vos projets en post internat : 2 choix maximum possibles à classer en commentaire : 1(1ère intention) ou 2 (2ème intention))

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Remarques

Avez-vous des remarques particulières à ajouter concernant votre projet professionnel ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

Identification et Devenir

Afin d'éviter de vous relancer inutilement, merci d'indiquer votre prénom : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Afin d'éviter de vous relancer inutilement, merci d'indiquer votre nom : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Accepteriez-vous d'être recontacté(e) d'ici quelques années afin de suivre l'évolution de vos projets professionnels et votre exercice futur ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Afin de faciliter un contact ultérieur, merci d'indiquer une adresse mail valide : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '45 [G05Q03]' (Accepteriez-vous d'être recontacté(e) d'ici quelques années afin de suivre l'évolution de vos projets professionnels et votre exercice futur ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

Attention cela ne doit pas être votre adresse mail universitaire (elle sera désactivée à la fin de votre internat).

Je vous remercie du temps que vous avez dédié à la réponse à ce questionnaire.

Envoyer votre questionnaire.
Merci d'avoir complété ce questionnaire.

ABSTRACT

RÉSUMÉ

FOYER Joseph

Projet professionnel des internes de médecine générale Angevins en 2022

Introduction : La médecine générale (MG) occupe une place centrale dans le système de santé en France. L'accès aux soins primaires se dégrade malgré l'augmentation du nombre de médecins inscrits à l'ordre. En effet, les pratiques médicales évoluent et la demande de soins augmente. Afin de mieux répondre à cette double problématique les pouvoirs publics mettent en place des réformes. L'étude nationale de l'ISNAR-IMG (InterSyndicale Nationale Autonome Représente des Internes de Médecine Générale) a montré l'intérêt des stages de MG ambulatoire comme facteur favorisant l'installation en MG. Cette étude a permis de recueillir à l'échelle locale les souhaits professionnels des internes de MG angevins en vue de les comparer aux souhaits antérieurs à la réforme du troisième cycle de MG de 2017, ainsi que de suivre cette cohorte dans le temps.

Méthode : Enquête transversale déclarative quantitative. Il a été proposé aux internes de MG angevins un questionnaire lors de leurs choix de stage en avril 2022 afin de recueillir leurs souhaits professionnels après l'internat. Ce questionnaire a été envoyé par courriel et deux relances ont été effectuées afin de maximiser le nombre de réponses

Résultats : Sur les 341 internes interrogés 105 ont pu être inclus dans l'étude. Une grande majorité de femmes ont répondu (81%). La MG ambulatoire (exclusive ou mixte) était plébiscitée par 85.7% ; 2 internes excluaient totalement la MG ambulatoire.

Discussion : Malgré le faible taux de réponses comparativement à l'étude de 2012, notre étude a permis d'actualiser les souhaits des internes de MG angevins. Contrairement à ce que laisse entendre certaines études, la pratique ambulatoire reste plébiscitée par les internes. La réforme de 2017 a mis en avant le SASPAS, véritable déterminant à l'installation ambulatoire. Le développement des activités mixtes ainsi que la création des MSP pourraient être parmi les facteurs favorisants l'installation des jeunes médecins. Les projets professionnels n'étant pas figés au cours des études, il serait intéressant de suivre les internes interrogés à distance de cette étude afin d'observer la concrétisation ou non de leurs projets professionnels initiaux et les facteurs ayant influencé leurs choix.

Mots-clés : Interne médecine générale, Médecine générale ambulatoire, Démographie médicale, Réforme de l'internat de 2017.

Professional project of the interns of general medicine in Anjou in 2022

Introduction: General Practice (GP) takes up a central place in the health system in France. Access to primary care is deteriorating despite the increase in the number of registered doctors.

Medical practices are changing and the demand for health care is increasing. In order to improve the response to this double problem, public authorities are introducing reforms. The national survey of the ISNAR-IMG (InterSyndicale Nationale Autonome Représente des Internes de Médecine Générale) has shown the interest of medical outpatient internship as a factor favouring general practitioners' installation. This survey has permitted to collect, at a local level, the Angers GP interns' professional wishes in order to compare them with the wishes before the reform of GP third cycle in 2017, as well as to follow this cohort over time.

Method: Quantitative declarative cross-sectional survey. Angers GP interns chose their internship in April 2022, they were offered a questionnaire to answer, in order to collect their professional aspirations after the internship. This questionnaire was sent by email and two reminders were sent to get as many answers as possible.

Results: Out of the 341 interns interviewed, 105 could be included in the study. A large majority of women have answered (81%). Outpatient general practice (exclusive or mixed) has been favoured by 85.7% ; 2 interns have totally excluded the outpatient GP.

Discussion: Despite the low response rate compared to the 2012 survey, our study has allowed to update the Angers GP Interns' wishes. Contrary to what some studies have suggested, outpatient practice remains popular among interns. The 2017 reform highlighted the SASPAS (Autonomous Internship in Supervised Ambulatory Primary Care), as a real determining factor in ambulatory installation. The development of mixed activities as well as the creation of MSPs (multi-professional health centres) could be among the factors favouring the installation of junior doctors. Since professional projects are not fixed during studies, it would be interesting to follow the interns interviewed in this survey in order to observe whether their initial professional project has been realized or not and which factors have influenced their choices.

Keywords : Keywords: General medicine interns, Outpatient general medicine, Medical demography, 2017 internship reform.