



HAL
open science

Représentativité des maîtres de stage des universités réunionnaises, comparée à l'ensemble des médecins généralistes de l'île : étude réalisée en 2015

Amélie Danet

► To cite this version:

Amélie Danet. Représentativité des maîtres de stage des universités réunionnaises, comparée à l'ensemble des médecins généralistes de l'île : étude réalisée en 2015 . Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01389559

HAL Id: dumas-01389559

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01389559>

Submitted on 28 Oct 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE DE BORDEAUX
COLLEGE DES SCIENCES MEDICALES

Année 2016

Thèse N°155

Thèse pour l'obtention du :
DIPLÔME d'ETAT de DOCTEUR EN MEDECINE
Discipline : Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement par

DANET Amélie

Née le 13/07/1988 à Fontenay-Aux-Roses (92)

Le 13/10/2016

**REPRESENTATIVITE DES MAITRES DE STAGE DES UNIVERSITES
REUNIONNAIS, COMPAREE A L'ENSEMBLE DES MEDECINS GENERALISTES
DE L'ILE.**

ETUDE REALISEE EN 2015

Directeur de thèse : **Docteur GAILLARD Patrick**

Jury :

Pr Bernard GAY, professeur des universités	Président du Jury
Pr Jean-Marc FRANCO, professeur des universités	Juge
Dr Christophe COPPIN	Juge
Dr Véronique COCHET	Juge
Dr Sébastien LERUSTE, maitre de conférences des universités	Rapporteur
Dr Patrick GAILLARD, maitre de conférences associé des universités	Directeur de thèse

REMERCIEMENTS

A tous les membres du jury, toute ma gratitude pour avoir accepté de juger mon travail.

Au Professeur Bernard GAY, je vous suis très reconnaissante d'avoir accepté de présider le jury de thèse.

Au Dr LERUSTE, mes sincères remerciements pour avoir accepté d'être le rapporteur de cette thèse et pour m'avoir conseillée dans son écriture.

A mon directeur de thèse Dr GAILLARD, merci de m'avoir aidée et soutenue dans toutes les étapes de ma thèse. Pour votre disponibilité et votre réactivité.

Au Dr FRANCO, merci d'être présent à ma soutenance, mais aussi de façon plus globale pour votre implication dans la formation des internes dans l'Océan Indien.

Au Dr Véronique COCHET, merci de t'être porté volontaire si rapidement.

Au Dr Christophe COPPIN, merci de t'être rendu disponible pour ma soutenance.

A mes MSU présents ou non dans le Jury : Dr POTHIER, Dr COCHET, Dr COPPIN, pour m'avoir initiée à la médecine générale. Pour m'avoir appris beaucoup de la communication médecin / patient. Et pour l'ambiance de travail, votre gentillesse, votre patience aussi !

Au Dr Emmanuel CHIRPAZ de l'unité de soutien méthodologique du CHU de Saint Denis, toute ma reconnaissance pour m'avoir aidé dans l'élaboration de mon questionnaire et dans l'analyse des statistiques.

A tous les médecins généralistes MSU ou non qui ont pris le temps de répondre à cette étude.

A tous les MSU de la Réunion qui font l'effort de nous former pour faire de nous des médecins généralistes plus performants !

A mes parents, ma famille, qui ont toujours cru en moi et m'ont soutenue pendant l'ensemble de mes études de médecine. Ils ont tout fait pour me permettre de me consacrer totalement à mon travail.

A mes amis restés en métropole et qui me soutiennent à distance.

A mes co-internes avec qui je loge à l'internat et qui me supportent dans les moments de stress.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	2
TABLE DES MATIERES	4
Liste des tableaux	5
Liste des Figures.....	6
LISTE DES ACRONYMES	7
INTRODUCTION.....	9
MATERIEL ET METHODES	11
Type d'étude.....	11
Population.....	11
Recueil de données.....	11
Analyse.....	12
RESULTATS	14
Diagramme de Flux	14
Représentativité des MSU par rapport aux MG	14
Profil des MSU.....	21
DISCUSSION	23
Résultats principaux et implications	23
Comparaison à d'autres études.....	23
Comment expliquer les différences observées entre MG et MSU réunionnais ?.....	25
Les forces et faiblesses de l'étude	27
Ouvertures	27
CONCLUSION	29
REFERENCES.....	30
ANNEXES	32
Annexe 1 : Version papier du questionnaire de recueil	32
Annexe 2 : Résultats bruts.....	39
Annexe 3 : Liste des maitres de stage universitaires à la Réunion en 2014.....	50
<i>Serments d'Hippocrate</i>	51
RESUME.....	53

Liste des tableaux

Tableau I : Caractéristiques Sociodémographiques des médecins	15
Tableau II : Caractéristiques du Cabinet Médical	16
Tableau III : Compétences et activités du médecin en dehors du cabinet médical	17
Tableau IV : Activité du médecin au Cabinet Médical	19
Tableau V : relevé SNIR 2013-2014.....	20

Liste des Figures

Figure 1 : Diagramme de Flux 14

LISTE DES ACRONYMES

ARS : Agence Régionale de Santé
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CGEOI : Collège des Généralistes Enseignants Océan Indien
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CMU : Couverture Médicale Universelle
CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants
CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins
CRAM : Caisse Régionale de l'Assurance Maladie
DAM : Délégué de l'Assurance Maladie
DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées
DIM : Département d'Information Médicale
DIU : Diplôme Inter Universitaire
DMG : Département de Médecine Générale
DOM : Département d'Outre-Mer
DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DU : Diplôme Universitaire
ECG : Electrocardiogramme
EFR : Exploration Fonctionnelle Respiratoire
ET : Ecart Type
FCV : Frottis Cervico Vaginal
FMC : Formation Médicale Continue
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IRDES : Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé
MG : Médecin Généraliste
MSU : Maitre de Stage des Universités
NSN : Nombre de Sujet Nécessaire
PMI : Protection Maternelle et Infantile
RDV : Rendez-vous
RIAP : Relevé Individuel d'Activité et Prescriptions

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

SFMG : Société Française de Médecine Générale

SNIR : Système National Inter Régimes

TOM : Territoire d'Outre-Mer

UFR : Unité de Formation et de Recherche

URML : Union Régionale des Médecins Libéraux

INTRODUCTION

Le Département de Médecine Générale (DMG) a été créé le 1^{er} septembre 2012 au sein de l'unité de formation et de recherche (UFR) santé de la Réunion qui a vu le jour le 6 mai 2010.

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de la Réunion a été créé dans l'intervalle le 29 février 2012. Il comprend deux sites : le Centre Hospitalier Félix Guyon à Saint Denis et le Groupe Hospitalier Sud Réunion à Saint-Pierre

Le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale a été créé en 2004. A partir de cette date, l'Université de Bordeaux qui assurait les enseignements des internes de médecine générale à la Réunion, a confié les enseignements aux maîtres de stage réunionnais. Elle reste toujours impliquée en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé océan indien, l'UFR santé de la Réunion et le CHU de la Réunion dans la gestion et l'organisation de la formation des internes dans la subdivision Océan Indien. Un transfert progressif des tâches et des responsabilités vers l'UFR santé de la Réunion s'est opéré depuis septembre 2012. Depuis la promotion d'internes de Novembre 2014, l'internat de médecine générale est entièrement géré par la Réunion avec un nombre croissant d'étudiants.

La recherche en France a longtemps été et reste encore souvent l'affaire des hospitalo-universitaires. Concernant les soins primaires, les français publient 6 fois moins que les espagnols et 20 fois moins que les anglais. (1)

Pourtant, c'est en se basant sur des études réalisées en médecine générale que les praticiens pourront améliorer leurs pratiques ambulatoires.

C'est grâce, en partie, au Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) (2), que la recherche en soins primaires se développe ces dernières années. Depuis sa création en 1983, ses membres ont lutté pour faire reconnaître la médecine générale comme une spécialité à part entière.

Et en 1997, le stage ambulatoire de médecine générale de 6 mois est institué par le CNGE et rendu obligatoire en 3^{ème} cycle de Médecine Générale.

Les maîtres de stage des universités (MSU) sont des médecins généralistes (MG) qui reçoivent des internes de médecine générale à leur cabinet pour les former à l'exercice de la

médecine générale. Ils sont souvent en première ligne pour les recueils d'informations dans la recherche en soins primaires.

Des études ont donc cherché à savoir s'ils étaient représentatifs des médecins généralistes français. A Anger en 2010 (3), à Tours en 2013 (4), et à Lyon en 2014 (5), il a été prouvé que sur certains critères, les MSU différaient de manière significative des MG de la même région.

Ces travaux de comparaison n'avaient encore jamais été engagés à la Réunion. De plus les études antérieures métropolitaines ne comparaient pas toujours les MSU directement aux MG en utilisant un même questionnaire.

La problématique était que les MSU étaient régulièrement sollicités par les structures de recherche et les internes de MG pour participer à des études cliniques. Y avait-il des biais de sélection en incluant préférentiellement les MSU dans le réseau d'investigateur clinique du département de médecine générale et du collège des généralistes enseignants océan indien (CGEOI) ?

La question de recherche était par conséquent : A la Réunion, les MSU sont-ils représentatifs de l'ensemble des MG de l'Ile ?

L'objectif principal de cette étude était donc d'établir la représentativité des MSU en termes de critères sociodémographiques, professionnels, formation universitaire et formation professionnelle. Et ceci par le biais d'un même questionnaire.

L'objectif secondaire était de pouvoir déterminer le profil des MSU réunionnais.

MATERIEL ET METHODES

Type d'étude

Etude observationnelle, descriptive, transversale.

Population

La population étudiée était l'ensemble des MG et MSU exerçant sur l'île de la Réunion.

Le calcul du nombre de sujet nécessaire (NSN) n'a pas été possible car trop de variables différentes étaient comparées. Initialement, avec l'unité de soutien méthodologique du CHU et Dr Emmanuel CHIRPAZ de la cellule de méthodologie de Saint Denis, 213 inclusions ont été arbitrairement prévues : les 63 MSU de l'île et 150 MG tirés au sort. Soit environ 1/3 de MSU pour 2/3 de MG.

Par ailleurs, le manque de réponse a obligé à élargir la cible et le questionnaire de recueil a été envoyé par courriel via l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML), à l'ensemble des MG de l'île de la Réunion.

Le seul critère d'inclusion était d'être médecin généraliste installé à la Réunion.

Il n'existait aucun critère d'exclusion.

Recueil de données

Questionnaire

Le questionnaire a été élaboré avec l'aide de l'unité de soutien méthodologique du CHU (*Annexe 1*). Celui-ci a été inspiré d'une enquête de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) de 2007 (6). Cette étude, souhaitée par le ministère de la Santé, décrivait l'exercice de la médecine générale dans cinq régions françaises.

Le questionnaire traitait des caractéristiques sociodémographiques des praticiens, leurs formations, leurs diplômes, les caractéristiques et le fonctionnement de leur cabinet, leur type d'activité dans et en dehors du cabinet, et reprenait les principales données du relevé du système national inter régimes (SNIR).

Les MG n'ayant pas en leur possession le relevé SNIR de l'année 2014 ont été autorisés à utiliser celui de l'année 2013.

Le questionnaire était anonyme.

Pour étudier la répartition géographique des praticiens sans compromettre leur anonymat, ces derniers devaient renseigner leur appartenance à la zone Nord, Sud, Est, ou Ouest en se référant au découpage effectué par la CAF 974 (7). De même leur appartenance à une zone urbaine ou rurale se référait à la carte de l'INSEE de 2014 (8).

Pré test

Le questionnaire a d'abord été testé sur 5 médecins généralistes pris au hasard dans l'annuaire des pages jaunes de Saint Pierre. Le temps pris pour remplir le questionnaire était de 8 minutes et 50 secondes en moyenne avec une variation de 6 à 12 minutes. Il n'y avait pas de problème de compréhension des questions. Tous ont répondu à la partie du questionnaire relatif au relevé SNIR.

Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été diffusé sous format Word et PDF par courrier électronique, et par fax. Puis pour faciliter le renvoi des réponses : via un formulaire informatisé dans Google Forms.

Les adresses électroniques des MSU ont été communiquées par le DMG. Les adresses électroniques des MG ont été récupérées par appel téléphonique auprès du secrétariat du médecin ou auprès du médecin lui-même.

Pour augmenter le nombre de réponse l'enquêtrice a relancé par courrier électronique et par téléphone les médecins sélectionnés à plusieurs reprises et s'est déplacée dans les cabinets de certains généralistes tirés au sort initialement. Cela a représenté 25% des MG répondants.

Analyse

Les données ont été recueillies dans un fichier Excel® (Annexe 2) et analysées avec l'aide de l'unité de soutien méthodologique du CHU.

Les variables qualitatives ont été exprimées en effectifs ou pourcentages, les variables quantitatives en moyenne avec leur écart type ou médiane avec le 25^{ème} et 75^{ème} percentile. La

normalité des distributions a été évaluée par le test de Shapiro-Wilk, l'homoscédasticité par le test de Levene. Pour les données qualitatives, la comparaison des MSU aux non MSU a été réalisée par le test du Chi2 ou le test exact de Fisher, selon conditions de validité. Les comparaisons concernant les variables continues l'ont été par le test de Student ou le test de Wilcoxon.

Les statistiques ont été réalisées avec le logiciel STATA 11.2 (StataCorp, Texas ®). Le seuil de significativité retenu est le seuil classique à 5% ($p < 0.05$).

RESULTATS

Au total, entre Février et Novembre 2015, 60 réponses ont été reçues dont 40 MSU (66%) et 20 MG (33%).

Diagramme de Flux

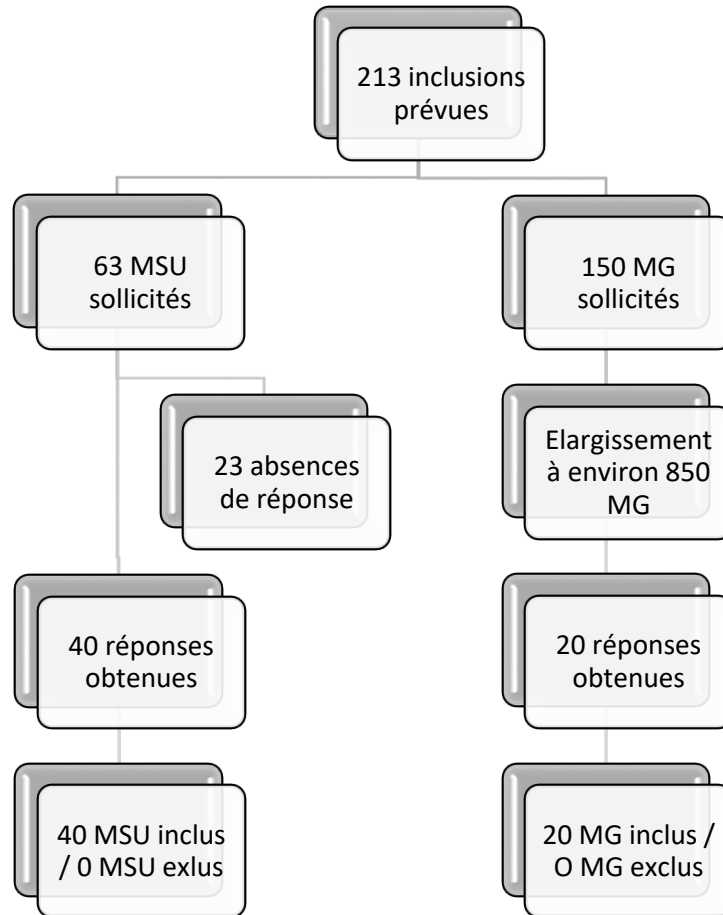


Figure 1 : Diagramme de Flux

Représentativité des MSU par rapport aux MG

Sur le plan des caractéristiques sociodémographiques (*Tableau I*), les MSU ne présentaient aucune différence significative avec les MG, que ce soit en termes de sexe, d'âge, de situation familiale, de nombre d'enfants, ou d'ancienneté de passage de thèse.

	MSU	MG	Valeur p
Population étudiée	40 (66.6%)	20 (33.3%)	
Sexe			
Homme	28 (70%)	11 (55%)	0.25 (a)
Femme	12 (30%)	9 (45%)	
Age moyen (min – max)	50.6 (22-64)	50.8 (35-63)	0.97 (c)
Situation familiale			
Marié	30 (75%)	11 (55%)	0.34 (b)
Concubinage	3 (7.5%)	4 (20%)	
Veuf	4 (10%)	2 (10%)	
Célibataire	3 (7.5%)	3 (15%)	
Nombre moyen d'enfant (min-max)	2.7 (0-10)	2.25 (0-6)	0.17 (c)
Ancienneté moyenne de la thèse (min-max) en années	20.9 (6-35)	22 (5-37)	0.64 (d)

Tableau I : Caractéristiques Sociodémographiques des médecins

a = Test du Chi 2

b = Test de Fisher's exact

c = Test de Wilcoxon

d = Test de Student

Concernant leur cabinet médical (*Tableau II*), les MSU exerçaient significativement plus dans l'Ouest de la Réunion : 57,5% contre 20% des MG ($p = 0,02$) et exerçaient significativement plus dans des cabinets de groupe (75% contre 45% des MG. $p = 0,022$). Les MG utilisaient significativement plus le logiciel AxiSanté (61% vs 30 %. $p = 0,025$), et les MSU utilisaient significativement plus le logiciel Médiclick (25% vs 0%. $p = 0,023$).

Par ailleurs il n'existait aucune différence significative concernant les cabinets des MSU en termes de répartition entre secteur rural et urbain, de distance avec l'hôpital le plus proche, d'appartenance à une maison médicale ou pôle de santé, de présence d'un secrétariat, d'utilisation de l'informatique, d'horaires (ouverture et fermeture), ou encore de mode consultation (avec ou sans rendez-vous).

	MSU	MG	Valeur p
Localisation géographique du Cabinet			
Nord	4 (10%)	6 (30%)	0.02 (b)
Sud	11 (27.5%)	8 (40%)	
Est	2 (5%)	2 (10%)	
Ouest	23 (57.5%)	4 (20%)	
Nombre d'habitants par km² à l'adresse du cabinet			
> 4.3	6 (15%)	4 (20%)	0.88 (b)
1.7-4.3	20 (50%)	11 (55%)	
0.7-1.7	9 (22.5%)	4 (20%)	
0-0.7	5 (12.5%)	1 (5%)	
Distance moyenne cabinet - hôpital en km	13.97 (0.5-45)	11.6 (0.5-30)	0.45 (c)
(min max)			
Appartenance à un cabinet de groupe	30 (75%)	9 (45%)	0.022 (a)
Appartenance à une maison médicale	2 (5%)	1 (5%)	1 (b)
Présence d'un secrétariat			
Physique	34 (85%)	18 (90%)	0.8 (b)
Téléphonique	2 (5%)	0	
Aucun	4 (10%)	2 (10%)	
Utilisation d'un logiciel informatique :			
Axisanté	38 (90%)	20 (100%)	0.107 (b)
Hellodoc	12 (30%)	11 (61%)	0.025 (a)
Médoclick	12 (30%)	3 (16.67%)	0.35 (b)
Médoclick	10 (25%)	0	0.023 (b)
Autre	5 (12.5%)	4 (22%)	0.44 (b)
Heure d'ouverture du cabinet			
Avant 8h	6 (15%)	7 (36.8%)	0.09 (b)
8h ou plus	34 (85%)	12 (63.16%)	
Heure de fermeture du cabinet			
18h ou moins	13 (32.5%)	7 (35%)	0.846 (a)
Après 18h	27 (67.5%)	13 (65%)	
Mode de consultation			
Sans RDV uniquement	16 (40%)	10 (50%)	0.75 (b)
En majorité sans RDV	14 (35%)	6 (30%)	
Autun l'un que l'autre	9 (22.5%)	2 (10%)	
Sur RDV uniquement	1 (2.5%)	2 (10%)	

Tableau II : Caractéristiques du Cabinet Médical

a = Test du Chi 2

b = Test de Fisher's exact

c = Test de Wilcoxon

d = Test de Student

Les MSU avaient significativement plus d'activités en dehors de leur cabinet (65% vs 25% des MG, $p = 0,003$) avec de façon attendue une plus grande participation à l'enseignement (53,85% vs 0%. $p = 0,048$). Ils participaient significativement plus à la formation médicale continue (FMC) (72,5% vs 45% des MG. $p = 0,037$) (*Tableau III*).

Ils ne différaient pas significativement des MG dans leur nombre de diplômes complémentaires, leur implication dans la recherche en soins primaires, leur participation à des activités bénévoles, leur(s) inscription(s) à des revues médicales ou encore leur(s) participation(s) à des congrès en 2014.

	MSU	MG	Valeur p
Diplômes complémentaires	32 (80%)	14 (70%)	0.52 (b)
DIU	7 (21.8%)	5 (35.7%)	0.467 (b)
DU	26 (81.2%)	11 (78.57%)	1 (b)
Capacité	10 (31.25%)	5 (35.7%)	1 (b)
Autre	8 (25%)	7 (50%)	0.084 (b)
Exercice d'autres activités en dehors du cabinet	26 (65%)	5 (25%)	0.003 (a)
Autre structure de soin	12 (46.15%)	0	0.128 (b)
Recherche médicale	5 (19.23%)	0	0.56 (b)
Enseignement	14 (53.85%)	0	0.048 (b)
Activité universitaire	3 (11.54%)	1 (20%)	0.52 (b)
Autre activité salariée	6 (23.08%)	1 (20%)	1 (b)
Bénévolat	14 (53.85%)	4 (80%)	0.368 (b)
Participation à une FMC	29 (72.5%)	9 (45%)	0.037 (a)
Appartenance à une autre association de formation médicale	17 (42.5%)	5 (25%)	0.185 (a)
Inscription à une revue médicale	30 (75%)	14 (70%)	0.68 (a)
Participation à un ou plusieurs congrès en 2014	21 (52.5%)	7 (35%)	0.386 (b)

Tableau III : Compétences et activités du médecin en dehors du cabinet médical

a = Test du Chi 2

b = Test de Fisher's exact

c = Test de Wilcoxon

Au cabinet, les MSU pratiquaient significativement plus de frottis cervico-vaginaux (FCV) (90% vs 65% des MG. $p = 0,031$) et d'électrocardiogrammes (ECG) (77,5% vs 50% des MG. $p = 0,031$). (*Tableau VI*)

Aucune différence significative n'a pu être mise en évidence sur le nombre de demi-journées travaillées, le nombre de congés, la pratique en « mode d'exercice particulier », les rencontres avec les visiteurs médicaux ou les délégués de l'assurance maladie (DAM). Hormis les FCV et les ECG, la pratique d'autres gestes au cabinet (pose de dispositif intra-utérin, d'implant, réalisation de sutures, d'immobilisations, d'échographie, pratique d'EFR, d'infiltrations, d'incision d'hémorroïde, d'incision d'abcès, de paracentèse, et d'autres petites chirurgie), était comparable.

	MSU	MG	Valeur p
Demi-journées travaillées par semaine. Moy (min-max)	7.77 (5-11)	7.7 (3-11)	0.9 (c)
Nombre de semaines de congés par an. Moy (min-max)	8.63 (3-20)	7.5 (2-12)	0.24 (b)
Nombre de visites à domicile par semaine. Moy (min-max)	3.6 (0.5-15)	4.9 (0-40)	0.2 (c)
Participation à la permanence des soins	14 (35%)	3 (15%)	0.105 (a)
Mode d'exercice particulier :	19 (47.5%)	7 (35%)	0.35 (a)
Ostéopathie	1 (5.26%)	1 (14.29%)	0.47 (b)
Homéopathie	6 (31.58%)	4 (57.14%)	0.37 (b)
Acupuncture	2 (10.5%)	0	1 (b)
Sophrologie	0	1 (14.29%)	0.27 (b)
Hypnose	5 (26.32%)	0	0.28 (b)
Mésothérapie	3 (15.8%)	4 (57.1%)	0.057 (b)
Ecoute active	6 (31.6%)	0	0.146 (b)
Autre	6 (31.6%)	6 (85.7%)	0.026 (b)
Refus de rencontrer des visiteurs médicaux	11 (27.5%)	4 (20%)	0.15 (c)
Accepte de rencontrer les DAM	38 (95%)	18 (90%)	0.59 (b)
Gestes réalisés au cabinet			
FCV	36 (90%)	13 (65%)	0.031 (b)
Dispositif Intra-Utérin	23 (57.5%)	8 (40%)	0.2 (a)
Implant	21 (52.5%)	10 (50%)	0.85 (a)
Suture	39 (97.5%)	17 (85%)	0.103 (b)
Immobilisation	13 (32.5%)	7 (35%)	0.846 (a)
ECG	31 (77.5%)	10 (50%)	0.031 (a)
Echographie	0	2 (10%)	0.107 (b)
EFR	12 (30%)	2 (10%)	0.112 (b)
Infiltration	16 (40%)	5 (25%)	0.251 (a)
Incision d'hémorroïdes	15 (37.5%)	3 (15%)	0.073 (a)
Abscess	26 (65%)	9 (45%)	0.139 (a)
Paracentèse	2 (5%)	1 (5%)	1 (b)
Petite chirurgie	17 (42.5%)	11 (55%)	0.36 (a)
Autre	1 (2.5%)	3 (15%)	0.103 (b)

Tableau IV : Activité du médecin au Cabinet Médical

a = Test du Chi 2

b = Test de Fisher's exact

c = Test de Wilcoxon

Concernant les données du relevé SNIR, seuls 60% des MSU avaient rempli cette partie du questionnaire (contre 80% des MG). Nous n'avons pu mettre en évidence aucune différence significative entre les deux groupes. (*Tableau V*)

	MSU	MG	Valeur p
Nombre de réponse au questionnaire	24 (60%)	16 (80%)	
SNIR			
Nombre de consultations par an	5 860 (2 650 - 9 028)	7 015 (1 666 - 13 149)	0.43 (c)
Nombre de visites par an	179 (2 - 729)	210 (0 - 1 214)	0.12 (c)
Type de patientèle (en pourcentage)			
<16 ans	32.17 (20.32 - 64.86)	29.4 (20 - 42)	0.36 (c)
16-59 ans	57.17 (54 - 61)	54.3 (0.35 - 73.59)	0.81 (c)
60-69 ans	7.12 (2.6 - 27)	7.58 (3 - 20)	0.88 (c)
>70 ans	5.57 (1.62 - 10.4)	5.78 (2.05 - 10)	0.78 (d)
CMU	34.55 (15.7 - 57)	38.9 (22 - 75)	0.53 (c)
Prescriptions			
Infirmier	24 235 (4.6 - 49 924)	31 379 (20.5 - 86 488)	0.48 (c)
Kiné	27 316 (8.24 - 55 146)	31 070 (20.8 - 71 094)	0.59 (d)
Biologie	110 653 (35.8 - 233 347)	146 803 (89.06 - 303 003)	0.22 (c)
Indemnités Journalières	768 (15.6 - 1 863)	909 (15.24 - 1 912)	0.40 (c)
Transports	20 134 (6.07 - 76 350)	31 074 (5.5 - 121 848)	0.56 (c)

Tableau V : relevé SNIR 2013-2014

c = Test de Wilcoxon

d = Test de Student

Profil des MSU

Le taux de réponse chez les MSU était de 63,5% (*Tableau I*). 70% des MSU étaient des hommes. Ils avaient en moyenne 50,6 ans. 75% étaient mariés et avaient en moyenne 2,7 enfants. Ils étaient thésés en moyenne depuis 20,9 ans.

57,5% des MSU exerçaient dans l'Ouest de la Réunion, 50% exerçaient dans des zones où la densité de population varie de 1,7 à 4,3 habitants par km². (*Tableau II*). Les MSU se trouvaient en moyenne à 13,97 km de l'hôpital le plus proche. 75% exerçaient dans des cabinets de groupe et 5% dans des maisons médicales.

85% bénéficiaient d'un secrétariat physique et 10% n'avaient pas de secrétariat.

15% ouvraient leur cabinet avant 8h et 67,5% fermaient leur cabinet après 18h.

40% consultaient uniquement sans rendez-vous.

10% des MSU n'utilisaient pas de logiciel informatique.

80% des MSU avaient des diplômes complémentaires (DIU, DU, capacités, Licences, Master, ...) (*Tableau III*). 65% d'entre eux avaient des activités en dehors de leur cabinet : 46,15% exerçaient aussi dans d'autres structures de soins que leur cabinet, 19,23% faisaient de la recherche clinique, 53,85% enseignaient.

72,5% des MSU participaient à la formation médicale continue (FMC). 75% des MSU étaient abonnés à des revues médicales. 52,5% avaient assisté à des congrès pendant l'année écoulée.

En moyenne les MSU travaillaient 7,7 demi-journées par semaine (*Tableau IV*). Ils prenaient en moyenne 8,63 semaines de congés par an.

35% participaient à la permanence des soins. 47,5% avaient des activités médicales en mode d'exercice particulier (homéopathie, ostéopathie, mésothérapie, acupuncture, sophrologie, ...). 90% des MSU réalisaient des frottis cervico-vaginaux (FCV) et 77,5% réalisaient des électrocardiogrammes (ECG).

27,5% refusaient de recevoir les visiteurs médicaux et 5% refusaient de recevoir les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM).

Selon les données du relevé SNIR (*Tableau V*), les MSU réalisaient en moyenne 5860 consultations par an avec 179 visites par an.

Parmi leurs patients, 33,17% avaient moins de 16 ans, 57,17% avaient entre 16 et 59 ans, 7,12% avaient entre 60 et 69%, et 5,57% avaient plus de 70 ans. 34,55% des patients étaient détenteur de la CMU.

Les MSU prescrivait en moyenne par an un coefficient de 24 235 actes infirmiers, 27 316 actes de kinésithérapies, 110 653 actes de biologie. Ils prescrivait 768 indemnités journalières et 20 134 transports.

DISCUSSION

Résultats principaux et implications

40 MSU et 20 MG réunionnais ont participé à cette étude. Ces deux groupes étaient représentatifs sur la majorité des critères étudiés. Par conséquent, l'inclusion préférentielle des MSU dans le réseau d'investigateur clinique du département de médecine générale, a peu de risque d'entraîner des biais de recrutement.

Néanmoins, les MSU exerçaient significativement plus à l'Ouest de la Réunion et en cabinet de groupe. Ils réalisaient plus de FCV et d'ECG que les MG interrogés. Ils avaient plus d'activités professionnelles en dehors de leur cabinet. Enfin, ils participaient significativement plus à des FMC.

Il faudrait donc rester critique si une étude portait sur des questions gynécologiques ou cardiologiques en soin primaire. On peut se poser la question en extrapolant, de la représentativité des MSU dans des études portant sur la prévention en médecine ambulatoire. De même il faudrait rester vigilant si l'étude portait sur la formation médicale continue des médecins généralistes.

Comparaison à d'autres études

En 2010-2011 à Angers, une étude (3) a montré que les MSU se différenciaient significativement du panel des Pays-de-la-Loire notamment par un exercice en cabinet de groupe majoritaire et un temps de travail hebdomadaire inférieur. L'étude réunionnaise tend vers ces mêmes conclusions.

A Angers, le questionnaire était envoyé aux médecins par courrier électronique, puis par courrier postal. Le taux de réponse chez les MSU était de 83,4%. 44,8% de ces réponses avaient été obtenues par voie postale.

Une partie de ce questionnaire portait sur le Relevé Individuel d'Activités et Prescriptions (RIAP), équivalent du SNIR en 2010. Ceci ne semble avoir été un frein que pour 2.7% des MSU. On peut donc penser que ce n'est pas la présence de questions relatives au relevé SNIR qui a empêché les médecins de répondre à l'étude réunionnaise.

En 2013, à Tours, Pauline JOUSSET GATAY dans sa thèse s'est aussi intéressée aux MSU de la région (4). Comme dans l'étude réunionnaise, un même questionnaire était envoyé à l'ensemble des MSU, ainsi qu'à 100 MG tirés au sort. Le taux de réponse était de 56% chez les MSU et 54% chez les MG sollicités. Le questionnaire était informatisé et les adresses électroniques récupérées lors d'un bref entretien téléphonique préalable. A la Réunion, le pourcentage de réponse est donc meilleur pour les MSU mais bien moindre pour les MG. Des différences significatives étaient retrouvées sur divers critères dont 2 en commun avec l'étude réunionnaise : l'appartenance préférentielle à un cabinet de groupe et la participation à des FMC.

En 2014, à Lyon, RIGAULT-FOSSIER Pauline et FOSSIER Benoit (5), ont réalisé une étude transversale incluant tous les médecins généralistes libéraux de la région Rhône-Alpes exerçant en 2011. Leur population était composée de 4992 médecins généralistes, dont 623 MSU et 4369 non MSU.

Contrairement à l'étude réunionnaise, dans celle-ci, les données n'avaient pas été recueillies directement auprès des médecins, mais via la Caisse Régionale de l'Assurance Maladie (CRAM). Cela a pour avantage de permettre un échantillonnage bien plus grand de médecins, mais cela limite les comparaisons possibles.

Certaines différences mises en évidence à la Réunion se retrouvaient à Lyon : les MSU réalisaient plus de FCV et d'ECG, mais étaient globalement représentatifs des MG de leur région.

Si l'on compare les statistiques réunionnaises à celles retrouvées dans l'étude de la DRESS en 2007 (6), on s'aperçoit que le pourcentage de MG en cabinet de groupe est dans la moyenne des 5 régions étudiées. C'est le cas aussi si on se réfère aux chiffres nationaux officiels du Ministère de la Santé de la Jeunesse et des sports (9) qui estiment à 43,7% le pourcentage de MG exerçant en cabinet de groupe. Il semble donc que la différence observée dans cette étude soit bien significative et ne soit pas due à un biais de sélection des MG.

Selon les données du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) en 2015 (10), les médecins généralistes des DOM-TOM ont une moyenne d'âge de 50 ans, et 36% d'entre eux sont des femmes.

Selon les données de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Océan Indien (11) au 1er janvier 2011, on recensait 1154 médecins généralistes, dont 820 libéraux. 32% étaient des femmes. L'âge moyen était de 50.1 ans.

Tous ces résultats sont concordants avec cette étude pour les MSU. Par contre dans la population de MG ayant répondu, le pourcentage de femmes est de 45% ce qui reflète probablement un biais de sélection.

Comment expliquer les différences observées entre MG et MSU réunionnais ?

La sur-implantation dans l'Ouest des MSU peut provenir d'un meilleur recrutement et d'un meilleur fonctionnement du "bouche à oreille" dans cette région plus proche des universités et des hôpitaux de formation des internes. Ainsi il semble qu'il y ait plus de liens en réseau entre les médecins de l'ouest. Et les MSU donnent l'idée et l'envie aux autres généralistes de s'engager.

L'exercice préférentiel en cabinet de groupe chez les MSU s'explique d'abord par leur travail qui se fait en binôme ou trinôme auprès des internes à la Réunion.

Les MSU par définitions sont des médecins qui n'ont pas peur de partager et d'échanger avec les autres sur leur travail. Le regard critique du confrère est important voir indispensable. Il faut être dans cet état d'esprit pour accepter d'accueillir un interne pendant ses propres consultations.

Une enquête de l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) publiée en 2010 (12) a d'ailleurs montré que le regroupement des médecins généralistes permettait aux médecins de travailler moins de jours par semaine. Cette pratique de groupe laisserait une plus grande place à la formation et à l'encadrement des étudiants.

On peut imaginer que la sur-représentation de l'enseignement dans les activités annexes des MSU vient du fait que les médecins généralistes enseignants sont les premiers sollicités à devenir MSU. A l'inverse, être MSU peut donner le gout aux médecins d'élargir leur champ d'exercice en enseignant la médecine à toute une promotion d'internes. Etre MSU est donc aussi la première étape pour devenir universitaire.

Selon la Charte des maitres de stage universitaires créée par le CNGE en 2012 (13), les MSU ayant des internes en stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS) se voient libérer du temps en dehors du cabinet médical. Ils s'engagent alors à participer à des enseignements dirigés, des tutorats, des travaux de recherche ou encore des directions de thèse. Cela explique que les MSU aient plus d'activités en dehors de leur cabinet.

Côtoyer en permanence des internes en cours de formation, permet aux MSU de se remettre en question perpétuellement et les pousse probablement à participer aux FMC. C'est d'ailleurs ce que l'on retrouve dans les prérogatives conseillées par la société française de médecine générale (SFMG) dans « Le maître de stage, guide pratique » réédité en 2004 (14). Selon la charte du CNGE, les MSU doivent participer régulièrement à des FMC validées par le DMG local.

Toujours en ce sens, Etienne DUBOIS, dans sa thèse en 2009 (15), s'est même posé la question : « Maître de stage : la meilleure méthode de formation continue en médecine générale ? »

Les différences observées concernant les logiciels informatiques utilisés avec 25% d'utilisation de Médiclick chez les MSU contre 0% chez les MG peut s'expliquer par un "bouche à oreille" qui fonctionne dans la communauté des MSU.

Enfin, les MSU recevant des internes en formation, sont probablement plus enclins à équiper leur cabinet médical avec un matériel diagnostique plus complet. Ceci peut expliquer que ces derniers pratiquent plus de FCV et d'ECG.

De même avec la présence d'internes et la participation aux FMC, les MSU sont probablement plus attentifs à la prévention en soins primaires et s'équipent peut-être plus facilement en conséquence.

Les forces et faiblesses de l'étude

La méthode et les analyses statistiques se sont faites en collaboration avec Dr CHIRPAZ, membre du Département d'Information Médicale (DIM).

Le NSN n'a pas pu être calculé comme expliqué dans la méthode. Avec 63 MSU et environ 850 MG libéraux à la Réunion, il semblait nécessaire d'inclure tous les MSU et au minimum 150 MG pour un total de 213 inclusions. Finalement seuls 40 MSU et 20 MG ont répondu, ce qui a réduit la puissance de cette étude.

Lors du pré test, aucune difficulté n'a été mise en évidence, et le temps pour remplir le questionnaire n'excédait pas les douze minutes. Néanmoins, ce pré test a été effectué sur RDV dans le cabinet du médecin généraliste sélectionné et non par courrier électronique ou par fax comme pour le reste de l'étude. Cette différence dans le recueil de données peut expliquer le peu de réponses obtenues ensuite lors de l'étude.

L'inclusion de questions concernant le relevé SNIR a été sujet à débat. Le risque était d'effrayer les praticiens. Mais le bénéfice était de recueillir des données vraiment objectives qui permettaient de comparer la patientèle et les pratiques globales des praticiens. En l'absence de réticence lors du pré test, ces questions ont été incluses dans le questionnaire.

Le manque de réponse, principalement dans la catégorie des MG est à l'origine d'un biais de sélection par biais de non réponse.

Ouvertures

En tirant les leçons de cette première étude sur les MSU réunionnais, il serait intéressant de poursuivre le travail entrepris pour obtenir des effectifs de MG et de MSU plus importants.

On peut imaginer, par exemple, demander à chaque interne de faire remplir le questionnaire aux MSU chez lesquels il est en stage. Ainsi on peut espérer un taux de réponses proche des 100%.

Pour avoir un meilleur taux de réponse auprès des MG on pourrait s'inspirer de l'étude d'Angers (3) en utilisant aussi la voie postale pour la diffusion du questionnaire. Ou on peut imaginer se servir des données de la CRAM comme à Lyon (5).

Connaitre le profil exact du MSU réunionnais pourrait permettre de mieux cibler les MG à recruter en cas de besoin. Cela permettrait aussi de s'assurer que le panel de MSU reste assez varié pour permettre aux internes de voir des aspects aussi larges que possible de la médecine générale.

Au-delà de l'intérêt dans la recherche en soins primaires, savoir que les MSU sont représentatifs des MG de la région permet donc de s'assurer que les lieux de stage sont suffisamment diversifiés pour permettre aux étudiants d'être confrontés aux différentes situations cliniques et procédures de soins rencontrées en médecine générale.

Enfin, pour comprendre le manque de réponse à ce questionnaire et les difficultés rencontrées de manières plus générales dans la recherche en soins primaires, il faudrait s'adresser directement aux médecins généralistes. On pourrait recueillir leurs avis concernant la recherche, leur envie d'implication comme acteurs de l'avancée de futurs travaux, ou leurs réticences et les causes de cette dernière.

CONCLUSION

40 MSU et 20 MG réunionnais ont participé à cette étude. De façon globale, les MSU sont représentatifs des médecins généralistes de la réunion. Par conséquent, l'inclusion préférentielle des MSU dans le réseau d'investigateur clinique du département de médecine générale, a peu de risque d'entraîner des biais de recrutement.

La force de cette étude est d'avoir pu comparer des médecins via un même questionnaire, exhaustif, et contenant à la fois des données subjectives et objectives.

Mais le faible taux de participation dans la population de MG en a diminué la puissance.

D'autres travaux de recherche sont à envisager sur ce même sujet en recrutant les internes pour le recueil d'information auprès de leur MSU, ou en utilisant la voie postale ou les données du CRAM.

Enfin, il faudrait interroger les médecins généralistes sur leur « relation » avec la recherche en soins primaires afin de mieux comprendre les difficultés rencontrées par l'ensemble des chercheurs, et trouver des solutions adaptées.

REFERENCES

1. Fédération Française des Maisons et Poles de Santé. Recherche en organisation des soins primaires [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 26]. Available from: <http://www.ffmps.fr/index.php/evaluation-recherche-qualite/recherche>
2. Historique du CNGE [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 26]. Available from: http://cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/
3. Bouton C, Leroy O, Huez J-F, Bellanger W, Ramond-Roquin A. Représentativité des médecins généralistes maîtres de stage universitaires. *Santé Publique*. 2015 Mar 24;27(1):59–67.
4. Jousset Gatay Pauline. Qui sont les maitres de stage de médecine générale. Thèse de doctorat en médecine. Tours : Université de François-Rabelais, 2013, 91p
5. FOSSIER Benoit, RIGAULT-FOSSIER Pauline. Représentativité des généralistes enseignants. Thèse de doctorat en médecine. Lyon : Université de Claude Bernard, 2014, 57p
6. Aulagnier M, Obadia Y, Paraponaris A, Saliba-Serre B, Ventelou B, Verger P. L'exercice de la médecine générale libérale - Premiers résultats d'un panel dans cinq régions françaises. Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques. 2007 [cited 2016 Jun 9]; Available from: <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er610.pdf>
7. CAF 974. Base de données territorialisées - CAF de la Reunion [Internet]. 2016 [cited 2016 Jun 27]. Available from: <http://www.caf974-bdt.fr/view/territoires.php?idart=54&idrub=..>
8. CIRAD, INSEE. Densité de population à la Réunion [Internet]. [cited 2015 Jan 8]. Available from: <http://vertigo.revues.org/docannexe/image/5012/img-2.jpg>
9. SICART Daniel. Les médecins - Estimations au 1er janvier 2007 - Série Statistiques - Document de travail. DREES [Internet]. 2007 [cited 2016 Jul 19]; Available from: <http://www.samu-de-france.fr/documents/actus/155/360/seriestat115.pdf>
10. RAULT J-F. ATLAS DOM COM 2015 - atlas_dom_com_2015.pdf [Internet]. 2015 [cited 2016 Jul 6]. Available from: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_dom_com_2015.pdf
11. ARS Océan Indien, Source ADELI. Les professions de santé à la réunion [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 5]. Available from: http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Votre_ARS/Etudes_et_publications/Offre_de_soin/Geographie_de_l_offre_de_soin/prof_sante2011_nouvelle_version.pdf
12. Baudier F., Bourgueil Y., Evrard I., Gautier A., Le Fur P., Mousquès J. La dynamique de regroupement des médecins généralistes libéraux de 1998 à 2009. *Questions d'économie de la santé*, 2010, 157, 6p
13. CNGE. La charte des maîtres de stage universitaires (MSU) [Internet]. 2012 [cited 2016 Jul 6]. Available from:

http://www.cnge.fr/le_cnge/textes_de_referance_du_cnge/la_charte_des_maitres_de_stag_e_universitaires_msu/

14. SFMG. Le Maître de Stage. Guide pratique. Réédition 2004. SFMG, le plaisir de comprendre, 1978, 44p
15. Dubois E. Maître de stage : la meilleure méthode de formation continue en médecine générale ? Thèse de doctorat en médecine. Paris : Université Paris Descartes, 2009, 88p

ANNEXES

Annexe 1 : Version papier du questionnaire de recueil

A- Informations personnelles

- Vous êtes (cochez la case correspondante) :

Un homme	
Une femme	

- **Année** de naissance : _ _ _ _

- **Situation familiale** :

Marié	
Pacsé	
Concubinage	
Veuf	
Célibataire	

- Nombre d'enfant : _ _

- **Année** et **Académie** de passage de Thèse : _ _ _ _ -

- Année de votre première installation en tant que médecin généraliste libéral : _ _ _ _

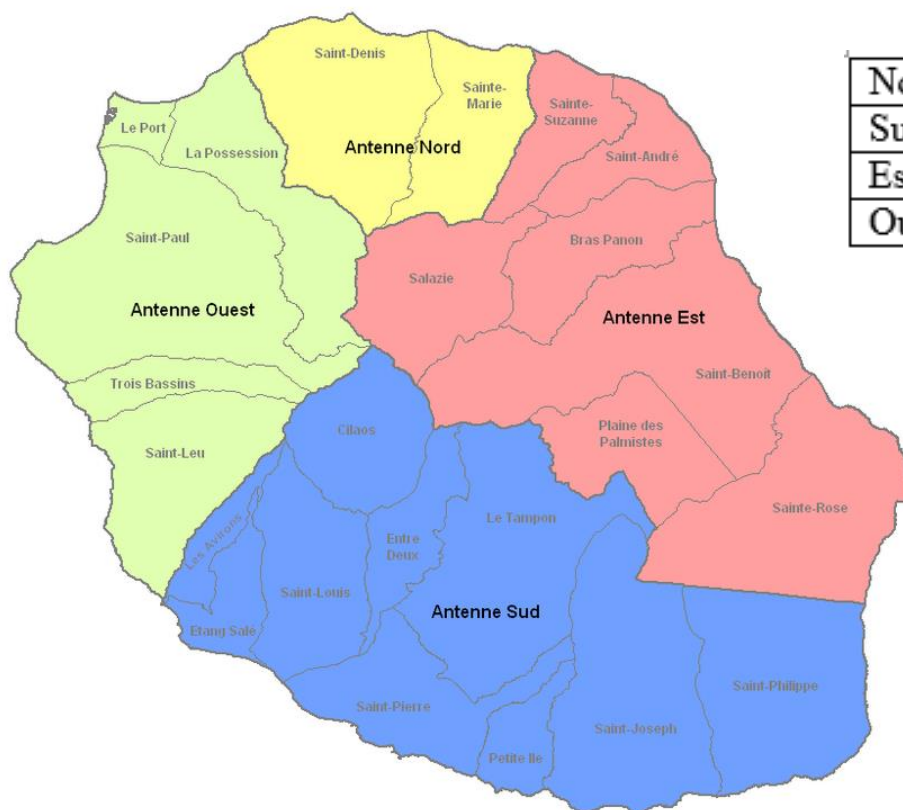
- Nombre d'installation (en comptant la première) : _ _

➤ Diplômes complémentaires :

	Cocher si oui	Le(s)quel(s) ?
DIU		
DU		
Capacité		
Licence ou Master		
Thèse scientifique		
Autre		
Aucun		

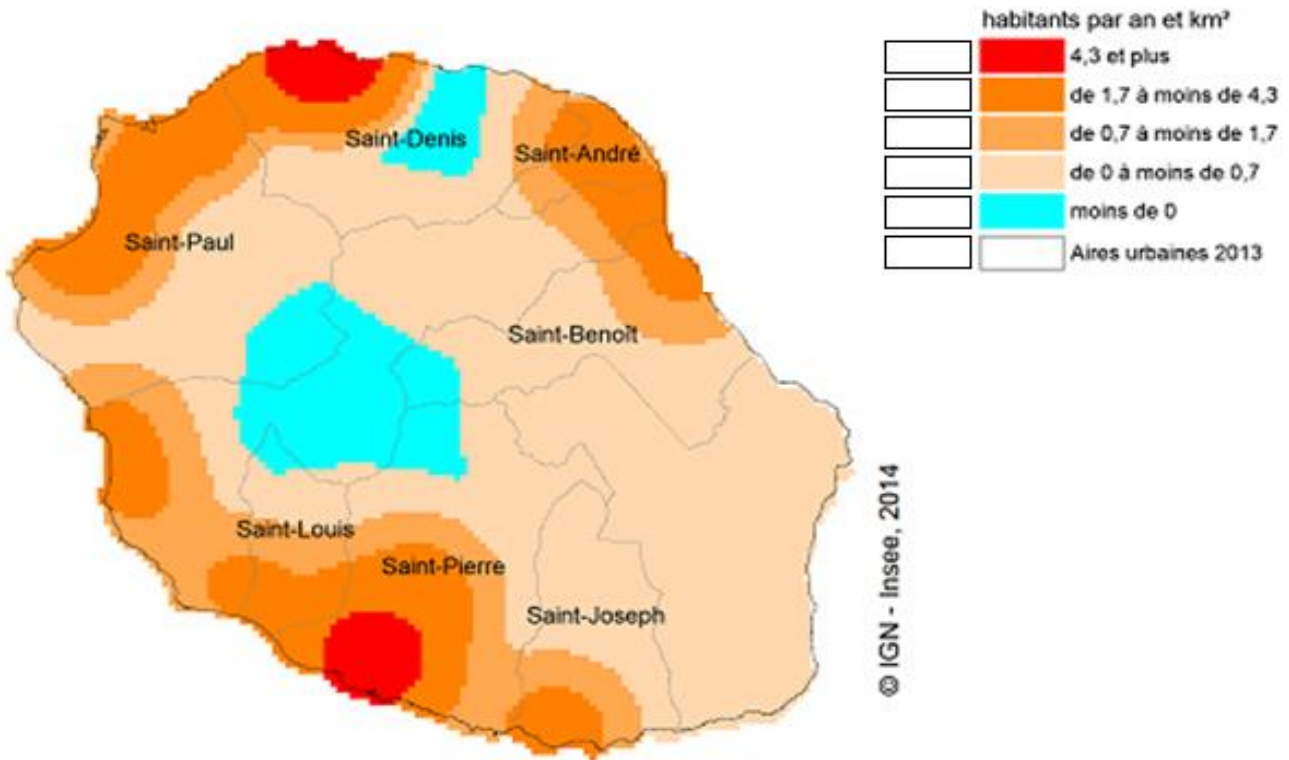
Votre lieu d'exercice actuel

- Ville d'exercice :
- Cocher l'emplacement de votre cabinet sur la carte ci-dessous **OU** renseigner le tableau :



Nord	
Sud	
Est	
Ouest	

- Cocher l'emplacement du cabinet sur la carte, **OU** cocher la case correspondante ci-dessous :



➤ Distance (en km en voiture) par rapport à l'Hôpital le plus proche : ___ km
 Lequel :

➤ Appartenez-vous à un cabinet de groupe ? Oui Non
 Si oui : Nombre d'autres médecins généralistes dans le cabinet : --
 Nombre d'autres médecins spécialistes dans le cabinet : --

➤ Appartenez-vous à une maison médicale ? Oui Non
 Si oui : Nombre d'autres médecins généralistes du groupe : --
 Nombre d'autres médecins spécialistes du groupe : --
 Nombre de paramédicaux du groupe : --
 Quelles sont leur profession ?

- Présence d'un secrétariat ?

Physique	
Uniquement téléphonique	
Aucun	

- Utilisez-vous un logiciel informatique pour

	Cocher si oui	Lequel ?
Gestion des dossiers médicaux		
Télétransmission		
Rédaction des Ordonnances		
Rédaction des Courriers		
Archivage des résultats d'imagerie, biologie, comptes rendus ...		

B- Votre Exercice :

- Combien de demi-journées travaillez-vous au cabinet en moyenne ? __ /semaine

- Heure d'ouverture le plus tôt dans la semaine :

<7H	7h	8h	9h	10h	11h	12h	>12h

- Heure de fermeture le plus tard dans la semaine :

<14h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	20h	>20h

- Combien de semaine de vacances avez-vous pris en 2014 ? __ semaines

- Travaillez-vous :

Uniquement sans RDV	Majorité sans RDV	Autant l'un que l'autre	Majorité Sur RDV	Uniquement sur RDV

- Combien de visites à domicile faites-vous en moyenne par semaine ? __ / semaine

- Participez-vous à la permanence des soins ? Oui Non

Si oui :

	Nombre de garde par mois	Lieu d'exercice
Le soir		
La nuit		
Le Week end		

- **Au sein de votre cabinet**, avez-vous des activités autres que la médecine générale « classique » ?

Discipline	Cocher si oui	Nombre d'heures consacrées par semaine
Ostéopathie		
Homéopathie		
Acupuncture		
Sophrologie		
Hypnose		
Mésothérapie		
Écoute active		
Autre (préciser)		

- **En plus de vos consultations :**

	Si oui, précisez	Nombre d'heures consacrées par mois
Exercez-vous la médecine dans une autre structure de soin ?		
Faites-vous de la recherche ?		
Recevez-vous des externes de médecine générale ?		
Recevez-vous des internes en stage de niveau I ?		
Recevez-vous des internes en stage de niveau II (SASPAS) ?		
Faites-vous de l'enseignement ?		
Exercez-vous une autre activité universitaire ?		
Exercez-vous une autre activité salariée ?		
Faites-vous du bénévolat ?		
Autre ?		

- Êtes-vous inscrit à une association de FMC ou à un groupe de pairs ? Oui Non

Si oui, combien d'heures y consacrez-vous par mois ? __ heures / mois

- Faites-vous parti d'autres types d'association en rapport avec la médecine ?

Oui Non

Si oui lesquelles et combien de temps y consacrez-vous par mois ?

..... - Nb d'heures / mois : __
..... - Nb d'heures / mois : __
..... - Nb d'heures / mois : __
..... - Nb d'heures / mois : __

➤ Êtes-vous inscrit à une revue médicale ? Oui Non

Si oui, la ou laquelle(s) ?

.....
.....
.....

➤ En 2014 avez-vous participé à un congrès ? Oui Non

Si oui le ou lesquels ?

.....
.....
.....

➤ Recevez-vous les visiteurs médicaux à votre cabinet ? Oui Non

Si oui, en moyenne combien par semaine ? __ / sem.

➤ Recevez-vous les délégués de l'assurance maladie (DAM) à votre cabinet ? Oui Non

➤ Réalisez-vous les gestes techniques suivants ?

Geste	Cocher si oui	Nombre moyen de gestes par mois
FCV		
Pose de DIU		
Pose d'implant contraceptif		
Sutures		
Immobilisations types plâtres ou attelles		
ECG		
Échographies		
EFR		
Infiltrations		
Incisions de thromboses hémorroïdaires		
Incisions d'abcès		
Paracentèse		
Autre geste de petite chirurgie (panaris, ongles incarnés,)		
Autre (préciser)		

C- Votre Activité (Relevé SNIR annuel 2014)

Il s'agit ici simplement de donner les chiffres bruts figurants sur votre relevé SNIR 2014. Je rappelle que toutes ces informations seront anonymes !

❖ Type d'activité

- Nombre de consultations : _____/an
- Nombre de visites : _____/an

❖ Type de patient

- Nombre de majoration nourrisson : _____
- Nombre de majoration enfants 2-6 ans : _____
- Pourcentage de patient de moins de 16 ans : ____ %
- Pourcentage de patient de 16 à 59 ans : ____ %
- Pourcentage de patient de 60 à 69 ans : ____ %
- Pourcentage de patient de plus de 70 ans : ____ %
- Pourcentage de patient CMU : ____ %

❖ Type de prescription

- Coefficient soins infirmiers _____
- Coefficient kinésithérapie _____
- Coefficient Biologie _____
- Nombre d'indemnités journalières _____
- Transports _____

Annexe 2 : Résultats bruts

num anonym	Catégorie		Genre		Année de naissance	Situation familiale					Nombre d'enfants
	MSU	MG	Hommm	Femm		Marié	Pacsé	Concub	Veuf	Célib	
1	0	1	1	0	1964	1	0	0	0	0	2
2	1	0	0	1	1964	1	0	0	0	0	1
3	0	1	1	0	1956	0	0	1	0	0	3
4	1	0	1	0	1960	1	0	0	0	0	2
5	1	0	0	1	1961	0	0	0	0	1	0
6	1	0	1	0	1970	0	1	0	0	0	1
7	1	0	1	0	1961	1	0	0	0	0	3
8	1	0	0	1	1955	1	0	0	0	0	3
9	1	0	1	0	1958	0	0	1	0	0	2
10	1	0	1	0	1955	1	0	0	0	0	1
11	1	0	1	0	1965	1	0	0	0	0	5
12	1	0	1	0	1980	1	0	0	0	0	3
13	0	1	0	1	1964	1	0	0	0	0	2
14	0	1	0	1	1956	0	0	0	0	1	3
15	1	0	1	0	1968	1	0	0	0	0	3
16	0	1	1	0	1967	1	0	0	0	0	3
17	1	0	1	0	1952	1	0	0	0	0	3
18	0	1	1	0	1965	0	0	0	0	1	1
19	1	0	0	1	1969	1	0	0	0	0	3
20	1	0	1	0	1962	1	0	0	0	0	3
21	1	0	0	1	1972	1	0	0	0	0	3
22	1	0	1	0	1956	0	1	0	0	0	3
23	1	0	0	1	1959	1	0	0	0	0	3
24	1	0	0	1	1970	1	0	0	0	0	3
25	0	1	1	0	1957	0	0	1	0	0	6
26	1	0	1	0	1965	1	0	0	0	0	5
27	1	0	1	0	1951	1	0	0	0	0	4
28	1	0	1	0	1959	1	0	0	0	0	2
29	0	1	0	1	1961	1	0	0	0	0	2
30	0	1	1	0	1968	1	0	0	0	0	2
31	1	0	1	0	1971	1	0	0	0	0	3
32	0	1	1	0	1964	1	0	0	0	0	3
33	0	1	0	1	1971	0	1	0	0	0	0
34	1	0	0	1	1960	1	0	0	0	0	2
35	1	0	1	0	1964	1	0	0	0	0	3
36	1	0	1	0	1964	0	0	1	0	0	4
37	1	0	1	0	1954	1	0	0	0	0	10
38	1	0	1	0	1971	1	0	0	0	0	3
39	1	1	1	0	1959	1	0	0	0	0	3
40	0	1	1	0	1965	0	0	0	0	1	1
41	1	0	1	0	1993	1	0	0	0	0	1
42	0	1	1	0	1958	1	0	0	0	0	3
43	1	0	1	0	1971	1	0	0	0	0	3
44	1	0	1	0	1956	0	1	0	0	0	3
45	1	0	1	0	1951	1	0	0	0	0	4
46	0	1	1	0	1952	1	0	0	0	0	2
47	0	1	0	1	1962	1	0	0	0	0	3
48	1	0	0	1	1967	0	0	0	0	1	1
49	1	0	1	0	1972	0	0	1	0	0	2
50	1	0	1	0	1968	1	0	0	0	0	3
51	1	0	1	0	1963	1	0	0	0	0	2
52	0	1	0	1	1977	1	0	0	0	0	3
53	1	0	0	1	1975	0	0	1	0	0	2
54	1	0	0	1	1967	0	0	0	0	1	1
55	0	1	0	1	1971	0	1	0	0	0	0
56	0	1	0	1	1961	1	0	0	0	0	2
57	0	1	0	1	1980	0	1	0	0	0	1
58	1	0	0	1	1972	1	0	0	0	0	3
59	1	0	1	0	1966	1	0	0	0	0	2
60	0	1	1	0	1965	0	1	0	0	0	3

num anonym	Année de thèse	nb de diplôme complémentaire :						
		DIU	DU	Capacité	Licence master	thèse	Autre	Aucun
1	1990	0	0	0	0	0	0	1
2	1996	0	2	1	0	0	0	0
3	1983	1	0	0	0	0	1	0
4	1990	0	0	0	0	0	0	1
5	1991	1	1	0	0	0	1	0
6	2001	0	0	0	0	0	0	1
7	1998	1	1	1	0	0	0	0
8	1983	0	1	0	0	0	1	0
9	1988	1	0	0	0	0	0	0
10	1980	0	2	0	0	0	0	0
11	2004	0	2	0	0	0	0	0
12	2008	0	0	0	0	0	0	1
13	1992	0	0	0	0	0	0	1
14	1990	1	1	0	0	0	1	0
15	2000	0	1	0	0	0	0	0
16	1998	0	0	0	0	0	0	1
17	1980	2	1	1	0	0	0	0
18	1996	0	1	0	0	0	0	0
19	1998	0	2	1	0	0	1	0
20	1991	0	2	0	0	0	0	0
21	1999	0	1	0	0	0	0	0
22	1987	0	2	1	0	0	5	0
23	1987	0	0	0	0	0	0	1
24	2000	0	1	1	0	0	1	0
25	1986	0	3	0	0	0	0	0
26	2004	0	2	0	0	0	0	0
27	1982	0	0	0	0	0	0	1
28	1990	0	0	0	0	0	0	1
29	1987	0	0	0	0	0	3	0
30	2002	0	0	0	0	0	0	1
31	1998	1	0	0	1	0	0	0
32	1990	0	1	1	0	0	0	0
33	1998	1	3	3	0	0	2	0
34	1991	0	1	0	0	0	0	0
35	1992	0	0	1	0	0	0	0
36	1992	1	2	2	0	0	0	0
37	1984	0	1	0	0	0	0	0
38	2000	0	1	0	0	0	0	0
39	1987	0	0	0	0	0	0	1
40	1996	0	1	0	0	0	0	0
41	1995	0	2	0	0	0	0	0
42	1989	2	8	1	0	0	1	0
43	2000	0	1	0	0	0	0	0
44	1987	0	5	1	0	0	0	0
45	1981	0	0	0	0	0	1	0
46	1978	0	2	0	0	0	1	0
47	1988	0	3	0	0	0	0	0
48	1997	0	4	0	0	0	0	0
49	2009	0	1	0	0	0	0	0
50	2000	0	0	1	0	0	0	0
51	1994	2	1	0	0	0	0	0
52	2009	0	0	0	0	0	0	1
53	2008	0	0	0	0	0	0	1
54	1997	0	4	0	0	0	0	0
55	1998	1	4	3	0	0	1	0
56	1980	0	2	0	0	0	0	0
57	2010	0	0	0	0	0	0	1
58	1999	0	1	0	0	0	0	0
59	1993	0	0	0	0	0	1	0
60	2000	0	0	1	0	0	0	0

num anonym	Géographie				Démographie				Distance à l'hopital	cabinet de groupe ?	maison médicale ?
	Nord	Sud	Est	Ouest	>4.3	1.7-4.3	07-1.7	0-0.7			
1	1	0	0	0	1	0	0	0	10	0	0
2	1	0	0	0	0	0	0	1	15	0	0
3	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	0
4	0	0	0	1	0	1	0	0	12	1	0
5	0	0	0	1	0	0	0	1	10	0	1
6	0	0	0	1	0	0	1	0	45	1	0
7	0	1	0	0	0	1	0	0	10	1	0
8	1	0	0	0	0	1	0	0	10	0	0
9	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0
10	0	0	0	1	0	1	0	0	10	1	0
11	0	1	0	0	0	1	0	0	12	0	0
12	0	1	0	0	0	0	0	1	40	1	0
13	1	0	0	0	0	0	1	0	10	1	0
14	0	0	0	1	0	1	0	0	15	0	0
15	0	0	0	1	0	1	0	0	20	1	0
16	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0
17	0	1	0	0	1	0	0	0	0,5	0	0
18	0	1	0	0	0	1	0	0	17	0	0
19	0	0	1	0	0	1	0	0	40	1	0
20	0	0	0	1	0	1	0	0	10	1	0
21	0	0	0	1	0	0	1	0	10	1	0
22	0	0	0	1	0	0	1	0	20	1	0
23	0	0	0	1	0	1	0	0	12	0	0
24	0	0	0	1	0	1	0	0	10	1	0
25	0	1	0	0	0	0	1	0	10	1	0
26	0	1	0	0	0	1	0	0	12	0	0
27	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	0
28	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	0
29	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
30	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0
31	0	0	0	1	1	0	0	0	0,5	0	0
32	0	0	0	1	0	1	0	0	10	0	1
33	0	1	0	0	0	1	0	0	5	0	0
34	0	0	0	1	0	1	0	0	15	1	0
35	0	0	0	1	0	1	0	0	5	0	1
36	0	1	0	0	0	1	0	0	20	1	0
37	0	1	0	0	0	0	1	0	15	1	0
38	0	1	0	0	1	0	0	0	4	1	0
39	0	0	0	1	0	1	0	0	11	1	0
40	0	1	0	0	0	1	0	0	20	0	0
41	0	0	1	0	0	1	0	0	20	1	0
42	0	0	1	0	0	1	0	0	30	0	0
43	0	1	0	0	1	0	0	0	4	1	0
44	0	0	0	1	0	0	1	0	20	1	0
45	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0
46	0	1	0	0	0	1	0	0	15	1	0
47	0	0	0	1	0	0	1	0	7	1	0
48	0	0	0	1	0	0	0	1	10	1	0
49	0	0	0	1	0	1	0	0	25	1	0
50	0	0	0	1	0	1	0	0	15	1	0
51	0	1	0	0	0	0	0	1	38	1	0
52	1	0	0	0	0	1	0	0	10	1	0
53	0	1	0	0	0	0	1	0	20	0	0
54	0	0	0	1	0	0	1	0	8	1	0
55	0	1	0	0	0	1	0	0	30	0	0
56	0	1	0	0	1	0	0	0	10	0	0
57	1	0	0	0	0	0	0	1	20	1	0
58	0	0	0	1	0	0	1	0	15	1	0
59	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0
60	0	1	0	0	0	1	0	0	0,5	1	0

num anonym	Secrétariat			Nom du logiciel					1/2 jrnées /sem
	Physique	Téléphonique	Aucun	Axisanté	Hellodoc	Mediclick	Autre	Aucun	
1	1	0	0	1	0	0	0	0	10
2	1	0	0	1	0	0	0	0	8
3	1	0	0	0	0	0	1	0	8
4	1	0	0	0	1	0	0	0	8
5	1	0	0	1	0	0	0	0	7,5
6	1	0	0	1	0	0	0	0	8
7	1	0	0	0	1	0	0	0	10
8	1	0	0	0	1	0	0	0	9
9	1	0	0	1	0	0	0	0	5,5
10	1	0	0	1	0	0	0	0	8
11	0	1	0	1	0	0	0	0	8
12	1	0	0	0	1	0	0	0	7
13	1	0	0	0	1	0	0	0	6
14	0	0	1	0	0	0	0	1	6
15	0	0	1	1	0	0	0	0	7
16	1	0	0	1	0	0	0	0	8,5
17	1	0	0	1	0	0	0	0	10
18	1	0	0	1	0	0	0	0	11
19	1	0	0	0	0	0	1	0	8
20	1	0	0	0	0	1	0	0	7
21	1	0	0	0	0	1	0	0	6
22	1	0	0	0	0	1	0	0	6
23	1	0	0	0	1	0	0	0	9
24	1	0	0	0	0	1	0	0	9
25	1	0	0	1	0	0	0	0	8
26	0	1	0	1	0	0	0	0	11
27	1	0	0	0	0	0	1	0	9
28	1	0	0	0	0	0	1	0	9
29	1	0	0	0	0	0	1	0	6
30	1	0	0	0	0	0	1	0	10
31	0	0	1	1	0	0	0	0	8
32	1	0	0	1	0	0	0	0	7,5
33	1	0	0	1	0	0	0	0	8
34	1	0	0	0	1	0	0	0	7
35	1	0	0	0	0	1	0	0	8
36	1	0	0	0	0	1	0	0	6
37	1	0	0	0	0	0	1	0	10
38	1	0	0	0	1	0	0	0	6
39	1	0	0	0	0	0	0	0	8
40	1	0	0	1	0	0	0	0	11
41	1	0	0	1	0	0	0	0	5
42	1	0	0	0	0	0	0	1	10
43	1	0	0	0	1	0	0	0	6
44	1	0	0	0	0	1	0	0	5,5
45	1	0	0	0	0	0	1	0	9
46	1	0	0	1	0	0	0	0	6
47	1	0	0	1	0	0	0	0	5,5
48	1	0	0	0	0	1	0	0	9
49	1	0	0	0	1	0	0	0	8
50	0	0	1	1	0	0	0	0	7
51	1	0	0	0	1	0	0	0	7
52	1	0	0	1	0	0	0	0	8
53	1	0	0	0	1	0	0	0	8,5
54	1	0	0	0	0	1	0	0	8
55	1	0	0	1	0	0	0	0	8
56	0	0	1	0	0	0	1	0	8
57	1	0	0	0	1	0	0	0	5,5
58	1	0	0	0	0	1	0	0	7
59	0	0	1	0	1	0	0	0	8
60	1	0	0	0	1	0	0	0	3

num anonym	ouverture					fermeture							semaines de congrès
	<7h	7h	8h	9h	>12h	16h	17h	18h	19h	20h	>20h		
1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	12	
4	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	
6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	
8	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	10	
12	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	10	
13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	
14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	
15	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	
16	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
17	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	
18	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12	
19	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
20	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	9	
22	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
23	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	
24	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4,5	
25	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6	
26	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10	
27	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
28	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	
29	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	
30	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	
31	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	
32	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	
33	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	
34	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	10	
35	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
36	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	10	
37	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
38	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
39	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	10	
40	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	10	
41	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	20	
42	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
43	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	
44	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7	
45	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	
46	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	
47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	
48	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	
49	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
50	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12	
51	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
52	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	
53	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	
54	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
55	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	
56	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
57	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	
58	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	9	
59	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	15	
60	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	

num anonym	Travaillez-vous :					visites /sem	Permanence
	sans RDV	> sans	1/2-1/2	> sur	sur RDV		
1	1	0	0	0	0	5	0
2	0	0	1	0	0	6	0
3	0	0	1	0	0	0	0
4	0	1	0	0	0	1	1
5	0	0	1	0	0	1	1
6	1	0	0	0	0	3	0
7	1	0	0	0	0	12	1
8	0	1	0	0	0	0,5	0
9	0	0	0	0	1	1,5	1
10	0	1	0	0	0	4	0
11	0	1	0	0	0	1	1
12	1	0	0	0	0	4	1
13	1	0	0	0	0	3	0
14	0	0	0	0	1	0	0
15	1	0	0	0	0	2	0
16	0	1	0	0	0	3	0
17	0	1	0	0	0	3	0
18	1	0	0	0	0	3	0
19	0	0	1	0	0	1	1
20	0	1	0	0	0	3	0
21	0	1	0	0	0	3	0
22	0	0	1	0	0	5	0
23	0	1	0	0	0	2	0
24	0	1	0	0	0	6	0
25	1	0	0	0	0	5	0
26	0	1	0	0	0	1	1
27	1	0	0	0	0	6	0
28	1	0	0	0	0	4	0
29	0	0	0	0	1	0	0
30	0	1	0	0	0	5	0
31	1	0	0	0	0	4	0
32	0	0	1	0	0	2	1
33	1	0	0	0	0	1	0
34	0	1	0	0	0	2	0
35	0	1	0	0	0	15	0
36	1	0	0	0	0	2	1
37	0	1	0	0	0	2	0
38	1	0	0	0	0	1	1
39	0	0	1	0	0	5	0
40	1	0	0	0	0	20	0
41	0	0	1	0	0	2	1
42	1	0	0	0	0	40	0
43	1	0	0	0	0	1	1
44	0	0	1	0	0	3	0
45	1	0	0	0	0	8	0
46	0	1	0	0	0	6	0
47	0	1	0	0	0	1	0
48	0	0	1	0	0	6	0
49	1	0	0	0	0	2	1
50	1	0	0	0	0	2	0
51	1	0	0	0	0	5	0
52	0	1	0	0	0	1	1
53	1	0	0	0	0	4	0
54	0	0	1	0	0	8	0
55	1	0	0	0	0	1	0
56	1	0	0	0	0	2	0
57	0	1	0	0	0	0	0
58	0	1	0	0	0	2	0
59	1	0	0	0	0	1	1
60	1	0	0	0	0	0	1

num anonym	Activités autres								Autre
	Ostéo	Homéo	Acu	Sophro	Hypnose	Méso	Ecoute Active		
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	0	0	0	0	0	1	0	1	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	1	0	0	0	0	1	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	1	0	0	0	1
15	0	1	0	0	0	0	1	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	1	0	1	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0	1	0
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	1	1	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	0	1	0	0	0	0	0	0	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	1	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	1	0	0	0	0	1	0	1
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	1
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0	0	0	1
42	1	0	0	0	0	0	1	0	1
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	1	1
45	0	1	1	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	1	0	0	1
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	1	1	0	0	0	0	1	0	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	0	0	0	0	0	1	0	0	0
55	0	1	0	0	0	0	1	0	1
56	0	1	0	0	0	0	0	0	0
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	0	0	0	0	0	0	0	1	0
59	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0

num anonym	En plus					
	autre structure	Recherche	enseignement	Universitaire	Salariée	bénévolat
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	1
3	0	0	0	0	0	1
4	1	1	1	0	0	1
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	1	0	0	0	0	0
8	1	0	0	0	0	0
9	0	0	1	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	1	0	0	0	0	1
12	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0
15	1	0	1	0	0	1
16	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	1	0
20	0	0	1	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0
22	1	0	1	0	1	0
23	0	0	0	0	0	0
24	1	0	1	0	0	1
25	0	0	0	0	0	0
26	1	0	0	0	0	1
27	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	1	0
30	0	0	0	0	0	0
31	0	1	1	1	1	1
32	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	1	0	1
34	0	0	0	0	0	1
35	0	0	0	0	0	0
36	0	0	1	0	0	1
37	0	1	1	1	0	0
38	0	0	0	0	0	1
39	0	0	0	0	1	0
40	0	0	0	0	0	1
41	0	0	1	0	0	1
42	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	1
44	1	0	1	0	1	0
45	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0
49	1	0	1	0	0	0
50	1	1	1	0	1	1
51	0	1	1	1	0	0
52	0	0	0	0	0	0
53	0	0	0	0	0	0
54	1	0	0	0	0	0
55	0	0	0	0	0	1
56	0	0	0	0	0	0
57	0	0	0	0	0	0
58	0	0	0	0	0	0
59	0	0	0	0	0	1
60	0	0	0	0	0	0

num anonym	FMC	Asso	revue médicale	Nb Congrès	visiteurs /sem	DAM
1	1	0	1	0	5	1
2	1	1	0	1	3	1
3	1	1	1	10	0	0
4	1	1	0	2	2	1
5	1	1	1	3	0	1
6	0	0	1	0	0	1
7	1	0	0	0	3	1
8	1	0	1	2	0	1
9	1	1	1	0	0	0
10	1	0	1	1	3	1
11	1	1	0	1	1	1
12	0	0	1	0	0	1
13	1	0	0	0	3	1
14	1	1	1	0	0	0
15	1	1	1	1	2	1
16	0	0	1	0	2	1
17	1	0	1	0	0	1
18	0	0	1	1	5	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	2	2	1
21	1	1	1	0	2	1
22	1	0	1	0	0	1
23	1	0	1	2	2	1
24	1	0	1	0	2	1
25	0	0	0	0	5	1
26	1	1	0	1	1	1
27	0	0	1	0	5	1
28	1	0	1	0	4	1
29	0	1	0	1	1	1
30	0	0	1	0	6	1
31	0	1	1	2	1	1
32	1	1	1	0	0	1
33	1	1	0	1	4	1
34	1	1	0	1	4	1
35	1	0	1	0	3	1
36	0	0	1	1	2	1
37	1	0	1	1	2	1
38	1	0	1	0	2	1
39	1	0	0	0	4	1
40	1	0	1	0	7	1
41	0	1	1	2	0	1
42	0	0	1	4	0	1
43	1	0	1	0	2	1
44	0	0	1	0	0	1
45	1	0	1	0	5	1
46	0	0	1	0	3	1
47	0	0	0	0	5	1
48	0	0	1	1	4	1
49	0	0	0	0	3	1
50	1	1	1	1	2	1
51	1	1	1	2	0	1
52	1	0	1	0	4	1
53	0	0	1	0	3	1
54	0	0	1	1	4	1
55	1	0	0	4	2	1
56	0	0	1	2	2	1
57	0	0	1	0	0,3	1
58	1	1	0	0	1	1
59	1	1	0	2	0	0
60	0	0	1	0	1	1

num anony	gestes													
	FCV	DIU	Implant	Suture	Immo	ECG	Echo	EFR	Infiltrations	Hémorr	Abcès	Paracenth	chir	Autre
1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
5	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
6	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
9	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
10	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
16	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
19	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
25	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
26	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
27	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
28	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
31	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
32	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
33	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
34	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
37	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
38	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
39	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
41	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
43	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
44	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
45	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
46	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
47	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
49	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
50	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
51	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
54	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
55	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
56	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
58	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
60	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1

num anonym	Type d'activité		Type de patient							Type de prescription				
	Ca	Visites	Nourr	2 à 6 ans	<16ans	16 - 59	60 - 69	>70ans	CMU	Infirmier	Kiné	Bio	U	Transports
1														
2	5608	165	399	375	30.46	58.69	5.75	5.08	29.08	46199	39301	139406	1144	57893
3	7570	1	84	146	20.15	73.59	4.21	2.05	22.64	37598	28431	95328	845	45862
4	3514	24	266	292	35.67	54.14	5.95	4.22	29.23	4.66	8.24	35.8	366	9444
5	4236	2	257	325	33.69	57	5.5	3.77	25.67	10974	23867	210993	269	5806
6	6000	100	350	360	30	56	6	6	48	15925	15158	103613	359	4189
7	9028	729	566	633	30	56.22	7.03	6.73	38	49641	43703	233347	1535	16575
8	5258	122	294	216	27.11	59.46	7.75	5.66	28.91	15582	14724	77567	1856	5017
9	2650	68	111	90	20.32	58.8	10.4	10.4	15.7	30494	18839	55940	651	5561
10	7761	193	501	530	27	57.00	27	7.39	30%	20,15	13,3	45,53	21	13,57
11														
12	6414	149	498	549	32.22	56.60	5.36	5.77	40.87	34740	25581	88966	1849	76350
13	7227	49	456	510	32.90	59,53	4,2	3,36	33,86	36819	20452	182250	944	11309
14														
15														
16	13000	90	2000	3000	20	60	20	10	75					
17	7777	162	239	270										
18	5100	200	260	140	28,21	57,72	6,7	7,35	36,67					
19	5362	7												
20	5775	173	316	476	32,85	55,57	6,3	5,59	36,84	23520	10529	132459	606	56463
21	5088	130	260	375	31,3	56,9	5,6	6	38,4	22095	44176	138096	621	14921
22	5000	326	245											
23	8381	216	269	540	29,94	58,34	6,58	5,11	43,35	44568	35458	160682	1447	8332
24	5318	188	229	343	29,72	55,81	7,57	6,88	36,38	23689	26180	107303	651	4033
25														
26	7700	82	485	718	36,36	56,27	4,71	2,64	25,84	14763	52794	134990	1863	6181
27	5857	266	200	274										
28	6222	102	270	353	29,78	61,16	5,09	3,96	38,19	9888	21121	120964	325	3290
29	1666	0	42	81	20	50	20	10	30					
30	5973	228	258	315	26,8	56,93	8,20	8,77	45,02	66488	71094	246841	1757	111895
31	5460	121	233	189	23,38	61,3	8,25	7,03	26,57	49924	45098	188458	1088	10279
32	4846	101	293	347	35,41	54,83	5,35	4,39	32	35186	47923	139439	1102	23800
33	9214	51	698	762	32	57	6	5	36	41532	60720	303003	1249	15270
34	4905	69	146	299	25,84	59,59	8,79	5,77	17,21	35969	55146	90915	993	40832
35	5522	582	179	253	27,42	54,04	9,28	9,24	34,27	45931	43136	107180	586	31945
36	8014	48	669	657	38	57	3	2	57					
37														
38														
39														
40	5100	170	260	240	28,21	57,72	6,7	7,35	36,67					
41														
42	10140	1050	497	675	29,1	59,34	5,87	5,66	53,23	68485	33807	144178	1912	121848
43	5598		529	801	44,4	55,29	2,6	1,62	38,39	426	4126	54007	99	
44	3835	330	245	266	30	55	7	8	42	38217	42206	94262	274	28787
45	6000	300												
46	13149	1214	515	750	27,28	0,35	7,26	9,08	26,66	20,49	20,8	89,06	15,2	5,52
47	7086	78	349	548	32,5	59,33	5,06	3,09	39,02	25625	35264	207334	916	9397
48														
49														
50														
51	6676	54	401	541	32	57	5,00	5	40	13736	22830	174250	705	36996
52	5043	82	278	299	27	57	9	6	22	14623	15348	97239	721	13804
53	6278	168	350	426	64,86	57,95	3,92	3,24	29,26	14,76	33,44	82,87	15,6	6,07
54														
55	9200	51	700	24	33	56	6	5	31	25038	51480	296406	1007	9799
56														
57	3164	2	208	242	35,96	57,77	3,76	2,47	56,63	3943	3861	42378	314	6718
58	4721	147	276	321	29,76	57,13	6,52	6,57	40,08	31078	44241	131466	351	20032
59														
60	4760	0	519	734	42	52	3	3	46	1188	4419	7152	128	1185

Annexe 3 : Liste des maitres de stage universitaires à la Réunion en 2014

ARLET-MOLINIER Caroline
AZZOLIN Marc
BACHUN Shashi
BAGUET Dominique
BARBA Madeleine
BERAL Jean-Michel
BERTRAND Éric
BESSON Pierre
BIANCONI Florence
BLANC Patrick
BOQUEL-TUAILLON Catherine
CABON - LE GOUAREGUER Patricia
CHRISTOPHE Éric
COCHET Véronique
COPPIN Christophe
COSNEFROY Jean-Yves
DALON Philippe
DEFRANCE Adrien
DENIS Nicolas
DERKASBARIAN Michel
DESMARCHELIER Philippe
DOMERCQ Laurence
DOMERCQ Alain
DUMOULIN Laurent
DUPORT Alain
FRANCO Jean-Marc
FROMENT Michel
FROTTIER Dominique
GAILLARD Patrick
GALEA Julie
GARNIER François
GLORIEUX Sylvie
GOMARD Philippe
GUEZE Georges
GUNGOOSINGH Ramkumar
GUNGOOSINGH Catherine
HUMBERT Patrice
JURINE Denis
KAMKAR-RAD Quentin
KOWALCZYK Christine
LABAT Patrick
LAN-NANG-FAN Noëlle
LEMAIRE Dominique
MARIMOUTOU Suzelle
NEGREL Loïc
OTTENWAELDER Christophe
PAREAU Alexandra
PASTOR Paul-Luc
PERRIAUX Daniel
PIERSON François
PLAISANTIN Guillaume
POTHIER Anne-Christine
RAYNAL Mathieu
RIQUEL Line
SAFY-MANCHE Lina
SALZA Laurent
SCHULLER Romuald
SCHULZ François
SCHUTZ Cécile
TIMOL Fatmah
VANNOOTE Yves
VIEL René
VIENNE-CESSOU Anne

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 leurs 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 sont 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 préserverai 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.

RESUME

Introduction

University internship tutors (UIT) are on the front line for data collection in primary care research. However, are they representative of general physicians (GP) in Reunion Island, or is there a selection bias favoring UITs in investigator networks ?

Materials and methods

This was an observational cross-sectional study.

The survey was distributed by e-mail or fax to all GPs and UITs on the Island.

Results

Between February and November 2015, 40 (66%) of 63 UITs and 20 (2.3%) of 850 GPs answered the survey. These two groups were representative on the basis of most of the studied criteria.

Nevertheless, UITs were significantly more often located in the west of the Island (57.5% vs 20%, $p = 0.02$) and more frequently belonged to group practices (75% vs 45%, $p = 0.022$). They did more pap smears (90% vs 65%, $p = 0.031$) and electrocardiograms (77.5% vs 50%, $p = 0.031$) than the GPs.

They had more professional activities outside the office (65% vs 25%, $p = 0.003$). Lastly, they participated significantly more in continuing medical education (72.5% vs 45%, $p = 0.037$).

Discussion

We conducted a unique and exhaustive survey based on both subjective and objective data.

The results are, however, undermined by the low participation rate among GPs, which might in future be improved, as in the Angers study conducted in 2010 (3), by using postal mail or, as in the Lyon survey conducted in 2014 (5), data from the regional health insurance fund.

RESUME

Introduction

Les Maitres de Stage des Universités (MSU) sont en première ligne pour les recueils d'information dans la recherche en soins primaires. Sont-ils représentatifs de l'ensemble des Médecins Généralistes (MG) de la Réunion ? Y a-t-il des biais de sélection en incluant préférentiellement des MSU dans les réseaux d'investigateurs cliniques ?

Matériel et Méthodes

Etude observationnelle, descriptive, transversale, monocentrique.

Le questionnaire a été diffusé par courrier électronique ou par fax à l'ensemble des MG et des MSU de l'Ile.

Résultats

Entre Février et Novembre 2015, 40 MSU sur 63 (66%) et 20 MG sur 850 (2,3%) ont répondu à l'étude. Ces deux groupes étaient représentatifs sur la majorité des critères étudiés.

Néanmoins, les MSU exerçaient significativement plus à l'Ouest de l'Ile (57,5% vs 20%, $p = 0,02$) et en cabinet de groupe (75% vs 45%, $p = 0,022$). Ils réalisaient plus de frottis cervico-vaginaux (90% vs 65%, $p = 0,031$) et d'électrocardiogrammes (77,5% vs 50% $p = 0,031$) que les MG interrogés. Ils avaient plus d'activités professionnelles en dehors de leur cabinet (65% vs 25%, $p = 0,003$). Enfin, ils participaient significativement plus à des Formations Médicales Continue (72,5% vs 45%, $p = 0,037$).

Discussion

La force de cette étude est d'avoir pu comparer des médecins via un même questionnaire, exhaustif, et contenant à la fois des données subjectives et objectives, comme le relevé SNIR.

Mais le faible taux de participation dans la population de MG en diminue la puissance.

Pour avoir un meilleur taux de réponse auprès des médecins généralistes on pourrait s'inspirer de l'étude d'Angers en 2010 (3) en utilisant aussi la voie postale pour la diffusion du questionnaire. Ou on peut s'imaginer se servir des données de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie comme à Lyon en 2014 (5).

Title : Representativeness of Reunion university internship tutors among Reunion Island general physicians

Discipline : Médecine Générale

Mots Clefs : Médecine générale, Soins primaires, Réunion, Recherche biomédicale, Maitre de stage universitaire

Université Bordeaux – 146 rue Léo Saignat – 33076 Bordeaux Cedex