



HAL
open science

Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes formés en Auvergne : cohorte ECN 2014

Louise Cogneras

► **To cite this version:**

Louise Cogneras. Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes formés en Auvergne : cohorte ECN 2014. Sciences du Vivant [q-bio]. 2018. dumas-02090167

HAL Id: dumas-02090167

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02090167>

Submitted on 4 Apr 2019

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.



UNIVERSITÉ DE CLERMONT AUVERGNE
UFR DE MÉDECINE
THÈSE D'EXERCICE
pour le
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
par

COGNERAS Louise, Lucia, Edith

Présentée et soutenue publiquement le 6 juillet 2018

**DÉTERMINANTS DU PARCOURS PROFESSIONNEL DES JEUNES
MÉDECINS GÉNÉRALISTES FORMÉS EN AUVERGNE
COHORTE ECN 2014**

Président : Monsieur CLÉMENT Gilles, Professeur, Faculté de Médecine Clermont-
Ferrand

Membres du jury :

Monsieur GERBAUD Laurent, Professeur, Faculté de Médecine Clermont-Ferrand
Monsieur VORILHON Philippe, Professeur, Faculté de Médecine Clermont-Ferrand
Madame BOUILLIN Marion, Docteur, 10 Place de la Mairie, 03340 Neuilly-Le-Réal



UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE D'AUVERGNE

: **JOYON** Louis
: **DOLY** Michel
: **TURPIN** Dominique
: **VEYRE** Annie
: **DULBECCO** Philippe
: **ESCHALIER** Alain

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE BLAISE PASCAL

: **CABANES** Pierre
: **FONTAINE** Jacques
: **BOUTIN** Christian
: **MONTEIL** Jean-Marc
: **ODOUARD** Albert
: **LAVIGNOTTE** Nadine
: **BERNARD** Mathias

PRESIDENT DE L'UNIVERSITE et
PRESIDENT DU CONSEIL ACADEMIQUE PLENIER
PRESIDENT DU CONSEIL ACADEMIQUE RESTREINT
VICE-PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
VICE-PRESIDENT DE LA COMMISSION DE LA RECHERCHE
VICE PRESIDENTE DE LA COMMISSION DE LA
FORMATION ET DE LA VIE UNIVERSITAIRE
DIRECTRICE GENERALE DES SERVICES

: **BERNARD** Mathias
: **DEQUIEDT** Vianney
: **GUINALDO** Olivier
: **HENRARD** Pierre

: **PEYRARD** Françoise
: **ESQUIROL** Myriam



UFR DE MEDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMEDICALES

DOYENS HONORAIRES

: **DETEIX** Patrice
: **HAZAL** Jean

DOYEN
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

: **CLAVELOU** Pierre
: **ROBERT** Gaëlle

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BEGUE René-Jean - BELIN Jean - BOUCHER Daniel - BOURGES Michel - BUSSIÈRE Jean-Louis - CANO Noël - CASSAGNES Jean - CATILINA Pierre - CHABANNES Jacques - CHIPPONI Jacques - CHOLLET Philippe - COUDERT Jean - COULET Maurice - DASTUGUE Bernard - DE RIBEROLLES Charles - ESCANDE Georges - Mme FONCK Yvette - MM. GENTOU Claude - GLANDDIER Gérard - Mmes GLANDDIER Phyllis - LAVARENNE Jeanine - MM. LAVERAN Henri - LEVAI Jean-Paul - MAGE Gérard - MALPUECH Georges - MARCHEIX Jean-Claude - MICHEL Jean-Luc - Mme MOINADE Simone - MM. MOLINA Claude - MONDIE Jean-Michel - PERI Georges - PETIT Georges - PLAGNE Robert - PLANCHE Roger - PONSONNAILLE Jean - Mlle RAMPON Simone - MM. RAYNAUD Elie - REY Michel - Mme RIGAL Danièle - MM. RISTORI Jean-Michel - ROZAN Raymond - SCHOEFFLER Pierre - SIROT Jacques - SOUTEYRAND Pierre - TANGUY Alain - TERVER Sylvain - THIEBLOT Philippe - TOURNILHAC Michel - VANNEUVILLE Guy - VIALLET Jean-François - Mlle VEYRE Annie

PROFESSEURS EMERITES :

MM. BACIN Franck - BEYTOU Jean - BOITEUX Jean-Paul - BOMMELAER Gilles - CHAMOIX Alain - DAUPLAT Jacques - DEMEOCQ François - DETEIX Patrice - IRTIUM Bernard - JACQUETIN Bernard - KEMENY Jean-Louis - LESOURD Bruno - LUSSON Jean-René - PHILIPPE Pierre - RIBAL Jean-Pierre

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PROFESSEURS DE CLASSE EXCEPTIONNELLE

M. ESCHALIER Alain	Pharmacologie Fondamentale Option Biologique
M. CHAZAL Jean	Anatomie - Neurochirurgie
M. VAGO Philippe	Histologie-Embryologie Cytogénétique
M. AUMAITRE Olivier	Médecine Interne
M. LABBE André	Pédiatrie
M. AVAN Paul	Biophysique et Traitement de l'Image
M. DURIF Franck	Neurologie
Mme LAFEUILLE Hélène	Bactériologie, Virologie
M. LEMERY Didier	Gynécologie et Obstétrique
M. BOIRE Jean-Yves	Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication
M. BOYER Louis	Radiologie et Imagerie Médicale option Clinique
M. POULY Jean-Luc	Gynécologie et Obstétrique
M. CANIS Michel	Gynécologie-Obstétrique
Mme PENAULT-LLORCA Frédérique	Anatomie et Cytologie Pathologiques

M.	BAZIN Jean-Etienne	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale
M.	BIGNON Yves Jean	Cancérologie option Biologique
M.	BOIRIE Yves	Nutrition Humaine
M.	CLAVELOU Pierre	Neurologie
M.	DUBRAY Claude	Pharmacologie Clinique
M.	GILAIN Laurent	O.R.L.
M.	LEMAIRE Jean-Jacques	Neurochirurgie
M.	CAMILLERI Lionel	Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	DAPOIGNY Michel	Gastro-Entérologie
M.	LLORCA Pierre-Michel	Psychiatrie d'Adultes
M.	PEZET Denis	Chirurgie Digestive
M.	SOUWEINE Bertrand	Réanimation Médicale

**PROFESSEURS DE
1ère CLASSE**

M.	DECHELOTTE Pierre	Anatomie et Cytologie Pathologique
M.	CAILLAUD Denis	Pneumo-phtisiologie
M.	VERRELLE Pierre	Radiothérapie option Clinique
M.	CITRON Bernard	Cardiologie et Maladies Vasculaires
M.	D'INCAN Michel	Dermatologie - Vénérologie
M.	BOISGARD Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Mme	DUCLOS Martine	Physiologie
Mme	JALENQUES Isabelle	Psychiatrie d'Adultes
Mle	BARTHELEMY Isabelle	Chirurgie Maxillo-Faciale
M.	GARCIER Jean-Marc	Anatomie-Radiologie et Imagerie Médicale
M.	GERBAUD Laurent	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
M.	SCHMIDT Jeannot	Thérapeutique
M.	SOUBRIER Martin	Rhumatologie
M.	TAUVERON Igor	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
M.	MOM Thierry	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	RICHARD Ruddy	Physiologie
M.	RUIVARD Marc	Médecine Interne
M.	SAPIN Vincent	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	CONSTANTIN Jean-Michel	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale
M.	BAY Jacques-Olivier	Cancérologie
M.	BERGER Marc	Hématologie
M.	COUDEYRE Emmanuel	Médecine Physique et de Réadaptation
Mme	GODFRAIND Catherine	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.	ROSSET Eugénio	Chirurgie Vasculaire
M.	ABERGEL Armando	Hépatologie
M.	LAURICHESSE Henri	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.	TOURNILHAC Olivier	Hématologie
M.	CHIAMBARETTA Frédéric	Ophthalmologie
M.	FILAIRE Marc	Anatomie – Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	GALLOT Denis	Gynécologie-Obstétrique
M.	GUY Laurent	Urologie
M.	TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière

**PROFESSEURS DE
2ème CLASSE**

Mme CREVEAUX Isabelle	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. FAICT Thierry	Médecine Légale et Droit de la Santé
M. BONNET Richard	Bactériologie, Virologie
Mme KANOLD LASTAWIECKA Justyna	Pédiatrie
M. TCHIRKOV Andréï	Cytologie et Histologie
M. CORNELIS François	Génétique
M. MOTREFF Pascal	Cardiologie
M. ANDRE Marc	Médecine Interne
M. DESCAMPS Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
M. POMEL Christophe	Cancérologie – Chirurgie Générale
M. CANAVESE Fédérico	Chirurgie Infantile
M. CACHIN Florent	Biophysique et Médecine Nucléaire
Mme HENG Anne-Elisabeth	Néphrologie
M. LESENS Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
M. RABISCHONG Benoît	Gynécologie Obstétrique
M. AUTHIER Nicolas	Pharmacologie Médicale
M. BROUSSE Georges	Psychiatrie Adultes/Addictologie
M. BUC Emmanuel	Chirurgie Digestive
M. CHABROT Pascal	Radiologie et Imagerie Médicale
M. FUTIER Emmanuel	Anesthésiologie-Réanimation
M. LAUTRETTE Alexandre	Néphrologie Réanimation Médicale
M. AZARNOUSH Kasra	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
Mme BRUGNON Florence	Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction
M. COSTES Frédéric	Physiologie
Mme HENQUELL Cécile	Bactériologie Virologie
Mme PICKERING Gisèle	Pharmacologie Clinique
M. ESCHALIER Romain	Cardiologie
M. MERLIN Etienne	Pédiatrie
Mme TOURNADRE Anne	Rhumatologie
M. DURANDO Xavier	Cancérologie
M. DUTHEIL Frédéric	Médecine et Santé au Travail
Mme FANTINI Maria Livia	Neurologie
M. SAKKA Laurent	Anatomie - Neurochirurgie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

M. CLEMENT Gilles	Médecine Générale
Mme MALPUECH-BRUGERE Corinne	Nutrition Humaine
M. VORILHON Philippe	Médecine Générale

PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme BOTTET-MAULOUBIER Anne
M. CAMBON Benoît

Médecine Générale
Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

MAITRES DE CONFERENCES HORS CLASSE

Mme CHAMBON Martine

Bactériologie Virologie

MAITRES DE CONFERENCES DE 1ère CLASSE

M. MORVAN Daniel	Biophysique et Traitement de l'Image
Mme BOUTELOUP Corinne	Nutrition
Mle GOUMY Carole	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
Mme FOGLI Anne	Biochimie Biologie Moléculaire
Mle GOUAS Laetitia	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. MARCEAU Geoffroy	Biochimie Biologie Moléculaire
Mme MINET-QUINARD Régine	Biochimie Biologie Moléculaire
M. ROBIN Frédéric	Bactériologie
Mle VERONESE Lauren	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. DELMAS Julien	Bactériologie
Mle MIRAND Andrey	Bactériologie Virologie
M. OUCHCHANE Lemlih	Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication
M. LIBERT Frédéric	Pharmacologie Médicale
Mle COSTE Karen	Pédiatrie
M. EVRARD Bertrand	Immunologie
Mle AUMERAN Claire	Hygiène Hospitalière
M. POIRIER Philippe	Parasitologie et Mycologie

MAITRES DE CONFERENCES DE 2ème CLASSE

Mme PONS Hanaë

Biologie et Médecine du Développement
et de la Reproduction

Mme CASSAGNES Lucie

Radiologie et Imagerie Médicale

M. JABAUDON-GANDET Matthieu

Anesthésiologie – Réanimation Chirurgicale

M. LEBRETON Aurélien	Hématologie
M. BOUVIER Damien	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. BUISSON Anthony	Gastroentérologie
M. COLL Guillaume	Neurochirurgie
Mme SARRET Catherine	Pédiatrie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme BONHOMME Brigitte	Biophysique et Traitement de l'Image
Mme VAURS-BARRIERE Catherine	Biochimie Biologie Moléculaire
M. BAILLY Jean-Luc	Bactériologie Virologie
Mlle AUBEL Corinne	Oncologie Moléculaire
M. BLANCHON Loïc	Biochimie Biologie Moléculaire
Mlle GUILLET Christelle	Nutrition Humaine
M. BIDET Yannick	Oncogénétique
M. MARCHAND Fabien	Pharmacologie Médicale
M. DALMASSO Guillaume	Bactériologie
M. SOLER Cédric	Biochimie Biologie Moléculaire
M. GIRAUDET Fabrice	Biophysique et Traitement de l'Image
Mme VAILLANT-ROUSSEL Hélène	Médecine Générale
Mme LAPORTE Catherine	Médecine Générale
M. LOLIGNIER Stéphane	Neurosciences - Neuropharmacologie

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES

M. TANGUY Gilles	Médecine Générale
M. BERNARD Pierre	Médecine Générale
Mme ESCHALIER Bénédicte	Médecine Générale

Remerciements

A notre président de thèse :

Je remercie très sincèrement Monsieur le Professeur **Gilles Clément**, qui me fait l'honneur de présider ce jury et de juger une nouvelle fois mon travail. Soyez assuré de mon profond respect.

A notre jury de thèse :

Je remercie également Monsieur le Professeur **Laurent Gerbaud**, qui a accepté de prendre part à ce jury. Soyez assuré de ma sincère reconnaissance.

Ainsi que Monsieur le Professeur **Philippe Vorilhon**. Soyez assuré de ma gratitude pour avoir accepté de siéger à ce jury de thèse, et juger ce travail.

Et Madame le Docteur **Marion Bouillin**, qui a accepté de diriger cette thèse. Je vous remercie également pour votre disponibilité, votre soutien, vos encouragements, votre bonne humeur, vos bonnes idées, votre amitié... et merci à vos amies pour leurs conseils et relectures !

Ainsi que Madame le Docteur **Catherine Laporte**, pour votre bienveillance tout au long de l'internat : grâce à vous ce projet a pu être initié et mené à son terme.

Et Madame **Céline Lambert**, biostatisticienne, pour vos calculs et conseils avisés.

Merci à mes proches et toute ma famille : à mes parents, Lucia, Mathieu, mes grands-parents, Béatrice et toute ma belle-famille, traducteurs ou relecteurs pour certains mais surtout pour leur soutien tout au long de ces années.

A mes amies, cousines (ou les deux !), Virginie, Emma, Jessica et toutes celles qui se reconnaîtront.

A mes maîtres de stage : Gilles, François, Pascal, Philippe, Gilles B., Michel, Isabelle qui m'ont tous appris la médecine générale à leur façon.

A tous mes collègues de la MSP Claude Galien pour leur accueil.

A mes amis et co-internes de pédiatrie, Sandrine, Laure, Kévin, Laura, Caroline.

A mes co-internes des urgences, Nadège, Amélie et Lauriane et à tous les médecins, infirmiers, aides-soignants, etc, que j'ai croisés pendant mes années d'hôpital.

A mon groupe de GEASP, et toute ma promotion qui a joué le jeu pour participer à ce travail.

Et à Brigitte, sans qui je ne serais pas là aujourd'hui !

Table des matières

Remerciements	8
Liste des figures.....	10
Abréviations	11
1- Introduction :.....	12
2- Matériel et méthode :	14
1- Type d'étude.....	14
2- Population cible.....	14
3- Questionnaire d'inclusion	14
4- Recueil des données.....	15
5- Analyse statistique	15
3- Résultats :.....	16
1- Taux de réponse	16
2- Aspects socio-démographiques de la cohorte	16
3- Parcours étudiant	16
4- Pratique médicale actuelle :.....	19
1- Médecins exerçant exclusivement la MG :	20
2- Médecins ayant une activité mixte :	20
3- Médecins exerçant exclusivement une autre activité que la MG :.....	20
5- Pratique médicale envisagée.....	21
4- Discussion :.....	24
1- Résultats principaux	24
2- Comparaisons avec les autres thèses portant sur le sujet	25
3- Critiques de l'étude	27
4- Perspectives.....	28
5- Conclusion :	30
Références bibliographiques.....	31
Annexe I : Questionnaire adressé à la cohorte	33

Liste des figures

- Figure 1** : Raisons pour lesquelles les étudiants de la promotion ECN 2014 ont choisi l’Auvergne pour leur internat p.17
- Figure 2** : Les différents types de structures dans lesquelles exercent les médecins pratiquant la MG (exclusive et mixte) p.19
- Figure 3** : Modes d’exercice envisagés dans les 10 ans à venir p.21
- Figure 4** : Réponses à la question « Où souhaitez-vous exercer la MG ? » parmi ceux envisageant d’exercer la MG (activité mixte ou MG exclusive) dans les 10 ans à venir p.22
- Figure 5** : Les différents types de structures d’exercice envisagés par les médecins souhaitant pratiquer la MG (exclusive ou mixte) p.22

Abréviations

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

CAIM : Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins

CESP : Contrat d'Engagement de Service Public

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

DCEM : Deuxième Cycle des Etudes Médicales

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DESC : Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire

DMG : Département de Médecine Générale

ECN : Examen Classant National

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

MEP : Mode d'Exercice Particulier

MG : Médecine Générale / Médecin Généraliste

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

PACA : Provence Alpes Côte d'Azur

PCEM : Premier Cycle des Etudes Médicales

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PTMG : Praticien Territorial de Médecine Générale

SASPAS : Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé

SSR : Soins de Suite et Réadaptation

TCEM : Troisième Cycle des Etudes Médicales

Vs : Versus

WONCA : World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians

1- Introduction :

Les zones considérées comme des « **déserts médicaux** » prennent de l'ampleur dans une grande partie de la France et l'Auvergne n'est pas épargnée. Les jeunes médecins généralistes sont pointés du doigt, on leur prête un **manque d'attrait pour l'installation en libéral et l'exercice en zone rurale** ; ceci peut s'expliquer par l'**évolution des modes de vie**, la place importante accordée à la **vie privée**, la tendance au **regroupement dans les zones urbaines**.

L'exercice libéral en tant que médecin remplaçant et l'exercice salarié se font au détriment de l'installation en cabinet libéral des jeunes médecins généralistes. Selon les chiffres du **CNOM**, 66.8 % des médecins remplaçants toutes spécialités confondues sont **inscrits à l'Ordre** comme exerçant la médecine générale, ils sont âgés en moyenne de **41.5 ans** et représentés à **62 %** par des **femmes**. En 2015, lors de la **première inscription** à l'Ordre, **64.8 %** des médecins exercent en tant que **salarié** toutes spécialités confondues, ils sont 26.4 % à exercer en libéral ou à pratiquer une activité mixte (1). Dans la région Auvergne, on observe une baisse constante des effectifs des médecins généralistes en activité libérale régulière sur les quatre départements. En 2017, sur 2789 médecins généralistes inscrits à l'Ordre en Auvergne, 652 sont salariés, soit 23.32 % (2).

Le **Pacte territoire santé** a été mis en place par le gouvernement en 2012 dans le but de **lutter contre les déserts médicaux**, il s'engage à adapter la formation des jeunes médecins et à faciliter leur installation en développant notamment les contrats d'engagement de service public et les contrats de praticiens territoriaux de médecine générale, à faire en sorte que chaque étudiant en médecine effectue un stage en médecine générale, à mettre en place un référent installation unique dans chaque région ; les deux autres volets consistent au développement des conditions d'exercice des professionnels de santé et des investissements dans les territoires isolés (3).

La **Cour des comptes** dénonce des **politiques** visant à corriger les inégalités de répartition des professionnels de santé libéraux, **insuffisantes et coûteuses** au regard des faibles résultats obtenus et

revient sur le principe de la liberté d'installation, quand les mesures prises par les autorités pour pallier la désertification médicale de ces zones sont en majorité financières (4). L'**identification des déterminants à l'installation** des jeunes médecins paraît essentielle pour adapter les **mesures incitatives** à prendre par les institutions et échapper à des mesures coercitives concernant l'exercice des jeunes médecins.

Dans cette étude, nous considérerons l'exercice de la **médecine générale** – médecine de famille tel que décrit par la **WONCA**, c'est-à-dire « une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les **soins primaires** » (5).

Plusieurs thèses ont porté sur le sujet depuis 2011, un **projet d'envergure nationale** a même été lancé notamment pour les promotions ECN 2014 dans plusieurs régions avec l'élaboration d'un **questionnaire uniformisé** afin de **regrouper les données** à l'échelle nationale et d'établir un état des lieux sur le profil et les déterminants du choix du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes. Cette étude s'inscrit donc dans un projet national, avec pour objectif à terme de colliger toutes les données afin d'obtenir des résultats nationaux qui pourront dans le futur avoir des retombées potentielles administratives, pédagogiques, et institutionnelles.

L'**objectif** de cette thèse a été de créer une **cohorte sur la promotion d'internes ECN 2014 de la faculté de Clermont-Ferrand** et de **décrire leur parcours professionnel**, en vue d'identifier des déterminants à l'installation, et de mieux connaître les attentes des jeunes médecins généralistes concernant leur projet professionnel et leur installation.

2- Matériel et méthode :

1- Type d'étude

Il s'agit d'une **étude descriptive transversale**, s'inscrivant dans un **suivi de cohorte longitudinal**.

Les données ont été recueillies par **questionnaires auto-administrés**.

2- Population cible

La population cible était les **internes ayant fait le choix de la médecine générale à Clermont-Ferrand à l'ECN 2014 et ayant validé leur DES ou étant en cours de validation du DES en janvier 2018**.

Les critères d'exclusion étaient les internes ayant fait valoir un droit au remords durant leur internat, et ceux ayant arrêté la formation au cours de l'internat.

Selon le Journal Officiel de la République Française n°0243 du 19 octobre 2014, **79 personnes** ont choisi la médecine générale à Clermont-Ferrand ; le questionnaire a été envoyé à 74 personnes selon une liste du DMG, en effet 2 personnes ont fait valoir leur droit au remords pour une autre spécialité, 2 personnes ont arrêté au milieu du cursus et une autre personne n'a jamais intégré la promotion.

3- Questionnaire d'inclusion

Le questionnaire a été élaboré par un **groupe de travail national** en prenant en compte les travaux déjà effectués, il est **identique dans toutes les régions** et a été adapté à la région Auvergne.

Il reprend **5 grandes familles de données**, tout d'abord des données **socio-démographiques** (situation familiale, logement, origines) puis des informations sur les **études** (baccalauréat, autres études supérieures, déroulement des études de médecine), le **parcours d'enseignement** (PCEM, DCEM, TCEM), la **pratique médicale actuelle** et enfin la pratique médicale **envisagée dans les 10 ans**.

Ces données ont été collectées via **115 questions** dont certaines à renvoi automatique.

Un **lien** permettant l'accès au questionnaire a été envoyé par mail via l'outil Google Forms© début **mars 2018**.

4- Recueil des données

Le recueil des données, qui ont été **anonymisées**, a duré **deux semaines**, lors desquelles deux mails de relance ont été envoyés.

5- Analyse statistique

Les analyses statistiques ont été réalisées avec le **logiciel Stata**, en considérant un risque d'erreur de première espèce bilatéral de 5 %. La population est décrite par des effectifs et pourcentages associés, sauf pour l'âge qui est exprimé sous forme de moyenne \pm écart-type. Les comparaisons entre groupes indépendants concernant des paramètres qualitatifs ont été effectuées par le **test du Chi2** ou par le **test exact de Fisher**.

3- Résultats :

1- Taux de réponse

Sur les 74 médecins interrogés, 62 ont répondu (taux de réponse de 83.8 %).

2- Aspects socio-démographiques de la cohorte

Les répondants étaient en moyenne âgés de **29.1 ans** \pm 1.6 ans. La cohorte était composée de 66.1 % de **femmes** (n=41) et 77.4 % d'entre eux étaient en **couple** (n=48), **parents** pour 16.1 % des répondants (n= 10). La totalité des personnes en couple avaient un **conjoint actif**, dont la majorité un **conjoint médecin** (43.8 %, n=21).

Les médecins vivaient en majorité en **zone urbaine** (71%, n= 44), et à nombre égal en zone rurale (14.5 %, n=9) ou semi-rurale (n=9), alors même que durant leur **enfance**, ils ont déclaré avoir grandi à 38.7 % (n=24) en **zone rurale**, 32.3 % en zone urbaine (n=20), 29 % en zone semi-rurale (n=18).

Ils étaient **locataires** de leur logement pour 59.7 % d'entre eux (n=37), contre 32.3 % de propriétaires (n=20) et 8.1% hébergés à titre gratuit (n=5).

3- Parcours étudiant

Près de la moitié (n=30) déclaraient qu'ils **ne souhaitaient pas devenir médecins généralistes dès leur entrée à la faculté de médecine. Il n'existe pas de lien significatif entre le souhait de devenir médecin généraliste dès le début des études (n=25 vs 37) et la pratique actuelle de la MG exclusive ou en activité mixte (n=28 vs 34) ($p=0.75$).**

- Externat :

74 % des répondants ont fait leur externat (DCEM) à **Clermont-Ferrand** (n=46) ; 80.6 % déclarent ne pas avoir eu d'enseignants de médecine générale durant les cours théoriques en DCEM (n=50).

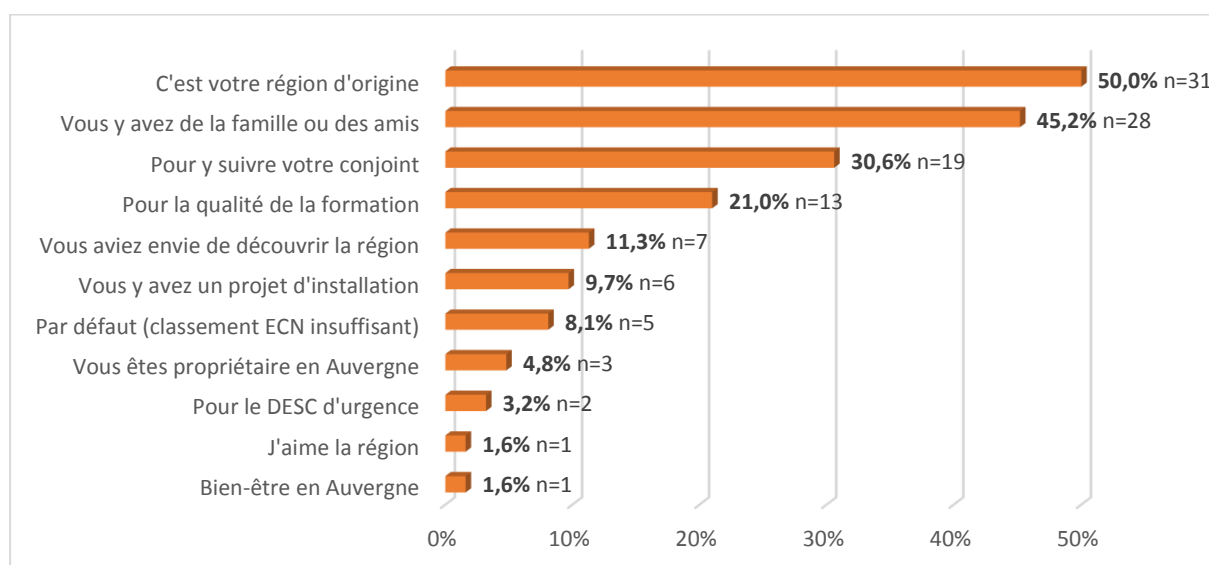
93.5 % (n=58) ont fait un **stage de médecine générale** pendant leur externat (dont 74.2 % à temps plein soit n=46).

- ECN :

La quasi-totalité a passé l'ECN **une seule fois** (93.5 %, n=58).

69.4 % (n=43) ont déclaré avoir choisi la médecine générale comme **1^{er} choix à l'ECN** (5 n'ont pas indiqué avoir choisi la médecine générale dans leurs 3 premiers choix soit 8 %).

Figure 1 : Raisons pour lesquelles les étudiants de la promotion ECN 2014 ont choisi l'Auvergne pour leur internat :



Le total est supérieur à 100 % puisqu'ils s'agissaient d'une question à choix multiples.

- Stage praticien :

60 % ont effectué leur stage praticien niveau 1 en **zone semi-rurale** (n=37), à proportion égale en zone rurale (58 % soit n=36) alors qu'ils ne sont que 34 % à avoir effectué un stage en zone urbaine (n=21) ; les terrains de stage couvrant parfois différentes zones.

- SASPAS :

Ils étaient 66 % à avoir effectué un **SASPAS** durant leur internat (n=41). **Un lien significatif a été établi entre le fait d'avoir réalisé un SASPAS (n=41 vs 21) et le fait d'exercer la MG exclusivement**

(n=20 vs 42) ($p=0.03$), ainsi qu'entre le fait d'avoir effectué un SASPAS (n=17 vs 4) et le fait d'envisager une installation (n=19 vs 2) ($p=0.03$).

29.27 % des personnes ayant effectué un SASPAS l'ont fait en zone urbaine (n=12), 53.66 % en **zone semi-rurale** (n=22), même proportion en **zone rurale** (n=22) ; les terrains de stage pouvant comprendre plusieurs zones.

- Thèse :

64.5 % n'avaient **pas soutenu leur thèse** 4 mois après la fin de l'internat (n=40).

- DESC :

Un quart des répondants (n=15) ont effectué un **DESC** durant leur internat (13 DESC de médecine d'urgence, 1 DESC de gériatrie et 1 DESC de médecine vasculaire). **Le fait d'avoir fait un DESC (n=15 vs 47) était associé au fait de ne pas avoir choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN (n=19 vs 43) ($p=0.01$), ainsi qu'au fait d'exercer exclusivement une autre activité que la médecine générale (n=17 vs 45) ($p<0.001$).**

- Remplacements durant l'internat :

69.4 % ont effectué des **remplacements** (n=43), en **zone rurale** pour la majorité (60 % soit n= 26) et pendant moins de 5 semaines (n=27). **Un lien significatif a été retrouvé entre le fait d'avoir fait des remplacements en zone rurale (n=8 vs 19) et le fait d'exercer en zone rurale après l'internat (n=15 vs 12) ($p=0.04$).**

- Aides financières :

Sept personnes ont signé un **CESP**, dont 5 pendant l'internat.

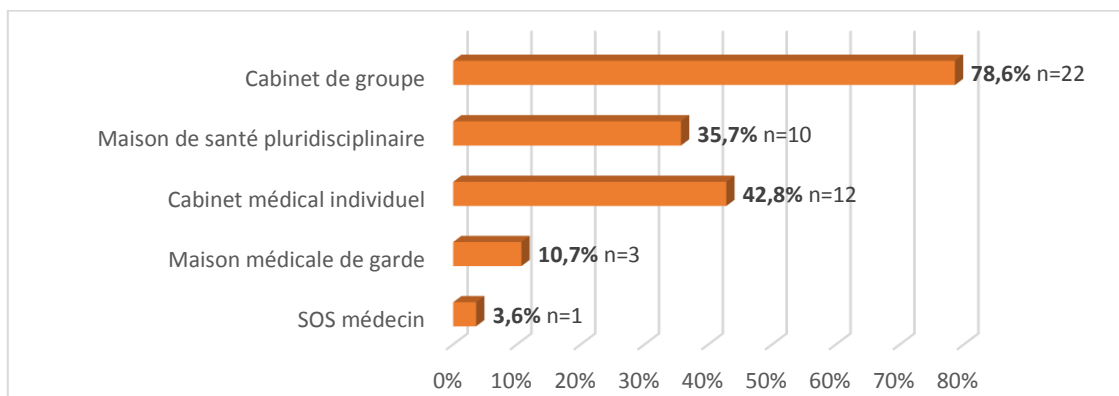
4- Pratique médicale actuelle :

Lors du recueil, soit 4 mois après la fin théorique de l'internat, 27.4 % des répondants (n=17) étaient encore **internes** (parce qu'ils avaient pris une disponibilité, ou avaient fait un semestre en surnombre non validant).

32.2 % déclaraient pratiquer **exclusivement la médecine générale** (n=20), 12.9 % une activité mixte (c'est-à-dire médecine générale ainsi qu'une autre activité) (n=8), tandis qu'ils étaient 27.4 % à déclarer pratiquer exclusivement une autre activité (n=17).

Sur les 28 pratiquant la MG exclusivement ou une activité mixte, la majorité exerçaient en **zone semi-rurale** (67.8 %, n=19), 53.6 % en zone rurale (n=15) et 32.1 % en zone urbaine (n=9).

Figure 2 : Les différents types de structures dans lesquelles exercent les médecins pratiquant la MG (exclusive et mixte) :



1- Médecins exerçant exclusivement la MG :

Sur les 20 médecins qui déclarent exercer exclusivement la MG, **3 se sont installés** (dans le Puy-de-Dôme, la Haute-Loire et l'Allier).

Concernant les **aides** dont ils ont bénéficié pour s'installer, 2 ont déclaré avoir reçu une aide des services fiscaux, ainsi qu'un CAIM et un PTMG qui ont servi à l'achat de matériel, alors qu'une personne a déclaré n'avoir reçu aucune aide.

Les **remplaçants** (n=16) exerçaient majoritairement en **Auvergne** (n=14) et surtout dans le Puy-de-Dôme (n=10).

2- Médecins ayant une activité mixte :

Sur 8 répondants, 7 pratiquaient leur activité de MG sous le statut de **remplaçant libéral** et un seul sous le statut de collaborateur libéral. Pour la majorité des répondants (n=6), **plus de la moitié de leur activité** était consacrée à la **MG**.

Concernant leur autre activité, 87.5 % étaient **salariés** (n=7), la plupart en poste hospitalier (n=5), une personne avait une activité libérale en médecine de montagne et une personne déclarait travailler pour une start-up d'application médicale.

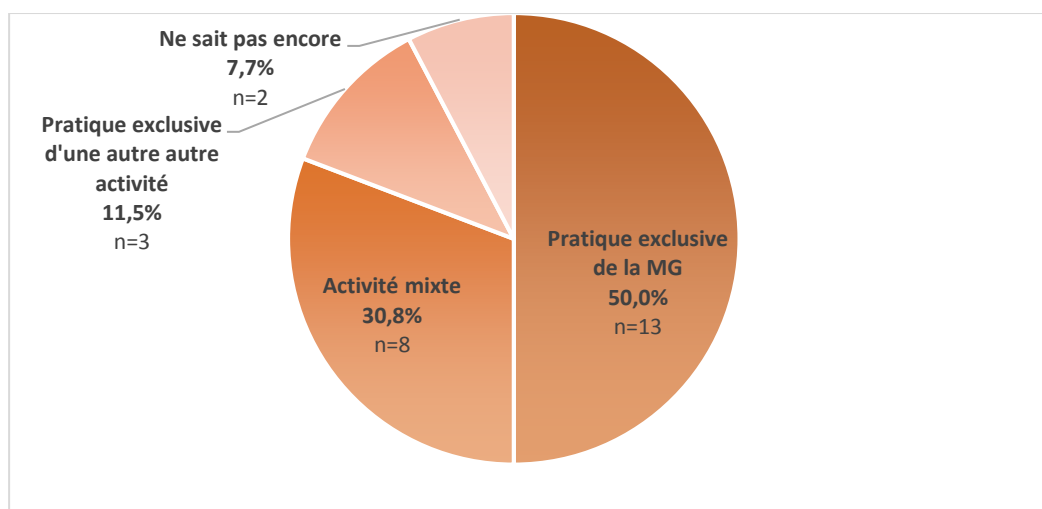
3- Médecins exerçant exclusivement une autre activité que la MG :

La totalité avait une **activité salariée** avec un poste hospitalier (n=17).

5- Pratique médicale envisagée

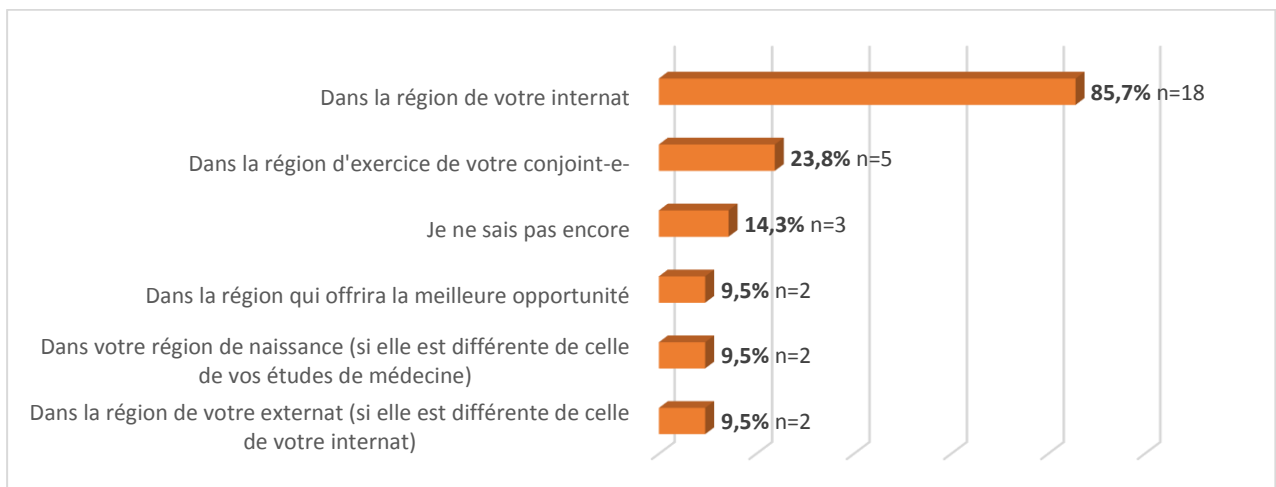
A la question « Envisagez-vous de **modifier votre activité ou vos modalités d'exercice** dans les 10 ans », 41,9 % ont répondu « oui » soit 26 personnes, dont 2 qui ont déclaré ne pas savoir encore ce qu'ils envisageaient comme type d'activité.

Figure 3 : Modes d'exercice envisagés dans les 10 ans à venir :



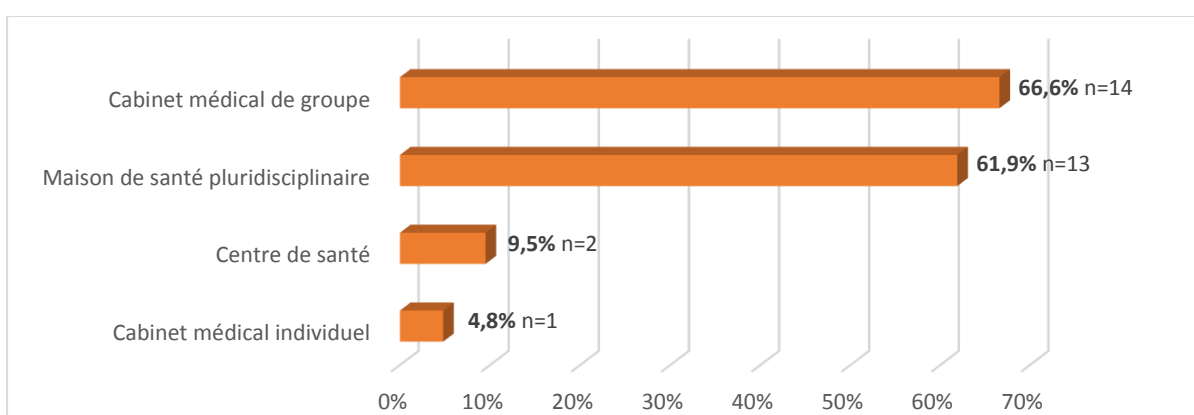
Sur les 21 personnes qui envisageaient de changer d'activité ou de mode d'exercice au cours des 10 ans à venir pour exercer la MG (exclusive ou mixte), 90,48 % envisageaient **l'installation ou la collaboration** (n=19).

Figure 4 : Réponses à la question « Où souhaitez-vous exercer la MG ? » parmi ceux envisageant d'exercer la MG (activité mixte ou MG exclusive) dans les 10 ans à venir :



Concernant les futures zones d'exercice envisagées par les médecins, la grande majorité souhaite exercer en **zone semi-rurale** (90.4 %, n=19), 19 % en zone rurale (n=4) et 9.5 % en zone urbaine (n=2).

Figure 5 : Les différents types de structures d'exercice envisagés par les médecins souhaitant pratiquer la MG (exclusive ou mixte) :



Parmi ceux qui envisageaient d'exercer **exclusivement la médecine générale** (n=13), 12 envisageaient l'installation dans les 10 ans à venir et la majorité dans le Puy-de-Dôme (n=9).

Les personnes qui envisageaient une **activité mixte** étaient 8, dont 7 envisageaient l'installation, la plupart dans le Puy-de-Dôme (n=4). Concernant l'autre activité, la plupart envisageaient une activité salariée (87.5 %, n=7) à l'hôpital, en SSR ou en EHPAD, en PMI, à l'ANPAA.

Parmi les personnes qui envisageaient d'exercer **une autre activité exclusivement** (n=3), deux envisageaient une activité salariée en poste hospitalier et une envisageait un exercice libéral (échographie, médecine palliative, médecine du sport, médecine d'urgence).

4- Discussion :

1- Résultats principaux

La cohorte d'internes ayant choisi de se former à la médecine générale en Auvergne à l'ECN 2014 était donc composée d'une majorité de **femmes** (66 %), de personnes en **couple** (77 %), vivant en **zone urbaine** (71 %) qui ne souhaitaient pas devenir médecins généralistes dès leur entrée à la faculté de médecine pour la moitié d'entre eux. La très grande majorité a fait ses études à Clermont-Ferrand, ils n'ont pas eu d'enseignants de médecine générale durant leur externat mais la totalité des étudiants clermontois a fait un stage de médecine générale. 69 % ont choisi la MG comme **1^{er} choix à l'ECN** et 50 % ont choisi de faire leur internat en Auvergne entre autres parce que c'est leur **région d'origine**, 45 % parce qu'ils y avaient des proches. Concernant leur internat, 66 % ont fait un **SASPAS**, plus de la moitié en **zone rurale ou semi-rurale**, 69 % ont effectué des **remplacements**, en **zone rurale** particulièrement.

Lors du recueil, 32 % exerçaient la **MG exclusivement**, 13 % une **activité mixte** et 27 % une **autre activité** (tous salariés en poste hospitalier, 25 % de la cohorte a fait un DESC), 27 % étaient encore **internes**. 68 % des médecins exerçant la MG l'exerçaient en **zone semi-rurale**.

42 % envisageaient de **modifier leur activité ou leur modalité d'exercice dans les 10 ans** à venir, la moitié souhaitaient exercer exclusivement la MG, 31 % une activité mixte ; 85 % envisageaient d'exercer en **Auvergne**, région de leur internat. La majorité envisageaient l'exercice en **zone semi-rurale**, en **MSP** ou en **cabinet de groupe**.

Des liens statistiques ont pu être établis entre le fait d'exercer la **MG exclusivement** et le fait d'avoir fait un **SASPAS** durant l'internat ($p=0.03$). Un lien a été retrouvé entre le fait d'avoir fait des **remplacements en zone rurale** et le fait d'**exercer en zone rurale** après l'internat ($p=0.04$).

Le fait d'avoir fait un **DESC** était associé au fait de **ne pas avoir choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN** ($p=0.01$), ainsi qu'au fait d'exercer exclusivement une **autre activité que la médecine générale**

($p < 0.001$). Ces résultats paraissent logiques puisque les personnes ayant fait un DESC souhaitent exercer avant tout la discipline pour laquelle elles ont fait le DESC.

Nous n'avons pas recherché de lien statistique entre le fait d'avoir eu des enseignants de MG pendant l'externat et la pratique de la MG puisque les étudiants ayant fait leur DCEM à Clermont-Ferrand ont déclaré ne pas avoir eu d'enseignants de MG durant leur externat, et la majorité de la cohorte a fait son DCEM à Clermont-Ferrand, en revanche il s'agit d'une donnée intéressante qui a pu être collectée pour une recherche à l'échelle nationale.

Du fait du très faible nombre de personnes installées à 4 mois de la fin théorique de l'internat, nous n'avons pas pu établir de liens statistiques sur d'éventuels déterminants à l'installation comme dans la thèse du Dr Chailloux (6) qui avait pour objectif de suivre la cohorte d'internes ECN 2011 en Auvergne, 5 ans après la fin théorique de leur internat, et qui a retrouvé un lien statistique entre le fait d'habiter en zone rurale ou semi-rurale et le fait d'être installé.

2- Comparaisons avec les autres thèses portant sur le sujet

Le **profil du médecin généraliste** venant de valider son DES est **similaire** dans plusieurs études ; nous avons comparé les pourcentages retrouvés dans cette cohorte avec les résultats de l'étude du Dr Dautremay portant sur la promotion ECN 2008 en Champagne-Ardenne (7), l'étude du Dr Groboz-Lecoq en PACA sur la promotion ECN 2010 (8) et l'étude du Dr Chabrierie sur la promotion ECN 2011 en Auvergne (9). Ces 4 études retrouvent des cohortes composées en majorité de **femmes** (de 66 à 74.4 % selon les études), en **couple** (de 65 à 89.7 %), **sans enfant** (de 71.8 à 88 %) et vivant en **zone urbaine** (de 67 à 77 %, données non étudiées en PACA).

Des liens statistiques similaires à la thèse du Dr Chabrierie (9) comme, le fait de pratiquer la MG et le fait d'avoir choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN, ou le fait de ne pas avoir effectué de DESC ont été mis en évidence. Cependant, nous n'avons pas pu établir de lien statistiquement significatif entre le genre et le fait d'exercer la MG.

Les résultats de cette étude peuvent également se rapprocher de ceux obtenus par le Dr Mabon, dans sa thèse portant sur les déterminants du choix de l'exercice ambulatoire des internes lillois (10), qui retrouvait un lien entre le souhait d'exercer la MG ambulatoire et le fait d'avoir choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN, ainsi qu'un lien entre le fait de ne pas souhaiter exercer la MG en ambulatoire et le fait d'avoir fait un DESC.

Dans sa thèse qui a étudié une cohorte correspondant à la promotion d'internes de MG ECN 2010 de la région Ile de France (11), le Dr Mintandjian a retrouvé comme facteur associé à la pratique actuelle ou envisagée de la MG, la profession du père. Dans notre étude, nous avons cherché un lien entre le fait d'avoir un parent médecin et la pratique de la MG mais nous n'avons pas eu de résultat significatif. En revanche seulement une personne qui avait un parent médecin pratiquait la MG exclusivement, sur un total de 11 personnes seulement qui avaient un parent médecin : ces faibles effectifs n'ont pas permis de tirer des conclusions statistiques. Comme dans cette étude, le Dr Mintandjian a mis en évidence un lien significatif entre le fait d'exercer la MG ou de l'envisager et le fait d'avoir choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN, le fait de ne pas avoir fait de DESC, le fait d'avoir fait des remplacements durant l'internat. Son effectif a été bien plus important que celui de notre étude, ce qui lui a permis de mettre en évidence également des liens entre le fait d'exercer la MG et le semestre du SASPAS, le semestre du stage praticien niveau 1 ou la durée des remplacements durant l'internat.

Une autre thèse effectuée à Rouen sur la promotion ECN 2012 (12) a mis en évidence des liens statistiques entre le fait de pratiquer la MG exclusivement et la mention bien ou assez bien au baccalauréat, le souhait de devenir MG dès le début des études¹, ou encore le fait d'avoir effectué un SASPAS. La validation d'un DESC était associée au fait de pratiquer une autre activité que la MG comme dans notre étude. Le Dr Faget a également trouvé des liens entre l'exercice en zone urbaine et le fait d'avoir des parents cadres ou professions intellectuelles supérieures, le fait d'être domicilié en zone

¹ Réponse « oui tout à fait » ou « plutôt oui » à la question « Souhaitiez-vous devenir MG dès le début de votre entrée à la faculté de médecine ? »

urbaine, le fait d'être locataire, et le fait d'avoir fait un stage praticien niveau 1 en zone urbaine ; concernant l'exercice en zone rurale ou semi-rurale, il était associé au fait d'avoir des parents agriculteurs, artisans ou ouvriers, d'être domicilié en zone rurale et d'être propriétaire de son logement. Les médecins envisageant l'exercice en zone rurale étaient domiciliés en zone rurale et avaient passé la majorité de leur enfance en zone rurale, à l'inverse les médecins envisageant l'exercice en zone urbaine étaient domiciliés en zone urbaine et avaient passé leur enfance en zone urbaine. Nous n'avons pas pu établir de lien entre l'enfance passée en zone rurale (n=13 vs 14) et l'exercice en zone rurale (n=15 vs 12) ($p=0.89$).

3- Critiques de l'étude

Malgré un taux de réponse satisfaisant de 83.8 %, notre **effectif** demeure **faible** (n=62) pour établir des liens statistiquement significatifs, d'autant plus que la **temporalité** fait que lors de l'envoi du questionnaire, nous n'étions qu'après 4 mois de la fin théorique du DES. Cela a posé d'une part un problème d'effectif puisque 27.4 % des répondants étaient encore internes, 64.5 % n'avaient pas encore passé leur thèse et seulement 3 personnes étaient installées. C'est d'autre part une des raisons pour lesquelles nous n'avons pas pu étudier précisément les déterminants à l'installation, mais nous sommes plutôt penchés sur le profil des MG nouvellement diplômés et les déterminants de l'exercice de la MG d'une manière globale, que ce soit en tant qu'installé ou remplaçant.

Le type d'étude était pertinent pour une description de cohorte et pour permettre un suivi. La méthode de diffusion par mails a pu entraîner des biais, certaines adresses mails étant invalides.

Le questionnaire a été élaboré par un **groupe de travail national**, il est basé sur des études antérieures et a donc pu être amélioré, bien que certaines questions puissent demeurer incomprises par les répondants. Par exemple, certains répondants encore internes ont répondu qu'ils ne souhaitaient pas changer de mode d'exercice dans les 10 ans à venir, peut-être avaient-ils déjà une

activité de remplaçants et n'envisageaient pas l'installation, mais nous n'avons pas pu prendre leur réponse en compte.

4- Perspectives

Cette étude a permis de confirmer le profil des jeunes MG récemment diplômés. Sur le **plan pédagogique**, elle a mis en évidence **l'importance du SASPAS** qui apparaît donc comme essentiel dans la formation des MG, c'est d'ailleurs ce qui a été engagé par le gouvernement avec la réforme récente du TCEM (13). Il faudrait également laisser plus de place aux **remplacements en zone rurale durant l'internat**, permettre aux internes de se dégager plus de temps, voire faciliter les démarches administratives pour les internes commençant les remplacements. L'analyse des résultats à plus grande échelle permettra de savoir si le fait d'avoir eu des enseignants de MG ou d'avoir effectué un stage de MG durant le DCEM a un impact sur le choix de la MG à l'issue de l'ECN. Notre étude a également mis en évidence l'influence de la région d'origine des internes auvergnats dans leur choix pour effectuer l'internat.

Le fait d'avoir fait un **DESC** est associé à un autre choix que la MG en 1ère intention et au fait de pratiquer une autre activité. Désormais, les diplômes type DESC seront supprimés, la médecine d'urgence sera enseignée via un **DES**, on peut donc s'attendre à ce que la MG redevienne une spécialité choisie, et non pas un choix par défaut des étudiants à l'issue des ECN.

Concernant les **pratiques actuelle et envisagée**, notre étude a confirmé l'attrait des jeunes médecins généralistes pour l'exercice en **zone semi-rurale**, et la tendance au **regroupement** en cabinets de groupe ou MSP, c'est d'ailleurs un des grands axes mis en avant par les autorités de santé dans la lutte contre les zones sous-dotées en offre de soins (3). Cela va dans le sens de la prise de mesures par les **autorités compétentes** favorisant l'installation des MG en **zone semi-rurale** dans des **cabinets de groupe** avec non seulement **des incitations financières** mais aussi **un soutien administratif** visant à simplifier la gestion du cabinet. Les mesures ainsi prises en compte permettront d'améliorer

la qualité de vie des médecins libéraux tout en redynamisant les communes semi-rurales pour y attirer les jeunes MG et leur famille. Enfin, l'accent pourra être mis sur le **développement du statut de salarié** dans les soins primaires ainsi que la possibilité d'un **exercice mixte** de notre pratique.

5- Conclusion :

Nous avons dressé le profil des jeunes médecins généralistes (MG) de la promotion ECN 2014 en Auvergne, avec des résultats concordants par rapport aux études antérieures sur le sujet ; cette étude s'inscrit dans un projet d'envergure nationale recensant les profils des promotions de chaque région à l'aide d'un questionnaire uniformisé.

Notre étude a permis de confirmer l'attrait des jeunes médecins généralistes auvergnats de la promotion ECN 2014 pour une pratique mixte de la médecine générale en zone semi-rurale, soulignant également l'importance du SASPAS comme déterminant à la pratique envisagée de la MG ($p=0.03$) et des remplacements en zone rurale durant l'internat comme déterminant à la pratique actuelle de la MG en zone rurale ($p=0.04$).

L'objectif à moyen terme est d'effectuer un suivi de cette cohorte dans quelques années et de regrouper les données à l'échelon national des promotions ECN 2014, ce qui permettra d'avoir des données plus fiables et reproductibles ainsi que d'établir des liens statistiques concernant le profil des jeunes MG, leurs pratiques actuelles et leurs souhaits. A terme, ces données permettront de définir des déterminants et des freins à l'installation, en vue d'adapter les mesures incitatives au niveau national comme aux niveaux régional et local, mais aussi d'améliorer les méthodes pédagogiques mises en place par les départements de MG au cours de l'internat, voire avant l'internat pour rendre plus attractive la spécialité médecine générale auprès des étudiants en DCEM.

Le Doyen de l'UFR de Médecine,

Pierre CLAVELOU



Le Président du Jury,

Gilles CLEMENT

The image shows a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Gilles Clement'. Below the signature, the date '6/5/18' is written in black ink.

Références bibliographiques

1. CNOM. Cartographie Interactive de la Démographie Médicale [Internet]. demographie.medecin.fr. 2017 [cité 26 mars 2018]. Disponible sur: <https://demographie.medecin.fr/#l=fr;v=map2>
2. Le Breton-Lerouillois G, Rault J-F. La démographie médicale en région Auvergne - situation en 2015 [Internet]. 2015 p. 67. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_auvergne_2015.pdf
3. DGOS. 2012 : Pacte territoire santé 2012-2015 [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2014 [cité 11 avr 2018]. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/archives/pts/article/2012-pacte-territoire-sante-1>
4. Cour des comptes. L'avenir de l'assurance maladie - Assurer l'efficacité des dépenses, responsabiliser les acteurs [Internet]. ccomptes.fr. 2017 [cité 26 mars 2018]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2017-11/20171129-synthese-avenir-assurance-maladie.pdf>
5. Wonca Europe. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille [Internet]. 2002 [cité 10 avr 2018] p. 52. Disponible sur: <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>
6. Chailloux A. Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes formés en Auvergne - étude de cohorte sur la promotion d'internes ECN 2011 - Qu'en est-il de leur installation? [Thèse d'exercice : Médecine]. [Clermont-Ferrand]: Université de Clermont-Ferrand Auvergne; 2017.
7. DAUTREMY C. Lancement d'un observatoire de l'activité des jeunes médecins généralistes en Champagne-Ardenne. [Thèse d'exercice : Médecine]. [Reims]: Université de Reims; 2013.
8. Groboz-Lecoq D. Étude des déterminants influençant le choix de la médecine générale des internes niçois en fin de Diplôme d'Études Spécialisées [Thèse d'exercice : Médecine]. [Nice]: Université de Nice Sophia Antipolis; 2014.
9. Chabrerie E. Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes formés en Auvergne - étude de cohorte sur la promotion ECN 2011 [Thèse d'exercice : Médecine]. [Clermont-Ferrand]: Université de Clermont-Ferrand I; 2015.
10. Mabon S. Quels sont les déterminants du choix de l'exercice ambulatoire des internes de médecine générale au terme de leurs études? [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. [Lille]: Université du droit et de la santé - Lille 2; 2013 [cité 10 avr 2018]. Disponible sur: http://www.theseimg.fr/1/sites/default/files/130416_these%20mabon.pdf
11. MINTANDJIAN A. Étude des déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes en Île-de-France : étude de cohorte [Thèse d'exercice : Médecine]. [Paris]: Université Paris Descartes; 2015.
12. Faget E. Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes: Premiers pas d'une cohorte haut-normande [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. [Rouen, France]:

Université de Rouen; 2016 [cité 26 mars 2018]. Disponible sur:
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01337730/document>

13. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine | Legifrance [Internet]. Disponible sur:
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/21/MENS1712264A/jo>

Annexe I : Questionnaire adressé à la cohorte

Devenir des internes de médecine générale de la promotion ECN 2014 en Auvergne :

Questionnaire adapté à la région Auvergne, les numéros des questions ont été conservés par rapport au questionnaire national. Les questions ne sont pas toutes dans l'ordre en raison de certaines réponses à renvoi automatique. Nous n'avons pas détaillé toutes les listes déroulantes auxquelles les participants avaient accès.

➤ Identification et coordonnées

1. Merci d'indiquer les **3 premières lettres de votre nom** puis les 3 premières lettres de votre **prénom** :
2. Quelle est votre **année de naissance** ?
3. Etes-vous un **homme ou une femme** ?
4. Sur quelle **adresse mail** voulez-vous être contacté par la suite ?

➤ Situation familiale

5. Etes-vous **célibataire, marié(e), pacsé(e), séparé(e)/divorcé(e), veuf (veuve), en couple** ?
6. Quelle est la **profession de votre conjoint(e)** ?
7. Si votre conjoint(e) est médecin ou interne, quelle est sa **spécialité** ?
8. Avez-vous des **enfants à charge** ?
9. Combien d'enfants à charge avez-vous ?
10. Quel âge ont-ils ?

➤ Logement

11. **Où habitez-vous** ?
En zone urbaine : grande ville ou sa banlieue (au moins 5000 habitants)
En zone semi-rurale : ville intermédiaire (entre 2000 et 5000 habitants)
En zone rurale ou dans une petite commune (moins de 2000 habitants)
12. Habitez-vous **seul(e), chez vos parents, avec votre conjoint(e) et/ou vos enfants, en colocation** ?
13. Concernant votre logement, êtes-vous **propriétaire, locataire, hébergé(e) à titre gratuit** ?

➤ Origines

14. Où avez-vous vécu la **majeure partie du temps de votre enfance et adolescence** ? En zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
15. Quelle est (était) la **profession de votre père** ?
16. Si votre père est (était) médecin, quelle est (était) sa **spécialité** ?
17. Quelle est (était) la **profession de votre mère** ?
18. Si votre mère est (était) médecin, quelle est (était) sa **spécialité** ?

➤ **Etudes**

19. En quelle année avez-vous obtenu votre **baccalauréat** ?
20. Concernant votre baccalauréat, quelle **série** avez-vous passée ?
21. Concernant votre baccalauréat, quelle **mention** avez-vous obtenue ?

22. Avez-vous entrepris **d'autres études supérieures** avant de débiter vos études de médecine ?
23. Si oui, lesquelles ?
24. Jusqu'où êtes-vous allé(e) dans ce(s) cursus avant de débiter médecine ?

25. Souhaitiez-vous **devenir médecin généraliste dès votre entrée à la faculté** de médecine ?
 - Oui, tout à fait
 - Plutôt oui
 - Plutôt non
 - Non, pas du tout
 - Je ne sais pas
26. En quelle année êtes-vous entré(e) en **première année** du premier cycle des études médicales ?
27. Combien de fois avez-vous passé le **concours d'entrée en médecine** PCEM1 ?
28. Dans **quelle faculté** avez-vous réalisé votre PCEM1 ?

29. Dans **quelle faculté** avez-vous réalisé la majorité de votre **deuxième cycle des études médicales** ?
30. Avez-vous eu des **médecins généralistes comme enseignants** dans les cours théoriques en DCEM ?
31. Avez-vous fait un **stage de médecine générale** pendant votre DCEM ? Si oui, à mi-temps ou temps plein ?
32. Quelle était environ la **durée** de ce stage en mois ?

33. Combien de fois avez-vous passé les **ECN** (Epreuves Classantes Nationales) ?
34. Quel était, par ordre de préférence, le **1er choix de spécialité** que vous visiez aux ECN ?
35. Quel était, par ordre de préférence, le **2ème choix** de spécialité que vous visiez aux ECN ?
36. Quel était, par ordre de préférence, le **3ème choix** de spécialité que vous visiez aux ECN ?

➤ **Troisième cycle des études médicales**

37. Pourquoi avez-vous effectué **votre internat en Auvergne** ? (Plusieurs réponses possibles)
 - C'est votre région d'origine
 - Pour y suivre votre conjoint(e)
 - Vous y avez de la famille ou des amis
 - Vous aviez envie de découvrir la région
 - Par défaut (classement ECN insuffisant)
 - Pour y faire de la recherche
 - Pour la qualité de la formation
 - Vous y avez un projet d'installation
 - Vous êtes propriétaire en Auvergne
 - Autre :

38. Lors de **quel semestre** avez-vous effectué votre stage chez le **praticien niveau 1** ?
39. **Où** avez-vous effectué votre stage chez le praticien niveau 1 ?

40. **Premier cabinet** : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
41. **Deuxième cabinet** : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
42. **Troisième cabinet** : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
43. Avez-vous effectué un **SASPAS** ?
44. Si oui, en **quel semestre** avez-vous effectué votre SASPAS ?
45. **Où** avez-vous effectué votre SASPAS ?
46. Premier cabinet : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
47. Deuxième cabinet : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
48. Troisième cabinet : zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
49. Pouvez-vous indiquer le **code postal** des communes dans lesquelles vous avez effectué votre SASPAS ?
50. Premier cabinet
51. Deuxième cabinet
52. Troisième cabinet
53. Êtes-vous retourné(e) dans le(s) **même(s) cabinet(s) que lors de votre stage chez le praticien niveau 1** ?
54. Avez-vous soutenu **votre thèse** ?
55. **Quand** ?
55. bis. Si vous avez passé votre thèse après l'internat, pouvez-vous préciser à quelle date ?
56. Durant votre internat, avez-vous suivi ou suivez-vous actuellement une formation complémentaire type **DESC** ?
57. Si oui, précisez quel DESC.
58. Durant votre internat, avez-vous effectué **des remplacements** en médecine générale ?
59. **Où** avez-vous effectué ces remplacements ? En zone urbaine, semi-rurale ou rurale.
60. **Quelle quantité** de remplacements avez-vous effectué durant votre internat ?
61. Vous êtes-vous impliqués dans un **syndicat professionnel** (type SARHA, SAIEHCF) durant votre internat ? (Membre actif)
62. Etiez-vous impliqué activement dans une **structure associative** dans le domaine de la santé au cours de votre internat ? (Ex : humanitaire)
63. Si oui, laquelle ?
64. Avez-vous bénéficié d'une ou plusieurs **aides financières** au cours de vos études ? (Plusieurs réponses possibles)
- Non
 - Oui, bourse étudiante CROUS
 - Oui, allocation mensuelle en contrepartie d'un contrat d'engagement de service public (CESP)
 - Oui, allocation transport par l'ARS
 - Oui, allocation transport par le CHU
 - Autre :
65. Si vous avez signé un contrat d'engagement de service public (CESP), à quel moment l'avez-vous signé ? (Pendant l'externat ou pendant l'internat)

➤ **Pratique médicale actuelle**

66. Quelle est **votre pratique médicale actuelle** ? (Une seule réponse possible)

- **Pratique exclusive de la médecine générale** (exercice en soins primaires, en cabinet ou centre de santé, en tant que remplaçant ou installé, quel que soit le statut) *Passez à la question 65.*
- **Pratique exclusive d'une autre activité** (ex : médecine hospitalière, médecine du sport, angiologie, PMI, médecine scolaire, médecine d'urgence, acupuncture, médecine humanitaire, etc.) *Passez à la question 76.*
- **Activité mixte** (médecine générale + une ou plusieurs autres activités) *Passez à la question 79.*
- **Je suis encore interne** *Passez à la question 94.*
- Autre : *Passez à la question 94.*

- ❖ Vous exercez **exclusivement la MG** : exercice en soins primaires, en cabinet ou centre de santé (donc extrahospitalier), en tant que remplaçant ou installé, quel que soit le statut.

68. Dans quel **type de structure(s)** exercez-vous ? (Plusieurs réponses possibles)

- Cabinet médical individuel
- Cabinet médical de groupe
- Maison de santé pluridisciplinaire
- Centre de santé
- Autre :

71. Dans quel(s) **type(s) de commune** exercez-vous la médecine générale ? En zone urbaine, semi-rurale, rurale.

67. Sous **quel statut** exercez-vous ?

- Remplaçant(e) libéral(e) *Passez à la question 68.*
- Remplaçant(e) salarié(e) *Passez à la question 68.*
- Collaborateur(trice) libéral(e) *Passez à la question 73.*
- Collaborateur(trice) salarié(e) *Passez à la question 73.*
- Installé(e) *Passez à la question 73.*
- Autre : *Passez à la question 94.*

- Vous êtes **remplaçant** :

69. Dans **quel(s) département(s)** avez-vous exercé la médecine générale depuis novembre 2017 ? Si vous exercez dans plusieurs départements, merci de les classer par ordre de fréquentation :

- 69.a. Département 1, le plus fréquenté :
- 69.b. Département 2 :
- 69.c. Département 3 :
- 69.d. Département 4 :
- 69.e. Département 5 :

- Vous exercez en tant que **collaborateur ou installé** :

70. Quel est le **code postal** de la commune dans laquelle vous exercez ?

72. Si vous êtes installé(e) en cabinet ou en maison de santé, avez-vous bénéficié **d'aide(s) à l'installation** ? Si oui, la(les)quelle(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

- Contrats de la CPAM
- CAIM : Contrat d'aide à l'installation des médecins
- COTRAM : Contrat de Transition
- COSCOM : Contrat de Stabilisation et de Coordination
- CSTM : Contrat de Solidarité Territoriale Médecin
- PTMG (Praticiens Territoriaux de Médecine Générale)
- PTMR (Praticien Territorial de Remplacement)
- Aide des collectivités territoriales
- Aide des services fiscaux
- Non
- Autre :

73. **Quel rôle** ces aides ont pu jouer dans votre installation ?

- ❖ **Pratique exclusive d'une autre activité** (ex : médecine hospitalière, médecine du sport, angiologue, PMI, médecine scolaire, urgentiste, acupuncture, médecine humanitaire...) :

74. Sous **quel statut** l'(les) exercez-vous ? Une seule réponse possible.

- Salarié *Passez à la question 77.*
- Libéral - Médecin à Exercice Particulier (MEP) *Passez à la question 78.*
- Bénévole *Passez à la question 94.*
- Autre : *Passez à la question 94.*

- Vous avez une **activité salariée** :

75. Quelle(s) est(sont) votre(vos) **activité(s) salariée(s)** ? (Plusieurs réponses possibles)

- Poste hospitalier
- Poste en PMI
- Poste en EHPAD
- Poste en médecine scolaire
- Poste dans une ONG
- Poste dans une clinique
- Autre :

- Vous avez une **activité libérale ou MEP** :

76. Quelle(s) est(sont) votre(vos) activité(s) libérale(s) ou MEP ?

- ❖ Vous avez une **activité mixte** : médecine générale et autre(s) activité(s) :

Concernant la médecine générale :

78. Dans quel **type de structure** exercez-vous ?

81. Dans quel(s) **type(s) de commune** exercez-vous la médecine générale ?

77. Sous **quel statut** exercez-vous la médecine générale ?

- Vous êtes **remplaçant** :

79. Dans **quel(s) département(s)** exercez-vous la médecine générale ? Si vous exercez dans plusieurs départements, merci de les classer par ordre de fréquentation :

79.a. Département 1, le plus fréquenté :

79.b. Département 2 :

79.c. Département 3 :

79.d. Département 4 :

79.e. Département 5 :

- Vous êtes **installé** :

80. Quel est le **code postal** de la commune dans laquelle vous exercez ?

86. Si vous êtes installé(e) en cabinet ou en maison de santé, avez-vous bénéficié **d'aide(s) à l'installation** ? Si oui, la(les)quelle(s) ?

87. **Quel rôle** ces aides ont pu jouer dans votre installation ?

85. En terme de temps de travail, quelle est la **part moyenne de votre activité de Médecine Générale** ? (En pourcentage)

82. Concernant vos autres activités, sous **quel statut** l'(les) exercez-vous ?

- Vous êtes **salarié** :

83. Quelle(s) est(sont) votre(vos) activité(s) salariée(s) ?

- Vous avez une **activité libérale ou Médecin à Exercice Particulier (MEP)** :

84. Quelle(s) est(sont) votre(vos) activité(s) libérale(s) ou MEP ?

88. Êtes-vous adhérent(e) à un **syndicat** ?

89. Si oui, lequel / Lesquels ? (Plusieurs réponses possibles)

- SARHA = Syndicat Autonome Représentatif des internes en médecine générale des Hôpitaux d'Auvergne (structure auvergnate de l'ISNAR-IMG)

- SAIEHCF = Syndicat Autonome des Internes en Exercice des Hôpitaux de Clermont-Ferrand (structure auvergnate de l'ISNI)

- ReAGJIR-Auvergne = Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants d'Auvergne (structure auvergnate de ReAGJIR)

- SNJMG = Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes

- MG France

- SML = Syndicat des Médecins Libéraux

- UNOF-CSMF = Union Nationale des Omnipraticiens Français

- SMG = Syndicat de la Médecine Générale

- Union Généraliste (branche de la FMF = Fédération des Médecins de France)

- FAMPS = Fédération d'Auvergne des Maisons et des Pôles de Santé (structure auvergnate du FFMP)

- Autre :

90. Etes-vous adhérent(e) à des **sociétés savantes** ? Si oui, la(les)quelle(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

- Collège National de Médecine Générale (CNGE)
- Société Française de Médecine Générale (SFMG)
- Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG)
- Institut de Recherche en Médecine Générale (IRMG)
- French Association of Young Researchers in General Practice (FAYR-GP)
- Aucune
- Autre :

➤ **Pratique médicale envisagée dans l'avenir :**

91. Envisagez-vous de **modifier votre activité ou vos modalités d'exercice dans les 10 ans** ?

92. Quel type d'activité professionnelle envisageriez-vous d'exercer ?

❖ Vous envisagez d'exercer **exclusivement la médecine générale** :

93. Sous **quel statut** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

94. Dans **quel type de structure** envisagez-vous d'exercer ?

95. **Où** souhaitez-vous exercer la médecine générale ?

- Dans la région de votre internat
- Dans la région de votre externat (si elle est différente de celle de votre internat)
- Dans votre région de naissance (si elle est différente de celle de vos études de médecine)
- Dans la région qui offrira la meilleure opportunité
- Dans la région d'exercice de votre conjoint(e)
- Je ne sais pas encore

96.a. Dans **quel département** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

96.b. Si vous envisagez plusieurs départements pour votre exercice, merci d'indiquer, par ordre de préférence, votre éventuel 2ème choix :

96.c. Si vous envisagez plusieurs départements pour votre exercice, merci d'indiquer, par ordre de préférence, votre éventuel 3ème choix :

97. Dans quel(s) **type(s) de commune(s)** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

98. Eventuellement, pourriez-vous déjà donner le code postal de la commune dans laquelle vous souhaitez exercer ?

99. Envisagez-vous de **devenir MSU** (Maître de Stage des Universités) ?

❖ Vous envisagez d'avoir une(des) pratique(s) **exclusivement autre(s) que la médecine générale** :

101. Envisagez-vous de devenir **Maitre de Stage Universitaire** (MSU) ?

100. Sous **quel statut** envisagez-vous de l'(les) exercer ?

- Vous envisagez d'être **salarié** :

102. Quelle(s) serai(en)t votre(vos) activité(s) salariée(s) envisagée(s) ?

- Vous envisagez une **activité libérale ou MEP** :

103. Quelle(s) serai(en)t votre(vos) activité(s) libérale(s) ou MEP envisagée(s) ?

❖ Vous envisagez **une activité mixte** :

104. Sous **quel(s) statut(s)** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

105. Dans quel **type de structure** envisagez-vous d'exercer ?

106. **Où** souhaitez-vous exercer la médecine générale ?

107.a. Dans **quel département** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

107.b. Si vous envisagez plusieurs départements pour votre exercice, merci d'indiquer, par ordre de préférence, votre éventuel 2ème choix :

107.c. Si vous envisagez plusieurs départements pour votre exercice, merci d'indiquer, par ordre de préférence, votre éventuel 3ème choix :

108. Dans quel **type de commune** envisagez-vous d'exercer la médecine générale ?

109. Eventuellement, pourriez-vous déjà donner le **code postal** de la commune dans laquelle vous souhaitez exercer ?

110. Envisagez-vous de devenir **MSU** (Maître de Stage des Universités) ?

111. Concernant l'(les) autre(s) activité(s), **sous quel statut** envisagez-vous de l'(les) exercer ?

112. Quelle(s) serai(en)t votre(vos) activité(s) salariée(s) envisagée(s) ?

113. Quelle(s) serai(en)t votre(vos) activité(s) libérale(s) ou MEP envisagée(s) ?

➤ **Pour finir** :

114. Souhaitez-vous être destinataire des emails d'information sur les **résultats de l'étude** ?

Vous aurez toujours la possibilité d'être désinscrit sur simple demande.

115. Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Vous pouvez éventuellement laisser un commentaire, si vous le souhaitez.

(Conseil national de l'ordre des médecins)

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 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.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette FACULTE et de mes chers CONDISCIPLES, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la Probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes MAÎTRES, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les HOMMES m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'OPPROBRE et méprisé de mes confrères si j'y manque.

RÉSUMÉ : DÉTERMINANTS DU PARCOURS PROFESSIONNEL DES JEUNES MÉDECINS GÉNÉRALISTES FORMÉS EN AUVERGNE - COHORTE ECN 2014

Contexte : On observe une diminution des médecins généralistes (MG) libéraux dans de nombreuses zones en France.

Objectif : L'objectif de cette étude était de créer une cohorte sur la promotion d'internes de MG ECN 2014 de Clermont-Ferrand en vue d'identifier des déterminants à l'installation et de connaître leurs attentes concernant leur devenir professionnel.

Méthode : Pour cette étude descriptive transversale s'inscrivant dans un suivi de cohorte longitudinal, des questionnaires ont été adressés aux 74 internes ayant choisi la MG à Clermont-Ferrand à l'ECN 2014 et ayant validé leur DES en novembre 2017. Ces questionnaires sont identiques dans plusieurs régions, élaborés par un groupe de travail national.

Résultats : Le taux de réponse a été de 83.8 %. Les répondants étaient âgés en moyenne de 29 ans, de 66.1 % de femmes, 77.4 % étaient en couple, parents pour 16.1 % et vivaient pour 71 % en zone urbaine. La moitié ne souhaitaient pas devenir MG dès leur entrée à la faculté, 93.6 % ont fait un stage de MG durant leur DCEM, 69.4 % ont choisi la MG comme 1^{er} choix à l'ECN. 66 % ont effectué un SASPAS, à 53.66 % en zone rurale, idem en zone urbaine. Un lien significatif a été établi entre le fait d'avoir fait un SASPAS et le fait d'exercer la MG exclusivement ($p=0.03$) ainsi qu'avec le fait d'envisager une installation ($p=0.03$). 25 % ont validé un DESC et n'exercent pas la MG, 69.4 % ont fait des remplacements durant l'internat. 45 % exercent la MG, en partie en zone semi-rurale pour 68 % et en cabinet de groupe pour 78.5 %.

Conclusion : Le regroupement des données collectées dans différentes régions permettra d'établir des liens statistiques pour identifier les déterminants à l'installation et prendre les mesures adéquates aux niveaux universitaire et sanitaire.

MOTS-CLÉS :

- Médecine Générale
- Soins primaires
- Démographie médicale
- Installation
- Exercice libéral
- Désertification médicale