



La journée d'accueil des internes de médecine générale du 13 juin 2019 : une étude recherche-action

Chirara Joumana

► To cite this version:

Chirara Joumana. La journée d'accueil des internes de médecine générale du 13 juin 2019 : une étude recherche-action. Médecine humaine et pathologie. 2020. dumas-02944732

HAL Id: dumas-02944732

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944732>

Submitted on 2 Nov 2020

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.

Année 2020

THESE POUR LE
DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

Par

CHIRARA Joumana
Née le 15 décembre 1992

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE
12 MARS 2020

LA JOURNEE D'ACCUEIL DES INTERNES DE MEDECINE GENERALE DU 13 JUIN
2019 : UNE ETUDE RECHERCHE-ACTION

Président du Jury : Monsieur le Professeur HERMIL Jean Loup

Directrice de thèse : Madame le Docteur FAGOT GRIFFIN Elsa

Membre du Jury : Madame le Professeur APTER Gisèle
Monsieur le Docteur SCHUERS Matthieu
Monsieur le Docteur FUSEAU Alain

Par délibération en date du 3 mars 1967, la faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbations.

DOYEN : **Professeur Benoît VEBER**

ASSESEURS : **Professeur Michel GUERBET**
Professeur Agnès LIARD
Professeur Guillaume SAVOYE

I - MEDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric ANSELME	HCN	Cardiologie
Mme Gisèle APTER	Havre	Pédopsychiatrie
Mme Isabelle AUQUIT AUCKBUR	HCN	Chirurgie plastique
Mr Jean-Marc BASTE	HCN	Chirurgie Thoracique
Mr Fabrice BAUER	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya BEKRI	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Ygal BENHAMOU	HCN	Médecine interne
Mr Jacques BENICHOU	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mr Olivier BOYER	UFR	Immunologie
Mme Sophie CANDON	HCN	Immunologie
Mr François CARON	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe CHASSAGNE	HCN	Médecine interne (gériatrie)
Mr Vincent COMPERE	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Jean-Nicolas CORNU	HCN	Urologie
Mr Antoine CUVELIER	HB	Pneumologie
Mr Jean-Nicolas DACHER	HCN	Radiologie et imagerie médicale

Mr Stéfan DARMONI	HCN	Informatique médicale et techniques de communication
Mr Pierre DECHELOTTE	HCN	Nutrition
Mr Stéphane DERREY	HCN	Neurochirurgie
Mr Frédéric DI FIORE	CHB	Cancérologie
Mr Fabien DOGUET	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire
Mr Jean DOUCET	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard DUBRAY	CHB	Radiothérapie
Mr Frank DUJARDIN	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologique
Mr Fabrice DUPARC	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric DURAND	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand DUREUIL	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène ELTCHANINOFF	HCN	Cardiologie
Mr Manuel ETIENNE	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Thierry FREBOURG	UFR	Génétique
Mr Pierre FREGER (<i>surnombre</i>)	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François GEHANNO	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel GERARDIN	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille GERARDIN	HCN	Pédopsychiatrie
M. Guillaume GOURCEROL	HCN	Physiologie
Mr Dominique GUERROT	HCN	Néphrologie
Mr Olivier GUILLIN	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Claude HOUDAYER	HCN	Génétique
Mr Fabrice JARDIN	CHB	Hématologie
Mr Luc-Marie JOLY	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal JOLY	HCN	Dermato – Vénéréologie
Mme Bouchra LAMIA	Havre	Pneumologie
Mme Annie LAQUERRIERE	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent LAUDENBACH	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël LECHEVALLIER	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé LEFEBVRE	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry LEQUERRE	HCN	Rhumatologie
Mme Anne-Marie LEROI	HCN	Physiologie
Mr Hervé LEVESQUE	HCN	Médecine interne
Mme Agnès LIARD-ZMUDA	HCN	Chirurgie Infantile

Mr Pierre Yves LITZLER	HCN	Chirurgie cardiaque
Mr Bertrand MACE	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David MALTETE	HCN	Neurologie
Mr Christophe MARGUET	HCN	Pédiatrie
Mme Isabelle MARIE	HCN	Médecine interne
Mr Jean-Paul MARIE	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Loïc MARPEAU	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Stéphane MARRET	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique MERLE	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre MICHEL	HCN	Hépatogastro-entérologie
M. Benoit MISSET (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation Médicale
Mr Marc MURAINÉ	HCN	Ophtalmologie
Mr Christophe PEILLON	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian PFISTER	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe PLANTIER	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier PLISSONNIER	HCN	Chirurgie vasculaire
Mr Gaëtan PREVOST	HCN	Endocrinologie
Mr Jean-Christophe RICHARD (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence
Mr Vincent RICHARD	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie RIVES	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace ROMAN (<i>disponibilité</i>)	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe SABOURIN	HCN	Anatomie – Pathologie
Mr Mathieu SALAUN	HCN	Pneumologie
Mr Guillaume SAVOYE	HCN	Hépatogastrologie
Mme Céline SAVOYE-COLLET	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale SCHNEIDER	HCN	Pédiatrie
Mr Lilian SCHWARZ	HCN	Chirurgie Viscérale et Digestive
Mr Michel SCOTTE	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne TAMION	HCN	Thérapeutique
Mr Luc THIBERVILLE	HCN	Pneumologie
Mr Hervé TILLY (<i>surnombre</i>)	CHB	Hématologie et transfusion
M. Gilles TOURNEL	HCN	Médecine Légale
Mr Olivier TROST	HCN	Anatomie -Chirurgie Maxillo-Faciale
Mr Jean-Jacques TUECH	HCN	Chirurgie digestive

Mr Benoît VEBER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre VERA	CHB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric VERIN	Les Herbiers	Médecine Physique et de Réadaptation
Mr Eric VERSPYCK	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier VITTECOQ	HC	Rhumatologie
Mme Marie-Laure WELTER	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Najate ACHAMRAH	HCN	Nutrition
Mme Noëlle BARBIER-FREBOURG	HCN	Bactériologie – Virologie
Mr Emmanuel BESNIER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation
Mme Carole BRASSE LAGNEL	HCN	Biochimie
Mme Valérie BRIDOUX HUYBRECHTS	HCN	Chirurgie Vasculaire
Mr Gérard BUCHONNET	HCN	Hématologie
Mme Mireille CASTANET	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie CHASTAN	HCN	Neurophysiologie
Mr Moïse COEFFIER	HCN	Nutrition
Mr Serge JACQUOT	UFR	Immunologie
Mr Joël LADNER	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste LATOUCHE	UFR	Biologie cellulaire
M. Florent MARGUET	HCN	Histologie
Mme Chloé MELCHIOR	HCN	Gastroentérologie
Mr Thomas MOUREZ (<i>détachement</i>)	HCN	Virologie
Mr Gaël NICOLAS	UFR	Génétique
Mme Muriel QUILLARD	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Laëtitia ROLLIN	HCN	Médecine du Travail
Mme Pascale SAUGIER-VEBER	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire TOBENAS-DUJARDIN	HCN	Anatomie

Mr David WALLON	HCN	Neurologie
Mr Julien WILS	HCN	Pharmacologie

PROFESSEUR AGREGÉ OU CERTIFIÉ

Mr Thierry WABLE	UFR	Communication
Mme Mélanie AUVRAY-HAMEL	UFR	Anglais

II - PHARMACIE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mr Jérémy BELLIEN (PU-PH)	Pharmacologie
Mr Thierry BESSON	Chimie Thérapeutique
Mr Jean COSTENTIN (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Abdelhakim EL OMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie Organique
Mr Loïc FAVENNEC (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre GOULLE (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Christelle MONTEIL	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON (PU-PH)	Microbiologie
Mr Rémi VARIN (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie VAUGEOS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et Minérale
Mr Frédéric BOUNOURE	Pharmacie Galénique
Mr Thomas CASTANHEIRO MATIAS	Chimie Organique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Camille CHARBONNIER (LE CLEZIO)	Statistiques
Mme Elizabeth CHOSSON	Botanique
Mme Marie Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation pharmaceutique et économie de la santé
Mme Cécile CORBIERE	Biochimie
Mme Nathalie DOURMAP	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUC	Pharmacologie

Mme Dominique DUTERTE- BOUCHER	Pharmacologie
Mr Gilles GARGALA (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Nejla EL GHARBI-HAMZA	Chimie analytique
Mme Marie-Laure GROULT	Botanique
Mr Hervé HUE	Biophysique et mathématiques
Mme Hong LU	Biologie
Mme Marine MALLETER	Toxicologie
M. Jérémie MARTINET (MCU-PH)	Immunologie
Mme Tiphaine ROGEZ-FLORENT	Chimie analytique
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Malika SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Christine THARASSE	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric ZIEGLER	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile GUERARD-DETUNCQ	Pharmacie officinale
Mme Caroline BERTOUX	Pharmacie

PAU-PH

M. Mikaël **DAOUPHARS**

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde GUERIN	Anglais
----------------------------	---------

ASSISTANTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Mme Alice MOISAN	Virologie
M. Henri GONDÉ	Pharmacie

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

M. Abdel MOUHAJIR	Parasitologie
M. Maxime GRAND	Bactériologie

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT

Mme Ramla SALHI	Pharmacognosie
------------------------	----------------

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry BESSON	Chimie thérapeutique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Elisabeth CHOSSON	Botanique
Mme Marie-Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation et économie de la santé
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Abdelhakim EL OMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie organique
Mr Loïc FAVENNEC	Parasitologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON	Microbiologie
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mr Rémi VARIN	Pharmacie clinique
M. Jean-Marie VAUGEOIS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR MEDECINE GENERALE

Mr Jean-Loup **HERMIL** (PU-MG) UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCE MEDECINE GENERALE

Mr Matthieu **SCHUERS** (MCU-MG) UFR Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTE

Mr Emmanuel **LEFEBVRE** UFR Médecine Générale

Mme Elisabeth **MAUVIARD** UFR Médecine générale

Mr Philippe **NGUYEN THANH** UFR Médecine générale

Mme Yveline **SEVRIN** UFR Médecine générale

Mme Marie Thérèse **THUEUX** UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTES

Mr Pascal **BOULET** UFR Médecine générale

Mme Laëtitia **BOURDON** UFR Médecine Générale

Mr Emmanuel **HAZARD** UFR Médecine Générale

Mme Lucile **PELLERIN** UFR Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Paul **MULDER** (phar)

Sciences du Médicament

Mme Su **RUAN** (med)

Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil **ADRIOUCH** (med)

Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)

Mme Gaëlle **BOUGEARD-DENOYELLE** (med)

Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079)

Mme Carine **CLEREN** (med)

Neurosciences (Néovasc)

M. Sylvain **FRAINEAU** (med)

Physiologie (Inserm U 1096)

Mme Pascaline **GAILDRAT** (med)

Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)

Mr Nicolas **GUEROUT** (med)

Chirurgie Expérimentale

Mme Rachel **LETELLIER** (med)

Physiologie

Mr Antoine **OUVRARD-PASCAUD** (med)

Physiologie (Unité Inserm 1076)

Mr Frédéric **PASQUET**

Sciences du langage, orthophonie

Mme Christine **RONDANINO** (med)

Physiologie de la reproduction

Mr Youssan Var **TAN**

Immunologie

Mme Isabelle **TOURNIER** (med)

Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique DELAFONTAINE

HCN - Hôpital Charles Nicolle

HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME

CB - Centre Henri Becquerel

CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation

SJ – Saint Julien Rouen

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Jean-Loup Hermil,

Merci pour votre investissement au département de médecine générale, ce n'est qu'en avançant dans notre cursus que nous nous rendons compte de la chance que nous avons d'être interne de médecine générale à Rouen.

Merci d'avoir été très enthousiaste quand Pauline et moi vous avons rencontré pour vous parler de notre thèse.

C'est un honneur de vous avoir dans mon jury.

A Monsieur le Dr Matthieu Shuers et à Madame la Professeure Gisèle Apter,

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury.

A Monsieur le Dr Alain Fuseau,

Merci pour votre enthousiasme concernant notre projet, et de nous avoir aidé à réaliser cet évènement en libérant les internes de leur poste hospitalier le jour J.

A tout mon jury, veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements.

A ma directrice de thèse, Madame le Dr Elsa Fagot-Griffin,

Je te remercie d'abord d'avoir été la première à me soutenir dans ce projet d'organisation de journée d'accueil, sans toi l'aventure n'aurait peut-être pas vu le jour. Je n'aurai imaginé aucune autre personne faire ce travail avec moi et je suis ravie que tu aies accepté sans hésitation de te lancer dans cette aventure. C'était au départ un projet très ambitieux avec pleins d'idées qui ne cessaient de changer, mais nous avons réussi le pari, et il est encore mieux que ce que j'imaginai initialement !

Merci encore pour toute ton aide et ton soutien.

Je te remercie également pour tous les conseils que tu as pu me donner et que tu continues à me donner, que ce soit sur le plan professionnel ou personnel.

Je ne cesserai d'admirer ton dynamisme.

A Pauline,

Merci à toi d'avoir accepté de faire partie de l'aventure. Nous avons été un super binôme, complémentaire, et je suis ravie d'avoir partagé cela avec toi.

Merci à tous ceux qui nous ont soutenu, aidé et accompagné dans ce projet : Shirley, l'AHFMC, le directeur de l'escape game, l'office du tourisme...

A tous les chefs de groupe, merci d'avoir joué le jeu lors de cet évènement, on ne peut plus se passer de vous !

A ma famille,

Merci pour tout ce que vous m'apportez au quotidien. Je suis fière et chanceuse de vous avoir. Merci pour votre soutien et votre aide concernant chacune des décisions de ma vie. Je vous aime infiniment.

A mon Amour,

J'en aurai tellement à dire que quelques mots ne suffiraient pas.

Merci pour tout, merci d'être toi, tu es unique et je ne peux me passer de toi. Je t'aime infiniment et pour la vie. Pleins de beaux projets nous attendent, j'ai hâte !

Et surtout, merci de ne pas avoir lu et corrigé ma thèse avant la fin, cela a permis de limiter les fautes d'orthographe en plus ☺

A tous mes amis de Nevers, de Clermont-Ferrand, de Normandie et d'ailleurs...

Merci pour ce que vous m'apportez, vous êtes essentiels.

A tous mes prat, hospitaliers et libéraux, qui m'ont accompagné et formé durant mon cursus, merci à tous. Vous avez chacun laissé votre empreinte dans ma pratique d'aujourd'hui, et je suis chanceuse d'avoir été formé par vous.

I. ABREVIATIONS	17
II. INTRODUCTION	18
A. Contexte.....	18
B. Définition du territoire concerné :.....	19
1. La communauté urbaine havraise Le Havre Seine Métropole	19
2. Démographie des populations – une démographie en déclin (2)	20
3. Démographie médicale en médecine générale.....	25
C. Plusieurs pôles d’attractivité (social, culturel et professionnel)	30
1. Sur le plan des services.....	30
2. Sur le plan touristique	30
3. Sur le plan professionnel	32
D. Internes de médecine générale et formation	35
III. MATÉRIEL ET MÉTHODE	37
A. Type d’étude	37
B. Déroulement de la recherche	38
1. Identifier le problème et analyser la situation	38
2. Population cible	38
3. Partenaires locaux à solliciter	38
4. Réalisation d’une évaluation	38
IV. RÉSULTATS	40
A. Élaboration de l’évènement	40
1. Les réunions préparatoires.....	40
2. Première rencontre	40
3. Le 22 octobre 2018 – rencontre avec la CUH	40
4. Le 29 octobre 2018	41
5. Le 12 décembre 2018	41
6. Le 9 janvier 2019.....	41
7. Le 15 janvier 2019 : rencontre du président de la CME	42
8. Le 16 février 2019 : réunion entre nous	42
9. Le 13 mars 2019.....	43
10. Le 17 mars 2019.....	44
11. Le premier avril 2019.....	44
12. Le premier mai 2019.....	44
13. Le 2 mai 2019.....	44
14. Le 29 mai 2019.....	45
15. Le 12 juin 2019.....	45
B. Déroulement de l’évènement.....	45

C.	Résultats du questionnaire de satisfaction.....	46
V.	DISCUSSION.....	49
A.	Synthèse des résultats	49
B.	Limites et forces de l'étude :	49
C.	Comparaison avec la littérature	51
D.	Réflexions : Collaboration d'une stratégie d'amélioration	52
VI.	CONCLUSION.....	54
VII.	ANNEXES	55
VIII.	BIBLIOGRAPHIE	65

I. ABREVIATIONS

ACS : Aide au paiement d'une Complémentaire Santé

AHFMC : Association Havraise de Formation Médicale Continue

AMUH : Association Médicale des Urgences du Havre

ARS : Agence Régionale de Santé

CDI : Contrat de travail à Durée Indéterminée

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CME : Commission Médicale d'Etablissement

CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CODAH : Communauté de l'Agglomération Havraise

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CUH : Communauté Urbaine Havraise

EHPAD : Etablissement Hébergement des Personnes Agées Dépendantes

GHH : Groupe Hospitalier Havrais

MSU : Maître de Stage Universitaire

PTA : Plateforme Territoriale d'Appui

QPV : Quartier Politique de la Ville

II. INTRODUCTION

A. Contexte

Bourguignonne d'origine et ayant fait mes six premières années d'études en Auvergne, je suis arrivée pour l'internat en Haute-Normandie même si cette destination n'était pas mon premier choix.

A mon arrivée, un accueil des internes avait été organisé par la mairie de Rouen sous la forme d'un cocktail dînatoire dans les locaux de l'office du tourisme. Lors de cette soirée, les intervenants nous ont présenté le territoire de Rouen par des diaporamas, sans véritable objectif de cohésion entre les nouveaux arrivants. Finalement, cette soirée s'est avérée décevante parce que peu interactive.

Arrivée au Havre à mon deuxième semestre pour un stage hospitalier, j'ai découvert la vie très dynamique de l'internat, favorisant les rencontres. J'ai donc décidé d'y rester, ce d'autant plus que les stages proposés étaient réputés de bonne qualité.

Lors de mon quatrième semestre, alors en stage de niveau 1 chez le praticien, j'ai découvert que la communauté urbaine havraise proposait des appartements en colocation à moindre loyer pour les étudiants en médecine et en dentaire. J'en ai donc bénéficié pendant les derniers 18 mois de mon internat.

C'est à ce moment-là que j'ai découvert la ville du Havre, ses lieux historiques, ses activités... J'ai été séduite. J'ai également, grâce à mon stage chez le praticien, appris à connaître comment s'organisaient les soins en ambulatoire, les différents événements réunissant les médecins généralistes du Havre, et ainsi la convivialité qu'il y avait entre professionnels de santé du territoire.

Ainsi, en prenant du recul et en discutant avec de nombreux internes, je me suis aperçue que les internes faisant leur semestre au Havre et surtout ceux logeant à l'internat, ne connaissent que très peu la ville et ses qualités. En effet, la ville du Havre aux yeux des internes, est surtout réputée pour son internat dynamique.

Il m'a semblé intéressant de faire découvrir aux nouveaux internes et même à ceux pensant déjà les connaître, tous les atouts de cette ville, à la fois en leur faisant découvrir le territoire, mais également en leur parlant des soins primaires et des relations entre professionnels. Et ainsi, peut-être les séduire comme je l'ai été.

J'en ai alors discuté avec le Dr Fagot-Griffin. Nous avons alors imaginé l'organisation d'une journée d'accueil pour les internes. Au vu du temps nécessaire à la réalisation de ce projet et de l'intérêt de la profession pour ce sujet, nous avons convenu qu'il serait opportun d'en faire un sujet de thèse.

Du fait de l'ampleur du projet, nous avons proposé à Pauline Langlois, interne de médecine générale, de collaborer avec nous et d'évaluer le vécu de cette action par les participants.

B. Définition du territoire concerné :

1. La communauté urbaine Le Havre Seine Métropole

Nous avons fait le choix de travailler avec les acteurs de la métropole, puisque l'ensemble de ce territoire est en difficulté concernant la démographie médicale, et que les interlocuteurs institutionnels à cet échelon pouvaient s'avérer être des partenaires sur ce projet.

Le Havre Seine Métropole est issu de la fusion au 1er janvier 2019 de la communauté d'agglomération havraise, de la communauté de commune de Caux Estuaire et de celle du canton de Criqueotot-L'Esneval. Elle se compose de 54 communes, dont une des principales aires urbaines de Normandie, la ville du Havre.



Carte 1 : La communauté urbaine au 1^{er} janvier 2019 (1).

2. Démographie des populations – une démographie en déclin (2) .

Sur la CUH en 2016, 269 321 habitants étaient recensés soit 543 habitants au km². La grande majorité de la population était domiciliée dans la commune du Havre.

Depuis 1975, on observe une nette diminution de la population de la CUH de plus de 6% contrairement aux populations nationales et régionales plutôt sur la pente ascendante.

Ainsi, le taux de variation annuel moyen sur le territoire entre 2011 et 2016 est de -2% contre +0.2% en Normandie et +0.4% en France.

Sur la CUH, 25.4% des habitants sont âgés de moins de 20ans, légèrement plus qu'en France métropolitaine. A l'inverse, la part des personnes âgées de moins de 75ans est légèrement moins importante qu'au plan national.

Le territoire présente un indice de vieillissement de 74% (nombre de personnes âgées de 65ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20ans), soit un taux inférieur à celui observé en France métropolitaine (79%) et en région (82%). De fait, il existe un rapport de dépendance cohérent avec la pyramide des âges.

Dans les communes de Saint-Romain-De-Colbosc, d'Etretat et plus généralement au Sud-Ouest du territoire, il existe une part plus élevée de personnes âgées de plus de 75ans.

De plus, il existe une part plus élevée sur le territoire de personne vivant seule (37.3% sur la CUH contre 34.9% en Normandie contre 35.9% en France) et de familles monoparentales : près de 11%.

Pour ce qui est des naissances, depuis 1975, le nombre annuel moyen ne cesse de diminuer (plus de 30% de diminution). Cela s'expliquant par la baisse importante du nombre de femmes en âge de procréer.

Le taux de fécondité chez les jeunes femmes est plus élevé sur le territoire, soit de 12 naissances pour 1000 femmes âgées de 12-20ans contre respectivement 8 et 9 en Normandie et en France métropolitaine.

Tableau 1 : Tableau comparatif du contexte démographique en 2016 selon l’observatoire régional (3)

Libelle	Unite	Date	EPCI	Region	France Metropolitaine	(Min-Max) EPCI
Population	nombre	2016	269321	3335929	64468721	(5001-490001)
Densité de population	pour 100 000	2016	543	112	119	(22-738)
Population âgées de moins de 20 ans	%	2016	25	25	24	(17-30)
Population âgées de 75 ans et plus	%	2016	9	10	9	(6-18)
Indice de grand vieillissement	*	2016	45	46	46	(32-65)
Taux de croissance annuel moyen	%	2011-2016	-0.22	0.13	0.44	(-1.39-1.65)
Taux de fécondité de femmes de 12-54 ans	pour 100 000 femmes	2011-2017	46	43	44	(31-50)
Indice conjoncturel de fécondité (12-54 ans)	enfant(s) par femme	2011-2017	2.07	1.96	1.94	(1.58-2.31)
Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans	%	2016	28	23	24	(8-33)
Part de la population âgée vivant seule (75 ans et plus)	%	2016	44	40	38	(29-47)

Pour ce qui est de l’éducation, plus de 16% des jeunes âgés de 25-34ans non scolarisés domiciliés sur le territoire de la CUH sont peu ou pas diplômés (14% au plan régional et 13% au plan national).

Inversement, le taux de jeunes diplômés (au moins bac+2) est de 37% (37% en Normandie et 44% en France métropolitaine).

Ainsi, sur le territoire, la part d’ouvriers et d’employés et de professions intermédiaires sont plus élevés qu’au plan national, à la différence des cadres et professions intellectuels supérieures parmi les actifs âgés de 15-64ans.

Cependant, il existe une fragilité au niveau de l’emploi : en 2018, 11.5% de la population active est au chômage contre 9% au plan régional et 8.7% au plan national.

A l’échelle de la CUH, le taux de chômage est particulièrement important chez les jeunes : près de 30% des jeunes âgés de 15-29ans.

De plus, près d’un salarié sur quatre âgé de 25-54ans domicilié sur le territoire de la CUH a un emploi précaire (emploi autre qu’un CDI).

Tableau 2 : Tableau comparatif du contexte social en 2016 selon l’observatoire régional (3)

Libelle	Unite	Date	EPCI	Region	France Metropolitaine	(Min-Max) EPCI
Agriculteurs exploitants	%	2016	0.4	2.1	1.6	(0.2-12.4)
Artisans, commerçants et chefs d'entreprises	%	2016	4.4	6.2	6.6	(3.4-15.7)
Cadres, professions intellectuelles supérieures	%	2016	14.0	12.5	18.0	(4.6-21.1)
Professions intermédiaires	%	2016	28.0	25.5	25.9	(13.1-32.6)
Employés	%	2016	30.2	28.5	27.6	(23.4-34.7)
Ouvriers	%	2016	22.9	25.2	20.2	(14.4-45.9)
Part des emplois précaires (salariés de 25-54 ans)	%	2016	24	24	23	(18-29)
Taux de chômage (15-64 ans)	%	2016	18	14	14	(8-19)
Revenu moyen annuel par foyer fiscal	euro	2016	24807	24498	26774	(20001-31265)

Sur le territoire, il existe 16% de bénéficiaires de la CMU-C et de l’ACS contre 14% dans le département de la Seine-Maritime, et contre 7% au plan national pour la CMU.

Ainsi, le constat étant qu’il existe une grande précarité et des situations de plus en plus extrêmes avec des inégalités se creusant ; un vieillissement important de la population ; un nombre important de familles monoparentales (femmes surtout) ; et une population éloignée de l’emploi ou avec un profil de travailleurs pauvres.

Concernant l’état de santé des habitants de la CUH :

Même si globalement l’espérance de vie augmente sous l’impulsion de la baisse des taux de mortalité, la Normandie présente l’une des espérances de vie les plus faibles de France métropolitaine.

En effet, l’espérance de vie à la naissance chez les femmes domiciliées dans la CUH est de 84,0ans contre 84.7ans en Normandie et 85.2ans en France.

Chez les hommes, même constat avec une espérance de vie à la naissance de 76.5ans contre 77.5 en Normandie et 78.7 en France métropolitaine.

Malgré tout, entre 2009 et 2015, près d’un tiers (32%) des décès chez les hommes surviennent avant 65ans (vs 27.7% en Normandie et 25.5% en France) et 14.8% chez les femmes (13.0% en Normandie et en France).

La mortalité prématurée et évitable est donc particulièrement importante.

Pour ce qui est des cancers, même si celle-ci diminue, il existe une surmortalité avec un différentiel de mortalité de +22% pour les hommes et +10% pour les femmes par rapport au plan national. Les cancers les plus mortels étant le cancer du poumon, des voies aérodigestives supérieures (VADS) et de la prostate.

Pour ce qui est des maladies de l'appareil circulatoire (cardiopathies ischémiques et maladies vasculaires cérébrales notamment), même si celle-ci diminue également, le différentiel de mortalité est quant à lui de +10% pour les hommes et de +11% pour les femmes.

Pour ce qui est des affections de longue durée avant 65ans, le territoire de la CUH présente des taux significativement supérieurs à ceux observés au plan national pour les cancers.

En ce qui concerne la santé mentale, globalement, le territoire de la CUH présente une mortalité par traumatismes et empoisonnements, notamment par suicide, significativement plus faible qu'en région et en France métropolitaine.

Concernant les personnes en situation de précarité, on constate qu'elles présentent une espérance de vie moins élevée, un moindre recours aux soins et aux droits en général, des comportements à risque plus marqués (tabac, drogues, alcool). Elles présentent également une santé mentale et physique plus dégradée.

Tableau 3 : Tableau comparatif du contexte sanitaire en 2016 selon l’observatoire régional (3)

Libelle	Unite	Date	EPCI	Region	France Metropolitaine	(Min-Max) EPCI
Espérance de vie à la naissance chez les hommes	années	2009-2015	77	77	79	(74-82)
Espérance de vie à la naissance chez les femmes	années	2009-2015	84	85	85	(83-88)
1ère cause de nouvelles admissions en (ALD)	%	2008-2014	MalCirc (26%)	MalCirc (28%)	MalCirc (27%)	MalCirc(24-36%)
2ème cause de nouvelles admissions en (ALD)	%	2008-2014	Tumeurs (26%)	Tumeurs (23%)	Tumeurs (22%)	Tumeurs(16-28%)
3ème cause de nouvelles admissions en (ALD)	%	2008-2014	MalEndoc (19%)	MalEndoc (16%)	MalEndoc (16%)	MalEndoc(13-19%)
1ère cause de décès	%	2009-2015	Tumeurs (31%)	Tumeurs (30%)	Tumeurs (29%)	Tumeurs(24-35%)
2ème cause de décès	%	2009-2015	MalCirc (25%)	MalCirc (26%)	MalCirc (26%)	MalCirc(21-31%)
3ème cause de décès	%	2009-2015	MalResp (6%)	CauseExt (7%)	CauseExt (7%)	CauseExt(5-9%)
Taux comparatif de mortalité générale	pour 100 000	2009-2015	957	910	856	(672-1068)
Taux comparatif de mortalité par Cancers	pour 100 000	2009-2015	297	270	252	(211-326)
Taux comparatif de mortalité par Maladies de l'appareil circulatoire	pour 100 000	2009-2015	244	237	218	(155-312)
Taux comparatif de mortalité prématurée (avant 65 ans)	pour 100 000	2009-2015	265	231	201	(148-304)

Pour tout ce que nous venons de citer, il existe évidemment des disparités territoriales.

3. Démographie médicale en médecine générale

Démographie médicale nationale (4)

Actuellement, le tableau de l'Ordre recense 87 801 médecins généralistes en activité régulière (tous modes d'exercice) ;

D'après l'atlas démographique 2018 publié par le collège national de l'ordre des médecins, on assiste à une diminution de 7% des effectifs depuis 2010 et une diminution de 0.4% depuis 2017 (figure 1).

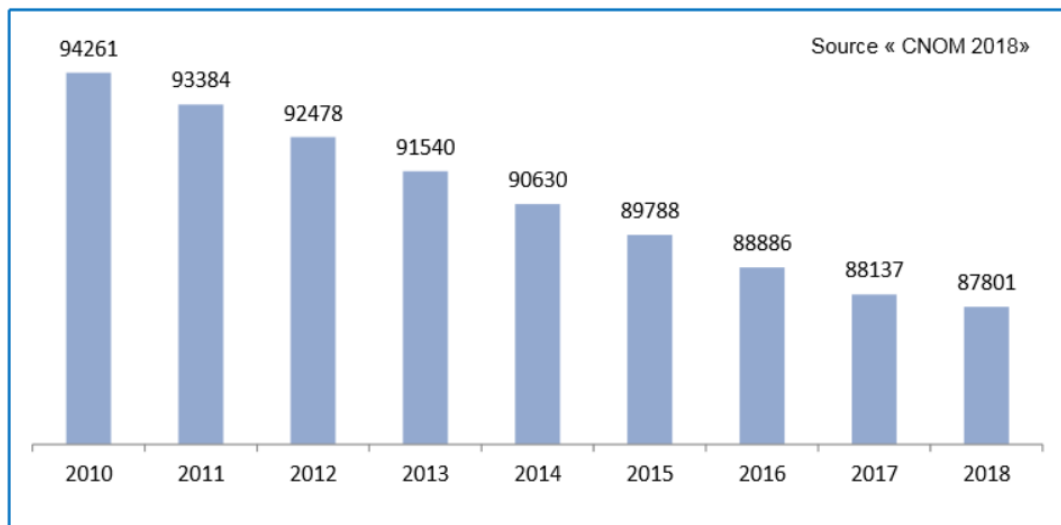


Figure 1 : Evolution des effectifs de médecins généralistes en activité régulière depuis 2010 (valeurs absolues)

D'après les analyses et le calcul du taux de croissance moyen annuel, la tendance à la baisse a une forte probabilité de se confirmer jusqu'en 2025 pour atteindre 81 804 médecins généralistes en activité régulière (figure 2).

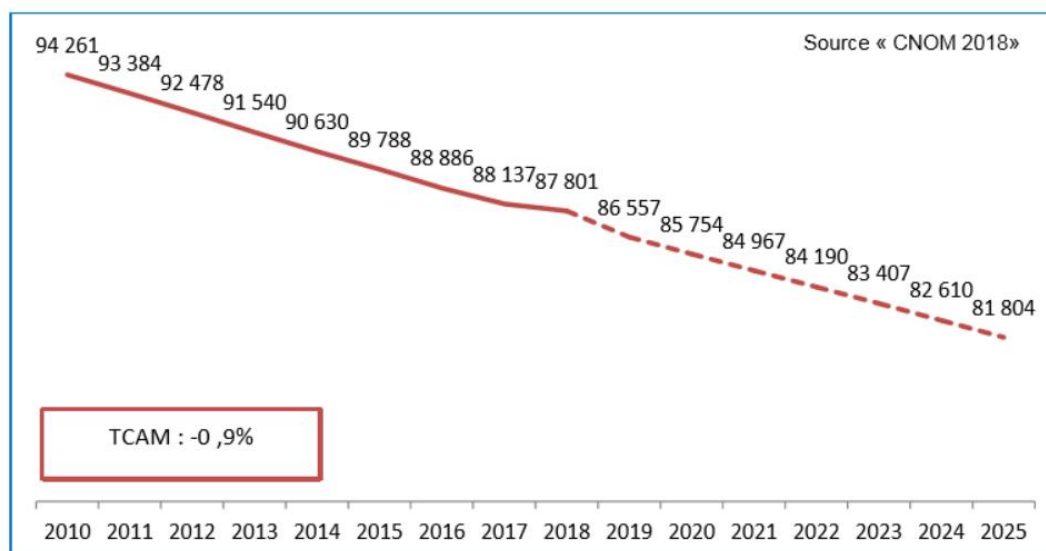


Figure 2 : Projection des effectifs de médecins généralistes en activité régulière jusqu'en 2025 (valeurs absolues)

De plus, on observe un vieillissement des médecins généralistes en activité régulière mais qui ne se majore plus. En effet, l'âge moyen des médecins généralistes en activité régulière n'a guère varié entre 2010 (50,3 ans) et 2018 (50,6 ans).

Également, il existe une féminisation des médecins généralistes, représentant au 1^{er} janvier 2018 48.2% des effectifs de médecins généralistes en activité régulière. Entre 2010 et 2018, leur part augmente de 39.2% (2010) à 48.2% (2018) soit une augmentation de 9 points en 8 ans.

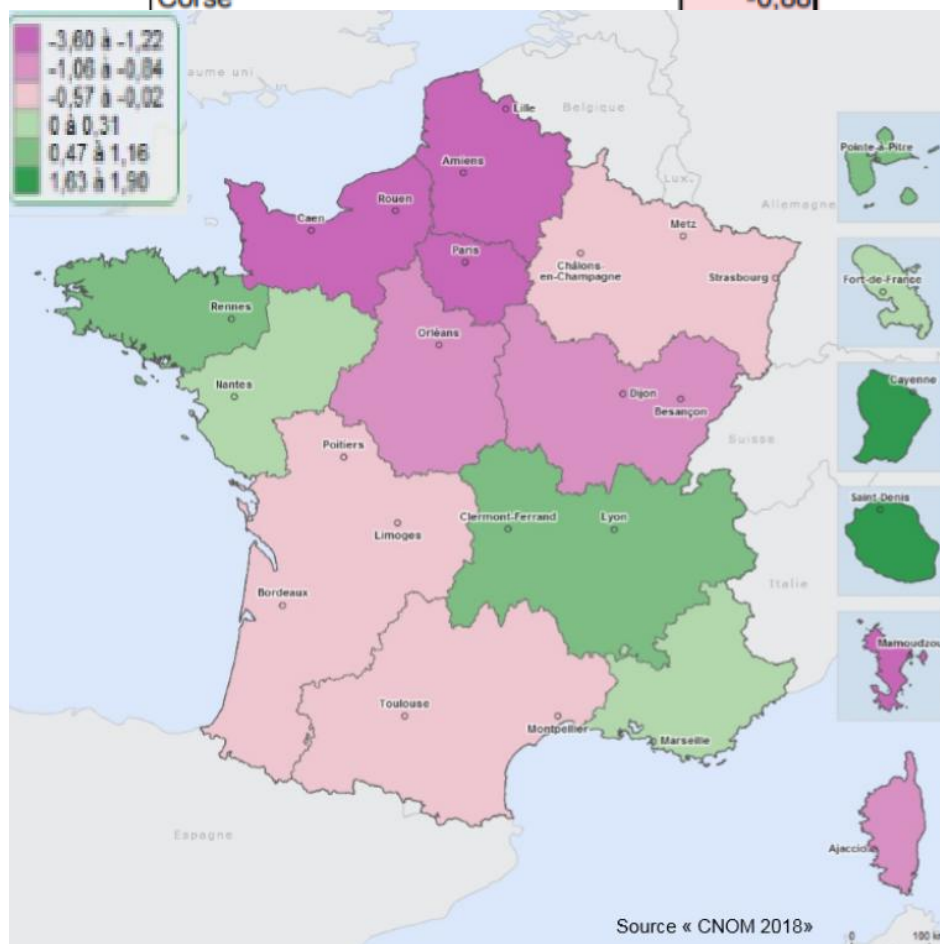
Depuis 2010, il existe une bascule des modes d'exercice : les médecins généralistes ont tendance à défavoriser l'exercice libéral (- 3.5 points) au profit de l'exercice salarial (+ 4 points) pouvant ainsi questionner la disponibilité des ressources en offre de soins de 1^{er} recours

Pour ce qui est des variations 2017-2018 des effectifs des médecins généralistes en activité régulière, elles sont de faible amplitude d'une région à l'autre (-1,50% à + 1,50%) ; à l'exception de certaines régions, notamment la Normandie (- 1,78%) (tableau 4)

La Normandie a ainsi perdu 1.78 % de ses effectifs en un an alors que la Guyane en a gagné 1.90%.

Tableau 4 : Variation 2017-2018 des effectifs de médecins généralistes en activité régulière (%)

Guadeloupe	1,16
Martinique	0,00
Guyane	1,90
La Réunion	1,63
Mayotte	-3,60
Île-de-France	-1,31
Centre-Val de Loire	-0,84
Bourgogne et Franche-Comté	-1,06
Normandie	-1,78
Nord-Pas-de-Calais et Picardie	-1,22
Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine	-0,57
Pays de la Loire	0,31
Bretagne	0,47
Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes	-0,02
Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées	-0,07
Auvergne et Rhône-Alpes	0,51
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0,17
Corse	-0,88

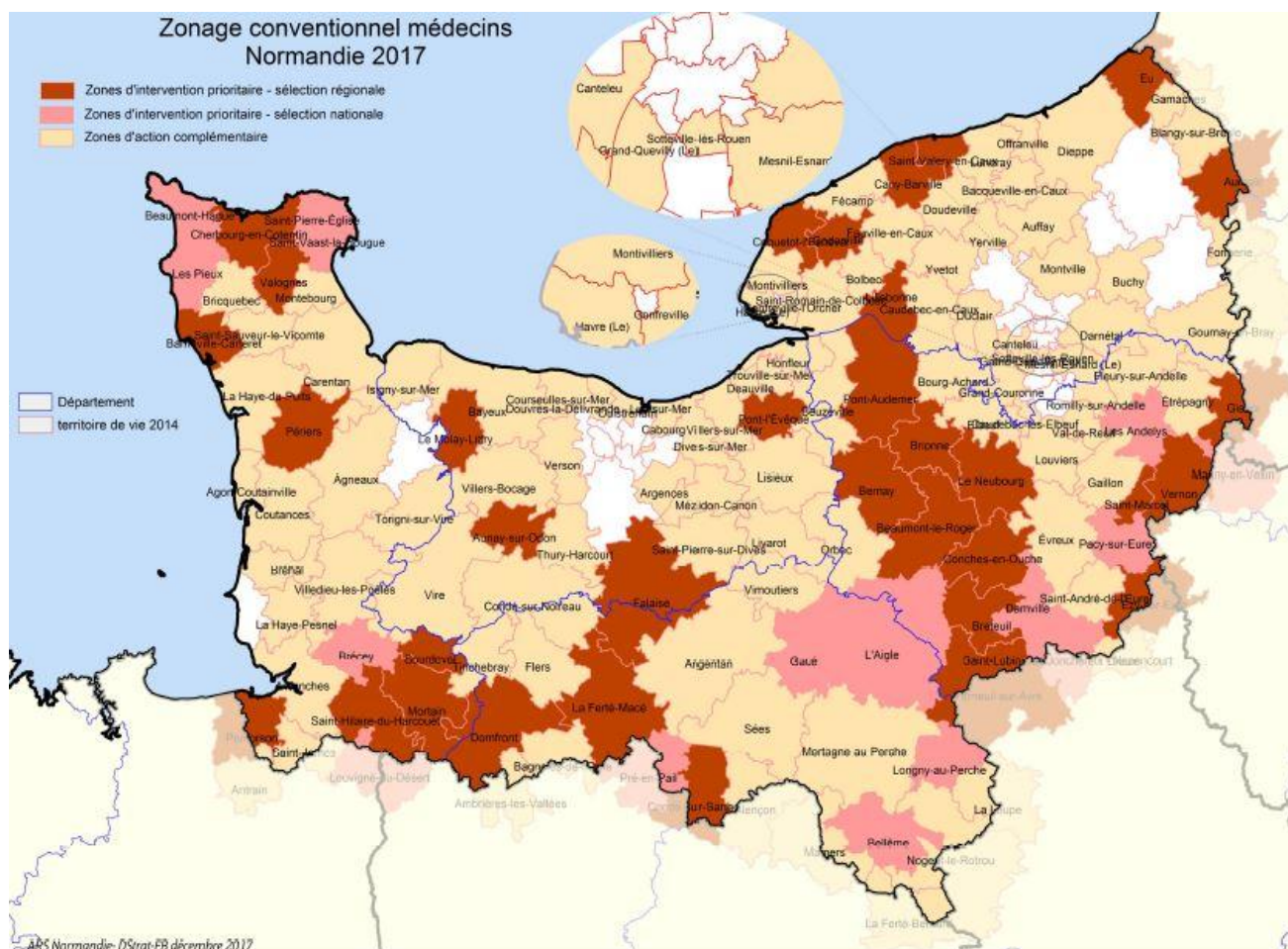


Carte 2 : Variation régionale 2017-2018 des effectifs de médecins généralistes en activité régulière (%)

Démographie médicale départementale

Le territoire de santé du Havre a été identifié zone d'action complémentaire par la Directrice Générale de l'ARS de Normandie le 29 décembre 2017, à l'occasion de la nouvelle définition de zonage médecin du territoire normand (5).

Il nécessite donc de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.



Carte 3 : Zonage conventionnel des médecins en Normandie 2017

Au 01/01/2019, plus de 200 médecins généralistes sont installés sur le territoire, soit 81 professionnels pour 100.000 habitants (en France, 89 MG pour 100.000 habitants).

Les chiffres présentés ci-après sont ceux de la communauté d'agglomération (ou CODAH). Il manquera donc les communautés de communes de Criquetot-L'Esneval et Caux Estuaire.

Tableau 5 : Effectifs et répartition par tranches d'âge des omnipraticiens sur le territoire de la CODAH et densité de médecins généralistes pour 10 000 habitants au 31/12/2017 :

**Nombre d'omnipraticiens par sexe et par tranche d'âge
au 31/12**

Catégories	Hommes	Femmes	Total
<u>Total</u>	129	77	206
<u>Moins de 40 ans</u>	8	17	25
<u>40 à 49 ans</u>	14	13	27
<u>50 à 54 ans</u>	19	17	36
<u>55 à 59 ans</u>	35	19	54
<u>60 ans et plus</u>	53	11	64

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------------

Source : FNPS - 2017

Densité d'omnipraticiens au 31/12
pour 10 000 hab.



Indicateurs	CA Havraise (Co.D.A.H.)		France
Densité de généralistes (pour 10 000 hab.)	8,7	▼	9,0

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------------

Source : FNPS - INSEE - 2017

Si au 31/12/2017 et d'après cette même source, la densité pour 10 000 habitants est légèrement plus faible qu'au niveau national, la démographie médicale à 5 ou 10 ans sur le territoire, à partir du tableau de répartition des omnipraticiens ci-dessus est facilement prédictible. En effet, en 2017, 118 omnipraticiens sur 206 ont plus de 55 ans, soit environ 57%. Il faudrait encourager l'installation d'au moins ce même nombre de médecins sur 10 ans pour maintenir un équilibre, déjà précaire, soit environ 12 installations par an.

Or les installations d'omnipraticiens sur le territoire pour les 3 dernières années sont les suivantes (source CPAM du Havre) :

2016 : 5 médecins dont 1 urgentiste ; 2017 : 4 médecins dont 1 urgentiste ; 2018 : 3 médecins dont 1 urgentiste ;

La densité de médecins généralistes observée sur le territoire est en constante baisse. Au cours des dernières années (01/01/2012-01/01/2019), elle a diminué de 14% soit une baisse plus importante qu'au plan régional (respectivement -7%).

La situation de la démographie médicale sur le territoire nécessite donc de mettre en œuvre tous les moyens pour favoriser les installations de médecins généralistes.

C. Plusieurs pôles d’attractivité (social, culturel et professionnel)

Pays d’art et d’Histoire, Le Havre Seine Métropole offre un cadre de vie agréable, offrant de nombreuses possibilités socio-culturelles, scolaires et sportives.

1. Sur le plan des services

Sur le plan scolaire, la métropole dispose de plusieurs écoles, de la maternelle au lycée, ainsi que plusieurs universités : En effet, le campus contient 8 écoles, 14 laboratoires de recherches et plus de 200 formations. Il rassemble 13 000 étudiants soit une augmentation de 16% en 10ans. Parmi les écoles, nous pouvons citer notamment l’Ecole Nationale Supérieure Maritime (ENSM) et l’Ecole de Management (ou EM Normandie) avec son nouveau campus prévu pour 2020 permettant d’acquérir un diplôme international.

Pour ce qui est des études de médecine, depuis septembre 2014, il y a une possibilité pour les jeunes de la région havraise d’effectuer leur première année de médecine à l’Université du Havre avec un suivi des cours magistraux par visioconférence et le déplacement des enseignants de la faculté de Rouen pour assurer les travaux dirigés.

Sur le plan sportif, la population dispose également de nombreux clubs de sport, notamment de haut niveau comme le Havre Athletic Club (HAC) football, premier club de football français, de basket-ball et de handball ; mais aussi plusieurs clubs de sports nautiques. Le Havre accueille d’ailleurs le départ de la transat Jacques Vabre, gros évènement annuel.

Sur le plan commercial, s’agissant d’une métropole, on y trouve une grande diversité de restaurants, commerces, transports...

2. Sur le plan touristique

Plusieurs structures culturelles sont mises à disposition des habitants grâce notamment à un office du tourisme très actif.

Pour rappel, en juillet 2005, l’UNESCO inscrit sur la liste du Patrimoine Mondial le centre du Havre reconstruit par Auguste Perret, architecte majeur du XXe siècle (6) .

Le Havre jouit d'une situation géographique et nautique privilégiée. Porte entre les eaux nordiques et l'océan Atlantique, le port du Havre est le premier port français pour le commerce extérieur et le trafic des conteneurs ainsi que le cinquième port européen.

Ville complètement bombardée et complètement reconstruite, elle a inspiré et inspire toujours de nombreux architectes...

Sont disponibles plusieurs salles d'évènementiel, notamment :

Le fort de Tourneville, devenu par la suite une caserne, abrite aujourd'hui les Archives municipales mais également de nombreuses associations culturelles ainsi que Le Tetris, salle proposant de nombreux concerts et spectacles ;

Le Magic Mirror, chapiteau miroir fait de bois et de toile, propose une belle programmation et de nombreuses manifestations (concerts, festivals, bals, lectures, rencontres, évènements caritatifs...);

Au-delà des congrès nationaux, le Carré des Docks a été pensé pour accueillir de nombreuses réceptions, séminaires, et autres journées d'études ;

Le territoire propose également plusieurs musées, notamment :

Le Musée d'Art Moderne André Malraux ou MUMA, musée des beaux-arts situé face au port, possédant une des premières collections de peinture impressionniste de France ;

Le Muséum d'Histoire Naturelle proposant des expositions temporaires ludiques et interactives sur le monde animal, végétal et minéral ;

Le Port Center permettant une immersion au cœur du monde portuaire havrais ;

L'Hôtel Dubocage de Bléville, ancienne propriété de ce corsaire et négociant célèbre ;

Pour ce qui est de l'architecture, plusieurs monuments sont témoins de l'évolution :

L'Abbaye de Graville, ermitage au Vème siècle, devenu par la suite lieu de pèlerinage ;

La Maison-Musée de l'Armateur, beau témoin de la vie havraise au XVIIIème siècle ;

La cathédrale Notre-Dame, ancienne église restaurée ;

L'Eglise Saint-Joseph, édifice emblématique de la reconstruction en Europe et dédié à la mémoire des victimes des bombardements ;

L'appartement témoin, nous permettant de découvrir les aménagements proposés par l'Atelier Perret pour reloger les habitants ;

Le Volcan, œuvre d'Oscar Niemeyer avec une architecture découlant des doctrines de Le Corbusier, englobant une scène nationale ainsi qu'une vaste médiathèque municipale ;

Plusieurs lieux sportifs sont également à citer, notamment :

Le Centre aquatique Havrais à l'architecture remarquable ;

La piscine des bains des docks signée Jean Nouvel ;

Le stade Océane, lieu d'architecture et de divertissement...

Pour ce qui est des alentours, nous citerons bien évidemment Etretat et ses falaises ; l'abbatiale de Montivilliers, et de nombreux autres lieux à découvrir...

Enfin, chaque année, Le Havre accueille de nombreux évènements festifs, notamment le Ouest Park Festival et Hello Birds, la fête de la scie à Harfleur, le festival Le gout des autres...

Il s'agit donc d'un véritable bassin de service.

3. Sur le plan professionnel

De nombreuses structures médicales et différents réseaux libéraux sont en place. En effet, il existe une offre de soins de 1^e recours globalement moins défavorable qu'en région mais toujours inférieure au plan national.

Plusieurs structures de soins publiques et privées permettent une prise en charge médico-chirurgicale, oncologique, obstétricale et psychiatrique des patients.

Pour ce qui est des établissements de soins, Le Havre propose : deux cliniques privées ; le Groupe Hospitalier Havrais (GHH), un des plus gros groupements hospitaliers hors CHU de France ; la clinique Océane, clinique psychiatrique ; plusieurs EHPAD publiques et privées ...

Pour ce qui est des soins ambulatoires, les libéraux peuvent s'appuyer sur la plateforme territoriale d'appui (PTA) permettant l'amélioration de la coordination des soins grâce à la mise en place d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), afin de simplifier les relations entre professionnels ; également une permanence composée d'une maison médicale de garde (DOMUS) ainsi que d'une garde de visite et de secteur quotidiennes.

Il existe également des partenaires dans le soin : Nautilia, établissement médico-social accompagnant les personnes présentant une addiction notamment aux substances psychoactives ; le réseau de soin palliatif à domicile RESPECT ; PLANETH patient, plateforme normande d'éducation thérapeutique du patient ; le réseau ESOPE pour les troubles « dys- » des enfants ;

Il existe également de multiples associations de patients (notamment France Alzheimer...).

Cela exige donc une bonne solidarité entre professionnels.

De plus, il existe une bonne organisation des médecins généralistes installés :

Les soirées de formation de l'AHFMC (Association Havraise de Formation Médicale Continue) permettant en plus de se former, de réunir internes et professionnels (médecins

généralistes et spécialistes hospitaliers ou libéraux) pour ainsi accéder et se familiariser à cette grande famille ;

Sextant 76, association multipliant les projets afin d'améliorer l'offre de soins, comme notamment la création de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)...

Autant d'atouts pour une future installation professionnelle, mais également la possibilité de trouver facilement des remplacements et de collaborer avec les médecins installés pour travailler à de nouveaux projets.

Malgré tous ses atouts, la communauté urbaine reste sur un fil rouge concernant la démographie médicale, et beaucoup d'internes finissent par partir.

Pour essayer d'y remédier, l'assurance maladie propose différentes aides à l'installation ou à la pratique dans les zones sous-dotées (7) :

- Le CAIM ou Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins :

Il s'agit d'une aide financière accordée en cas d'installation dans cette zone avec comme conditions : y exercer une activité libérale conventionnée pendant 5ans ; y exercer au minimum 2,5jours par semaine ; participer au dispositif de permanence des soins ; et éventuellement, réaliser une partie de l'activité libérale au sein d'un hôpital de proximité.

- Le COSCOM ou Contrat de Stabilisation et de Coordinations des Médecins :

Il s'agit d'un contrat de 3ans encourageant les médecins s'impliquant dans les démarches de prise en charge coordonnée.

Pour cela, il faut : être installé dans une zone sous-dense ; exercer une activité libérale conventionnée secteur 1 ou 2 dans la zone ; exercer en groupe ou en CPTS ou en ESP (équipe de soins primaires) ; éventuellement réaliser une partie de l'activité libérale au sein d'un hôpital de proximité ; éventuellement exercer les fonctions de maitre de stage universitaire.

- Le COTRAM ou Contrat de Transition Médecin :

Ce contrat permet de soutenir les médecins exerçant en zone sous-dense et préparant leur cessation d'activité en accueillant un nouveau médecin installé dans le cabinet.

Pour cela il faut : être âgé de 60ans ou plus ; accueillir et accompagner au sein du cabinet un médecin âgé de moins de 50ans pendant une durée de 3 ans.

- Le CSTM ou Contrat de Solidarité Territoriale Médecin :

Il favorise l'exercice ponctuel des médecins dans les zones sous-denses et est d'une durée de 3 ans renouvelable.

Les conditions sont : ne pas déjà être installé dans une zone sous-dense ; exercer au minimum 10 jours par an en zone sous-dense.

D. Internes de médecine générale et formation

Chaque semestre, une cinquantaine d'internes de médecine générale de la faculté de médecine de Rouen font leur stage sur le territoire de la CUH, hospitalier et libéral confondu. En effet, durant leur internat, les internes de médecine générale ont la possibilité de réaliser un ou plusieurs stages sur le territoire du Havre, voire même l'intégralité de leurs 6 semestres s'ils le souhaitent.

Située à une heure de Rouen par l'autoroute, Le Havre propose de nombreux stages hospitaliers très sollicités : urgences adultes et pédiatriques, médecine polyvalente, gynécologie, rhumatologie-dermatologie...

De plus, il propose plusieurs groupes de binômes ou trinômes (environ 60 MSU et 25 postes d'internes) pour les stages en libéral, de premier et deuxième niveau.

Les stages proposés au Havre attirent les internes, par la qualité de la formation dispensée sur place (50 internes de médecine générale le semestre d'hiver en 2018 au Havre, sur 102 toutes spécialités confondues).

Pendant les stages, la vie encore étudiante de l'internat de l'hôpital et l'ambiance créée en son sein permet beaucoup d'échanges. Les internes utilisent maintenant les réseaux sociaux pour proposer des activités communes, des sorties, des rencontres.

De plus, plusieurs logements sont proposés aux internes :

L'internat de médecine, mis à disposition par le Groupe Hospitalier Havrais (GHH), pouvant loger environ 47 internes en plus de l'internat de psychiatrie ayant une dizaine de places.

Une dizaine d'appartements meublés dans la ville mis en place par la CUH avec une proposition de collocation à 3 (dentaire ou médecine générale) permettant, outre un loyer avantageux (100€/mois), une indépendance, une implantation dans la ville et un mélange des internes d'ancienneté différente.

Bientôt : appartements meublés pour les remplaçants ? A suivre...

Plusieurs mesures incitatives à l'installation sur le territoire sont donc mises en place.

Pour rappel, le programme LH dentaire créé en 2012 en lien avec le GHH, l'agence régionale de santé (ARS), et la faculté d'odontologie de Lille, a permis l'installation de 15 étudiants en région havraise (8) . Ce projet permet d'accueillir chaque année une quinzaine d'étudiants en chirurgie dentaire durant leur cinquième et sixième année d'études, juste avant l'obtention de leur diplôme. Ces étudiants suivent leurs cours en visioconférence et pratiquent des soins, encadrés par des praticiens hospitaliers agréés. Ils restent ainsi deux ans sur leur lieu de travail et d'études, leur permettant ainsi d'apprécier la région, de s'intégrer à la communauté médicale et ainsi les inciter à s'installer sur le territoire.

Cependant, la majorité des internes de médecine passant au Havre n'est pas havraise et n'a donc aucune attache à cette ville.

Ils repartent malheureusement très souvent à Rouen ou ailleurs, faute de n'avoir que très peu découvert la ville durant le semestre.

Nous avons donc pensé que la rencontre devait de nouveau avoir lieu, mais sous une forme différente, plus organisée et plus ludique pour cette génération qui préfère l'action à l'observation, pour remettre l'échange comme objectif de la rencontre.

Pour cela, nous nous sommes appuyés sur les facteurs déterminants à l'installation (9) :

Si le premier déterminant d'installation reste les attaches antérieures sur un territoire, trois autres facteurs d'attractivité apparaissent comme essentiels : la qualité du cadre de vie, l'existence et la qualité d'un projet professionnel collectif porté par des confrères, les possibilités d'emploi du conjoint sur le territoire.

Ainsi, ayant constaté que les internes de médecine générale passant au Havre ne connaissaient pas le territoire, et qu'aucun accueil ne leur était actuellement dédié pour les séduire, notre objectif était donc de valoriser le territoire du Havre, à la fois sur le plan personnel et professionnel, afin d'y favoriser, peut-être, la sédentarisation des internes de médecine générale.

Pour cela, nous avons imaginé organiser un accueil avec l'aide de la CUH et de l'office du tourisme pour à la fois :

- Leur faire découvrir le territoire de façon ludique
- Les sensibiliser à l'organisation de la médecine générale au Havre
- Favoriser la rencontre avec des médecins généralistes installés ou remplaçants, exerçant sur la CUH.

III. MATÉRIEL ET MÉTHODE

A. Type d'étude

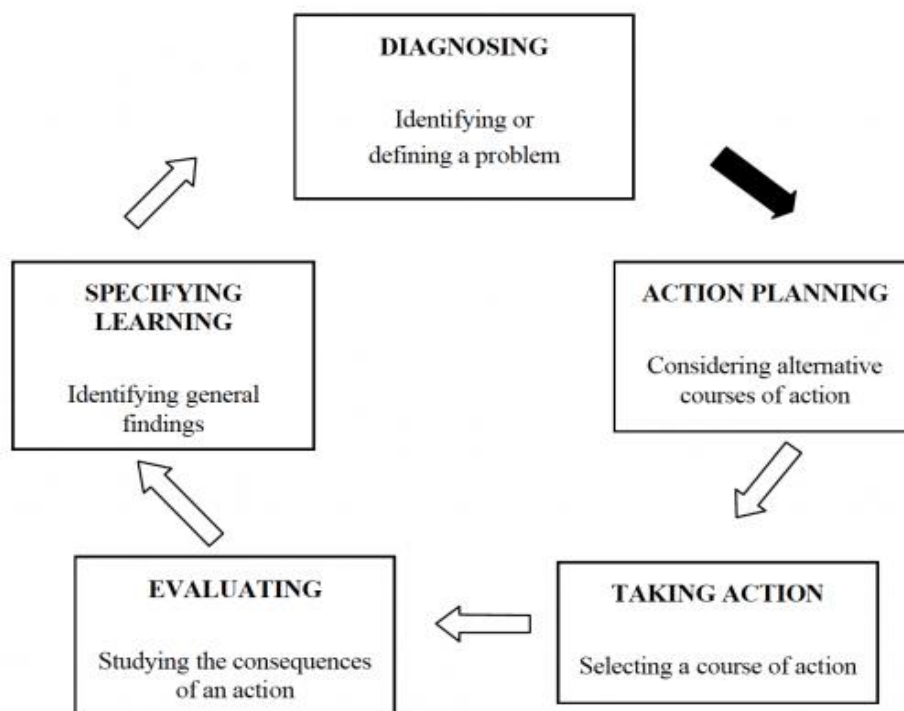
Nous avons réalisé une étude recherche-action pour ce projet (10) .

C'est un processus cyclique, renouvelé jusqu'à satisfaction (11) .

Cette étude se présente en plusieurs étapes :

- Identifier le problème
- Analyser la situation
- Créer une stratégie d'amélioration / Établir un plan d'action (littérature, expérience antérieure...)
- Réaliser l'action
- Évaluer les effets de l'action (voir thèse de Pauline Langlois)
- Réorienter l'action en fonction de cette analyse.

Figure 5 : Processus de la Recherche-Action de Susman (1983)



B. Déroulement de la recherche

1. Identifier le problème et analyser la situation

Comme nous l'avons vu précédemment, le territoire a de gros avantages mais la démographie médicale devient difficile. Notre question était donc :

Comment valoriser le territoire de la CUH pour faire en sorte que les internes de médecine générale s'y installent ?

2. Population cible

Tous les internes de médecine générale faisant leur semestre sur la communauté urbaine (GHH et praticien libéral compris) étaient ciblés.

Ils étaient 46 sur le territoire de la communauté urbaine le semestre d'été 2019.

Pourquoi uniquement les internes de médecine générale ?

L'internat de médecine générale ne dure que trois ans. Les internes peuvent également commencer à remplacer dès leur deuxième année, leur permettant de mettre un pied dans leur activité future et dans un territoire.

Les parcours, la maturité professionnelle et donc les attentes étant très différents des autres spécialités, l'interne de médecine générale se projette dès la première année d'internat dans sa vie post-internat : lieu de vie, installation professionnelle. De plus, comme il s'agit d'une première édition, un nombre d'internes plus limité était favorable.

3. Partenaires locaux à solliciter

Nous avons prévu de solliciter la CUH, l'office du tourisme, le GHH, ainsi que d'autres partenaires locaux pour nous aider à organiser l'évènement.

A chaque réunion serait rédigé un compte rendu.

4. Réalisation d'une évaluation

Enfin, nous souhaitons réaliser deux évaluations :

Un questionnaire de satisfaction quelques jours après l'évènement, afin de connaître en pratique les points faibles et points forts de la journée et pouvoir l'améliorer ; des entretiens semi-dirigés plus à distance, d'une part pour les internes afin d'évaluer le retentissement de

la journée sur l'évolution de leurs avis sur le territoire après un semestre passé, d'autre part pour les médecins ayant participé à l'accueil pour connaître leur ressenti.

IV. RÉSULTATS

A. Élaboration de l'évènement

1. Les réunions préparatoires

Les réunions préparatoires ont permis l'élaboration d'une action pour promouvoir le territoire auprès des internes de médecine générale.

Pour ces réunions, étaient présentes Pauline Langlois, Elsa Fagot et moi-même, plus le ou les partenaires concernés.

2. Première rencontre

Parties à réfléchir sur les actions à réaliser lors d'une journée d'accueil, nous avons imaginé un Escape Game dans la ville. En effet cette chasse au trésor à l'échelle du centre-ville du Havre permettait à la fois la visite du territoire et la cohésion entre internes.

Nous avons réfléchi aux partenaires susceptibles de nous apporter un financement pour la réalisation d'une journée d'action. L'institution la plus appropriée semblait être la Communauté Urbaine Havraise, et nous avons alors sollicité un rendez-vous avec la responsable santé, Mme Shirley Coussergues.

Il nous est apparu nécessaire de nous renseigner sur les actions antérieures et actuelles faites auprès des internes, ou auprès des étudiants en dentaire et de la raison de l'arrêt de ces actions.

3. Le 22 octobre 2018 – rencontre avec la CUH

Nous avons rencontré la responsable de la CUH, qui s'est intéressée au projet.

Concernant l'état des lieux de l'accueil des internes, lors de nos rencontres avec la direction santé de la Communauté Urbaine, il nous a été reporté l'organisation il y a quelques années de rencontres entre internes et médecins.

Ces soirées, initialement attractives, se sont arrêtées car elles ne remplissaient plus l'objectif initial, à savoir, la rencontre.

Elles se présentaient sous forme d'apéritif dînatoire ou de rassemblement autour d'un verre dans un bar de la ville, à la fin sans réelle cohésion entre les internes et professionnels.

En plus de cet accueil organisé par la mairie, une présentation de diapositive de la ville du Havre ainsi que du fonctionnement des différents services était et est toujours réalisée pour les internes en stage au GHH le premier jour du semestre à l'hôpital même, par l'équipe médicale et administrative.

Il nous a été demandé par la responsable santé la réalisation d'une plaquette de présentation ainsi qu'un budget prévisionnel afin qu'elle puisse présenter le projet au bureau du maire.

4. Le 29 octobre 2018

Première rencontre avec le directeur d'une entreprise d'Escape Game pour discuter de la faisabilité d'une chasse au trésor en centre-ville, personnalisée. Nous réalisons ainsi un premier devis.

Nous demandons également des devis auprès d'une salle de réception avec traiteur pour une soirée.

5. Le 12 décembre 2018

Très vite il a fallu décider du jour de l'événement, pour présenter plus précisément le projet à l'hôpital et aux différents MSU. Une rencontre avec le directeur de la CME était alors nécessaire.

La date de l'événement a été fixée au jeudi 13 juin : en effet les internes de médecine générale sont habituellement libérés le jeudi après-midi pour leur demi-journée de formation à la faculté. Il semblait donc plus facile d'obtenir leur absence en stage un jeudi.

De plus, à cette date se déroulait la journée universitaire des MSU à Rouen, et donc aucun cours n'avait lieu. Les internes avaient donc pour la plupart leur après-midi de libre.

La plaquette de présentation finie (annexe 1), elle a été présentée à la CUH ce jour-là.

De plus, après discussion entre nous, nous avons décidé ce jour-là qu'il serait impératif de présenter aux internes lors de l'accueil, les deux associations phares des médecins généralistes, l'AHFMC et l'AMUH.

6. Le 9 janvier 2019

Après discussion et au vu de l'ampleur du projet, nous avons proposé à Pauline Langlois, interne de médecine générale, de nous rejoindre.

Nous avons préparé la réunion avec le président de la CME :

Il était indispensable de lui présenter le projet ainsi que le déroulé de la journée. Il fallait également argumenter sur la décision de ne convier que les internes de médecine générale et non pas toutes les spécialités. En effet, au vu du parcours différent, des attentes différentes cela semblait plus logique.

Cette journée avait également un intérêt pour l'hôpital afin que les internes de médecine générale continuent à effectuer des stages au GHH (pour rappel, 25 internes de médecine générale par semestre au GHH).

De plus, ce projet pouvait s'étendre par la suite aux autres spécialités.

Initialement, nous concevions la journée d'une façon différente, à savoir :

Un Escape Game d'une durée de trois heures avec dix groupes d'internes encadrés par un médecin généraliste installé ou non.

La circulation se ferait en voiture avec une voiture par groupe.

Nous souhaitions dans le parcours, intégrer la visite de la DOMUS ainsi que d'une maison de santé moderne.

7. Le 15 janvier 2019 : rencontre du président de la CME

Très emballé par notre projet, il nous proposa de demander à tous les chefs de service au début du semestre prochain, de libérer les internes pour cette après-midi ainsi que pour la garde.

8. Le 16 février 2019 : réunion entre nous

Ce jour-là, plusieurs décisions :

Nous décidons de convoquer des jeunes médecins généralistes installés ou remplaçants afin de leur parler du projet et de leur proposer d'y participer. Pour les sélectionner, la proximité en âge entre jeunes médecins généralistes et internes nous semblait être facilitateur à l'échange.

Nous décidons de les convoquer début mars.

De plus, différents devis pour la soirée étaient réalisés, ainsi que le devis de l'Escape Game. Enfin, la plaquette de présentation concernant les partenaires était réalisée.

Elle comportait :

L'explication du projet ; le contexte de démographie médicale sur la CUH déclinant ; le constat que les internes au Havre ne connaissent que peu le territoire ; l'explication de pourquoi uniquement les internes de médecine générale ; une idée du déroulement de la journée, à savoir :

Date : jeudi 13 juin 2019 à 15h

Accueil et retour prévus à l'hôpital Flaubert

15h : accueil avec remise des welcome-pack

15h30 : début de l'Escape Game d'une durée d'environ deux heures en petits groupes encadrés d'un médecin généraliste.

Proposition de différents lieux à discuter avec la CODAH et l'office du tourisme :

proposition de monter en funiculaire, redescendre dans le centre avec les escaliers ; passage dans le jardin de l'hôtel de ville ; centre-ville, visite du Musée d'Art Moderne d'André Malraux ; passage vers la plage ; visite de l'hôpital militaire de Flaubert tous ensemble à la fin...

Discussions au cours de la journée sur les différentes structures médicales (AMUH, DOMUS médica...)

Fin du jeu : 18h-18h30

19h30-20h : apéritif dinatoire

L'idée étant de créer des liens

Proposition d'une exposition fixe de photo de la CODAH

Différents intervenant au cours de la soirée, parlant de la ville pour la valoriser (CODAH par exemple), programmation Tetris, club de voile, etc...

Remise de récompenses lors de la soirée pour les gagnants de lots ou tickets.

Idée de faire un quizz à cinq parties de cinq minutes chacune de type burger quizz, afin de favoriser le lien.

Différents lieux pour la soirée étaient proposés.

De plus, ce jour-là nous avons fait la liste des demandes à faire à l'office du tourisme :

Notamment des idées de lieux de passage également en rapport avec la santé, intéressants pour les jeunes médecins ; demande de cartes de la ville et de documentation à mettre dans le welcome-pack ; demande d'ouverture exceptionnelle de l'hôpital militaire de Flaubert en fin de journée pour une visite guidée avec tous les internes ; enfin, leur demander s'ils possèdent une exposition fixe de photo du Havre pour la soirée.

Nous avons également fait la liste des demandes à faire à la CUH :

Notamment, des tickets de bus pour la journée ; des sacs pour les welcome-pack...

Nous avons également réfléchi au contenant du welcome-pack avec notamment un stylo de l'AHFMC, des petits goodies, des places de cinéma ou autre...

Ce jour-là, nous avons également réalisé la liste des médecins généralistes participants à la journée d'accueil.

9. Le 13 mars 2019

Nous avons rencontré l'office du tourisme afin de leur parler du projet et leur proposer de collaborer.

Nous avons également parlé du contenu des welcome-pack et de la documentation qu'ils pouvaient nous proposer.

Nous avons revu le parcours de l'Escape Game plus en détail ensemble.

Pour ce qui est de la soirée, nous avons évoqué les différentes possibilités d'animation et nous sommes reparties avec différents contacts à solliciter.

Enfin, ils nous ont proposé de nous offrir la prestation pour une présentation théâtralisée de la ville avant-guerre, par une actrice qui travaille avec eux.

10. Le 17 mars 2019

Avec la responsable santé, nous nous sommes réunies afin de reparler de l'organisation de la journée.

Nous avons décidé du nombre de personnes conviées à la soirée.

Nous avons décliné la proposition de la CUH d'assister à un match de football de la coupe du monde féminine car le but de la soirée étant de réunir et d'interagir.

Nous avons ainsi décidé de la salle de réception à réserver.

Nous avons pensé également à différents partenaires à solliciter afin de compléter notre welcome pack ainsi que les lots à gagner (cinémas, clubs de sport, certains magasins locaux du Havre...).

Nous avons fixé la date de réunion avec les médecins généraliste afin de leur reparler de nos attentes.

11. Le premier avril 2019

Nous avons rencontré de nouveau le responsable de l'Escape Game afin de reparler du parcours ainsi que des différentes énigmes à intégrer.

De plus, nous avons décidé de réaliser le parcours et les énigmes sur une application.

Concept encore nouveau pour le gérant, il fallait donc qu'il travaille dessus.

12. Le 1^{er} mai 2019

Réflexion autour de la communication, limitée par les lois RGPD concernant la protection de données personnelles.

Nous décidons donc d'envoyer une invitation avec un lien google Forms sur l'adresse e-mail universitaire des internes.

Nous décidons également d'envoyer à certains médecins généralistes une invitation à la soirée d'accueil par e-mail. La décision des médecins généralistes conviés s'étant faite par connaissances personnelles ou collaboration.

Tous ces mails sont envoyés le lendemain.

Nous décidons, avec l'accord du président de la CME de réaliser une présentation de la journée d'accueil le 4 mai au GHH pour les internes de médecine générale faisant leur semestre en hospitalier, lors de leur accueil à l'hôpital.

13. Le 2 mai 2019

Ce jour, nous finalisons enfin le trajet à l'aide de la responsable santé de la CUH ainsi qu'avec la personne chargée de mission développement territorial de l'office du tourisme que nous avons rencontré auparavant lors de notre rendez-vous avec l'office du tourisme.

Une chasse au gouzou, graffitis de petits personnages anthropomorphes créés par Jace artiste

local, est décidée, avec des photos en preuve.

Nous décidons ainsi de la réalisation d'un groupe de discussion avec les chefs de groupe sur l'application WhatsApp, afin d'envoyer durant le parcours des photos.

Nous finalisons également le déroulement de la soirée, entre l'arrivée du maire, les animations, la logistique...

Finalement, du fait de la difficulté à obtenir des lots de la part d'autres partenaires, nous décidons de ne pas faire de remise de lots lors de la soirée.

Nous commandons les sacs pour les welcome-pack « Un Été au Havre » auprès d'un fournisseur travaillant avec les différents festivals réalisés sur la CUH.

Nous décidons de tester l'Escape Game le 21 mai 2019.

14. Le 29 mai 2019

Nous avons de nouveau réuni les chefs de groupe afin de leur faire part de leur mission, à la fois pour l'escape game mais également pour la soirée.

En effet, lors de l'Escape Game, nous avons imposé un temps de discussion d'une trentaine de minutes dans un bar afin d'échanger avec les internes sur l'organisation de la médecine générale au Havre. Les chefs de groupe devant donc préparer et organiser cette discussion. Pour ce qui est de la soirée, nous avons désigné deux chefs de groupe pour organiser et animer le quizz.

Nous avons décidé de l'organisation du quizz : 8 équipes seraient constituées ; il y aurait 4 sessions de 5 questions dont une sur thème du Havre.

15. Le 12 juin 2019

La veille, nous avons réalisé les groupes pour l'escape game, en mélangeant au maximum les internes de différents stages afin de créer des rencontres.

Nous avons également préparé les welcome-pack.

B. Déroulement de l'évènement

Première partie, l'Escape Game :

L'escape Game géant dans la ville était d'une durée d'environ 3h00.

Accueil des 26 participants à 14h30 à l'internat de médecine à Flaubert afin de former les différents groupes.

Sept équipes d'environ cinq personnes sont formées, avec comme chef d'équipe deux médecins installés ou remplaçants sur le territoire par équipe.

Début du jeu à 15h.

Celui-ci a permis un parcours dans la ville, afin de connaître les lieux emblématiques du Havre. A chaque étape, une énigme à résoudre sur l'application dédiée, afin de pouvoir avancer dans le parcours. Deux lieux « exceptionnels » ont été ouverts aux internes grâce à l'agglomération : le 17^e étage de l'Hôtel de Ville nous permettant de profiter de son point de vue ; l'abri chirurgical de l'hôpital Flaubert, abri permettant les soins des civils lors des bombardements de septembre 1944. Ces deux lieux n'étant ouverts que lors des journées du patrimoine.

La communication s'est faite sur un groupe créé sur WhatsApp permettant aux chefs de groupe de poster des photos demandées, afin de voir l'avancer du jeu.

Une pause de trente minutes par groupe était imposée, au moment désiré par le groupe. Celle-ci consistait à échanger à propos de l'organisation de la médecine générale sur le territoire, des différents parcours, et ainsi apprendre à se connaître autour d'un verre dans un bar choisi par les chefs de groupe.

La fin du jeu était à 18h-18h30, avec comme point d'arrivée l'hôpital Flaubert. Nous remettons à ce moment-là les welcome-pack à chaque joueur, composé d'un tote-bag du Havre et de la lecture sur le territoire.

Deuxième partie, la soirée :

Un apéritif dinatoire au Palais des Régates, grande salle de réception sur le bord de mer, était organisé.

L'ouverture du buffet s'est faite après l'intervention de Monsieur le Maire du Havre, mettant en avant les atouts du territoire.

La soirée était rythmée par de petites sessions de quizz en équipe, moins formel que prévu. Le quizz n'a finalement pas opposé des équipes comme il était prévu.

La soirée s'est terminée vers minuit.

C. Résultats du questionnaire de satisfaction

Un questionnaire de satisfaction sous forme de Google Forms a été envoyé à chaque interne par e-mail, une semaine après l'accueil. Les internes ont été relancés une à deux fois afin d'avoir un maximum de réponses.

Ce questionnaire était évalué avec une échelle de Lickert (0 à 5).

Finalement, nous avons récupéré 29 réponses sur 36 internes.

Il y avait 26 participants à la journée et 29 participants à la soirée.

Sur une échelle de 0 à 5, l'appréciation globale de la journée a été notée 4/5 pour 41,4% des

avis et 58,6% ont répondu 5/5.

Plus en détail, l'après-midi a été noté 4/5 pour 34,5% et 55,2% ont répondu 5/5

Les avis qui en ressortent de cette après-midi sont : une bonne initiative, conviviale ; une bonne façon de découvrir la ville et d'échanger avec les médecins ; les deux lieux « exceptionnel » visités d'accès habituellement limité, à savoir l'abri chirurgical et la tour de l'hôtel de ville ont beaucoup été apprécié ; l'idée des petits groupes a été mise en avant du fait des échanges plus faciles entre internes mais également avec les médecins ; Néanmoins, un manque de défi et application peu performante sont ressortis à plusieurs reprises.

« J'ai redécouvert la ville du Havre que je pensais connaître, et j'ai appris des choses que j'ignorais ! La visite de l'abri chirurgical était enrichissante, j'ai appris plein de choses, c'était très touchant aussi, et je me suis sentie privilégiée de pouvoir voir cet endroit en dehors des ouvertures (rares) habituelles. Une grande chance aussi de pouvoir monter en haut de la tour de l'hôtel de ville ! Les 2 médecins qui nous accompagnaient ont répondu à nos questions et ont ouvert des perspectives intéressantes. Une excellente après-midi en somme ! »

Pour ce qui est de la soirée, 41, 4% ont répondu 4/5 et 44 ;8% ont répondu 5/5.

Le cocktail et la salle ont été très appréciés, néanmoins un manque de cohésion et de convivialité en ressortent. Les internes demandent qu'il y ait plus d'animations afin de favoriser les échanges.

Globalement, le point fort de l'évènement jugé par les internes a été les rencontres et échanges avec les médecins généralistes, la proximité des internes et intervenants. Les petits groupes ont également été très appréciés pour les échanges. Les visites « exceptionnelles » aussi.

Pour ce qui est des points faibles : 8/29 ont répondu qu'il n'y en avait pas, 4/29 ont accusé la météo, 7/29 ont peu apprécié l'application du jeu ; 4/29 ont trouvé que l'après-midi était trop courte ; 2/29 ont trouvé le temps trop long entre l'après-midi et la soirée ; 2/29 ont trouvé qu'il y avait un manque d'engagement de certains internes absents ; et 2/29 ont trouvé l'attente et le discours du maire trop longs.

Les suggestions pour améliorer l'évènement :

5 internes n'ont rien à proposer de plus

4 internes souhaitent que l'accueil soit plus long, sur une journée complète par exemple ;

1 interne suggère de convier les conjoints/conjointes

1 interne propose d'améliorer la communication de l'évènement, et de plus en parler ;

1 interne propose d'améliorer les welcome-pack avec des entrées/visites/activité offerte

1 interne propose un départ plus tardif du jeu

10 internes sur 29 proposent d'agrandir le parcours et de revoir l'application et les questions posées pour plus de compétitivité ;

1 interne propose plus de pause entre l'après-midi et la soirée ;

1 interne propose une continuité entre l'après-midi et la soirée ;
1 interne propose de raccourcir le discours du maire le soir
1 interne propose un groupe de musique pour le buffet du soir
2 internes souhaitent que cet accueil se reproduise

A la question : « Si l'occasion se représentait, participeriez-vous à l'un de nos événements prochains ? », 96,6% (28/29) participerait de nouveau à l'évènement contre 3,4% (1/29) « peut-être »

100% des participants recommande cet évènement à un co-interne (12) .

V. DISCUSSION

A. Synthèse des résultats

Afin de valoriser au maximum le territoire, je me suis intéressée à divers accueils réalisés. Notamment, dans la littérature est retrouvée la thèse de Flore Petit. Cette doctorante de médecine générale de Lille a organisé une journée d'accueil des internes du Cambrésis, dans un objectif de lutte contre la désertification médicale (13) . Je m'en suis donc inspirée.

De plus, nous avons pensé organiser un Escape Game géant dans la ville, forme originale et innovante pour revisiter l'histoire, les endroits culte du Havre et captiver les internes.

En effet, la réalisation de petits groupes a permis une cohésion avec les jeunes médecins généralistes. La pause-café favorisant de nombreux échanges a permis aux internes de découvrir l'organisation de la médecine générale sur le territoire ainsi que les différents parcours des médecins généralistes. Au niveau logistique, finalement le support de l'Escape Game n'était pas optimal.

La soirée a été appréciée, notamment le lieu de réception, valorisant le paysage. Cependant, un manque de mixité et d'animation en sont ressortis.

Une remise des prix à la soirée était prévue mais non réalisée, du fait peut-être d'un manque de structuration de celle-ci.

Grace au questionnaire de satisfaction, des pistes d'amélioration ont été dégagées et nous ont permis d'organiser une deuxième édition le 10 décembre 2019 en suivant les recommandations des internes.

Notamment : la communication de l'évènement auprès des internes ; un accueil organisé sur une journée complète ; la diversification des activités... pourraient être des pistes d'amélioration.

B. Limites et forces de l'étude :

Nous retrouvons des forces à cette étude :

Tout d'abord, l'étude recherche-action nous a permis de faire évoluer notre projet à chaque reproduction.

L'escape Game a permis une visite dynamique de la ville, ainsi qu'une cohésion au sein de chaque groupe. Les internes étaient donc impliqués et non pas passifs durant la visite. Le mémoire de Lucile Kanny portant sur la « conduite de projets et développement des territoires » en dit long sur ce type de jeu (14) .

En effet, activité émergente qui rencontre un succès phare, elle permet à la fois la découverte du territoire de manière ludique mais aussi favorise la communication, la collaboration et donc une cohésion de groupe avec un esprit d'équipe.

« Du point de vue des sociologues, ce sont des jeux d'évasions grandeur nature considérés comme des outils intéressants avec un réel potentiel formatif. » Ainsi, ces jeux peuvent répondre de différentes manières, au besoin d'un territoire, en termes d'animations (culturelle, historique, ou outil managérial).

De plus, il s'agit d'un projet innovant permettant de réunir et d'attirer les internes de médecine générale. C'est à la fois bénéfique pour les internes et les médecins afin de pouvoir se rencontrer et échanger, mais également pour la ville en œuvrant pour garder les internes. C'est un projet reproductible, pouvant plus tard être élargi aux autres spécialités.

Le but est que cet accueil perdure deux fois par an et donc à chaque nouveau semestre, avec une activité différente l'après-midi.

L'idée a beaucoup plu, et l'agglomération se sent très impliquée dans sa réalisation et son financement.

Nous retenons également un bon investissement hospitalier et des institutions.

Il a fallu bcp de temps et d'énergie afin d'organiser cette première journée d'accueil.

Nous avons préféré développer dans cette journée les interactions entre jeunes médecins généralistes et internes et avons réussi à recruter des jeunes médecins qui ont accepté de se rendre disponible pour l'événement.

Cette journée est un bel exemple de collaboration entre collectivité, hôpital et libéraux.

L'évènement a plu à tous les participants. La thèse de Pauline Langlois va permettre de mieux explorer les points positifs et négatifs de la journée.

Néanmoins, notre étude a des limites :

La communication avec les internes était parfois difficile, certains ne consultant pas leur boîte mail universitaire. Les boîtes mail personnelles ne pouvant être utilisées sans leur accord, peut-être qu'un autre mode de communication devrait être envisagé.

De plus, tous les internes conviés n'ont pas participé à cet accueil : par volonté car ne voulant pas rester sur le territoire ou par manque d'intérêt pour cette première édition ?

La communication au sujet de cet accueil est donc à revoir.

Certains internes n'ont pas pu participer par faute d'effectif dans leur service, les chefs de services étant peut-être mal informés sur cette journée.

Tous les internes participants à cet accueil n'ont pas répondu au questionnaire de satisfaction, malgré une relance par e-mail.

De plus, dans le questionnaire, aucune question portant sur l'intérêt de la documentation mise dans le welcome-pack n'a été posé.

C. Comparaison avec la littérature

Le projet étant innovant, peu de littérature existe à ce sujet.

Cependant, en comparaison avec la thèse de Flore Petit organisant la journée d'accueil des internes au Cambrésis :

Au sujet de la journée :

De notre côté, le dynamisme de la ville a été mis en valeur grâce à l'information donnée sur les commerces et divertissements. Ce qui n'a pas été fait dans le Cambrésis, la visite étant accès sur l'histoire des monuments.

Les moments conviviaux et d'échanges tel que le pot lors de notre journée ou le repas organisé au Cambrésis ont été les plus appréciés, favorisant les interactions.

Après cette journée d'accueil, il faudrait peut-être organiser une soirée à la fin du semestre réunissant de nouveau les internes et quelques médecins généralistes avant qu'ils ne repartent. Cette soirée a en effet eu lieu au Cambrésis, permettant de nouveaux échanges et la fidélisation des internes.

Dans un travail de l'ISNAR-IMG de Janvier 2019, on retrouve des propositions pour favoriser l'accessibilité des terrains de stages essentiellement ruraux et plusieurs points sont finalement déjà en application sur notre territoire (14) :

- La découverte du territoire : pour cela, il serait important de développer un recrutement de maitres de stage universitaires (MSU) afin de proposer plus de postes pour les internes ;
 - 50 maitres de stage sur la CUH contre 299 dépendants de la faculté de Rouen
 - 25 postes hospitaliers pour les internes sur la CUH
- Faciliter l'accès au logement pour les internes et améliorer le cadre de vie : en effet, créer des Hébergements Territoriaux des Etudiants en Santé (HTES) a type de colocations afin de ne pas isoler les internes, et à des prix abordables.
 - Ce type de logement existe déjà sur notre territoire avec les appartements de la CUH portés par les collectivités territoriales
- Rompre l'isolement professionnel : pour cela, proposition de stage avec plusieurs MSU ; intégration des internes aux groupes de pairs ; formations communes aux MSU et internes ; rencontres et demi-journées de stage avec d'autres professionnels de santé locaux ; regroupement des internes dans les mêmes pôles de stages ambulatoires
 - Sur notre territoire, déjà pas mal de rencontres grâce à l'association AHFMC qui organise de multiples événements durant l'année.
 - Des intégrations variables sur notre territoire en fonction des maitres de stages (participation aux groupes de pairs...)

- Rendre accessibles les terrains de stage éloignés : indemnités financières corrélées à l'éloignement kilométrique ; financement ou prise en charge partielle des titres de transports ; aide pour les impôts ; réfléchir à un véhicule de fonction ; crédit automobile pour passer le permis avant la fin du deuxième cycle ou pour l'achat d'une voiture
→ Indemnisation des frais kilométriques par le CHU de Rouen selon la distance domicile-stage.
- Promouvoir la connaissance des territoires et la médecine générale auprès des étudiants en médecine afin de combattre les à priori et idées reçues : accueil des internes par la collectivité ; découverte du territoire et remise de kit de découverte par l'office du tourisme ; invitation des internes aux événements locaux ;
→ Notre accueil des internes contribue à cela.

D. Réflexions : Collaboration d'une stratégie d'amélioration

Le premier accueil du Cambrésis a permis des pistes de réflexions :

L'invitation des médecins hospitaliers récemment arrivés sur le territoire :

Nous y avons pensé pour la deuxième édition ;

Des discours plus brefs et pertinents ont été retenus ;

La visite du centre hospitalier et de la maison médicale de garde ont été ajoutés au programme ;

Concernant le questionnaire, le nôtre était adapté, proposant des questions fermées à choix multiples, plus facilement interprétable ;

Afin de connaître le motif d'absence des internes du Cambrésis, l'envoi d'un e-mail a été mis en place ;

Grâce à ce qu'on a pu tirer de la première édition, nous avons pu réaliser la deuxième en tenant compte des pistes d'amélioration.

De notre côté, nous devons améliorer la communication auprès des internes mais également auprès des chefs de service afin de libérer tous les internes. Pour cela, le président de la CME a envoyé plus tôt un e-mail à tous les chefs de service, permettant une meilleure organisation.

Pour ce qui est de l'invitation des internes, nous avons procédé à l'envoi d'un e-mail directement à la secrétaire du GHH afin qu'elle le retransmette sur leur boîte mail personnel en plus de l'e-mail envoyé sur leur boîte universitaire. Ainsi, nous avons reçu plus de réponses plus rapidement.

Néanmoins, il faudra peut-être penser à élargir les invitations aux nouveaux médecins

hospitaliers ainsi qu'aux paramédicaux, et surtout inviter les conjoints des internes.

Ainsi, la deuxième journée d'accueil s'est déroulée le mardi 10 décembre 2020.

L'après-midi consistait en une visite architecturale de la ville en bus.

Le point de départ s'est fait à l'hôpital Flaubert à 14h30, puis chaque groupe rejoignait par la suite le point de départ des bus avec leur chef de groupe pour un départ à 15h.

De plus petits groupes ont été créés afin de favoriser les échanges, à savoir, un seul chef de groupe pour trois internes.

Deux bus étaient privatisés :

L'un, touristique avec guide, permettant des arrêts pour la visite de certains lieux (bibliothèque universitaire, bain des docks, différents points de vue...) ; le second, un bus-restaurant avec des tables de quatre personnes et un goûter, afin de pouvoir échanger sur l'organisation de la médecine générale tout en passant près de lieux emblématiques de la ville.

A mi-journée, une visite de l'appartement témoin était prévue pour tous.

La fin de la journée était prévue à 19h, avec un arrêt final directement devant le lieu de la soirée afin d'enchaîner et d'éviter de perdre des internes.

Les welcome-pack étaient cette fois-ci composés d'un tote-bag du Havre, de deux entrées au complexe des bains des docks (accès piscine et spa), et de documentation sur le territoire et ses événements. Pour les chefs de groupe, afin de les remercier, ils avaient en plus, deux places pour assister à un match de basket de l'équipe professionnelle du club de Saint-Thomas au Havre.

Le cocktail dinatoire se déroula dans une salle de bar-hôtel, plus petite que celle louée à la première édition. Cela a permis d'avoir un esprit plus intimiste. Nous avons fait appel à une personne travaillant dans l'événementiel afin d'organiser le quizz diffusé sur vidéoprojecteur, avec plusieurs groupes d'une dizaine de personnes pour que tout le monde participe en même temps. Cela a permis une meilleure cohésion et un quizz plus réussi.

L'équipe gagnante du quizz remportait un verre dans le bar à jeu de l'animateur.

Ainsi, durant cette deuxième édition, plus d'échanges et de cohésion se sont fait ressentir.

Certains chefs de groupe ont même gardé contact avec leurs internes afin de les faire participer aux événements à venir.

Une vidéo promotionnelle a été tournée pour mieux communiquer sur l'événement.

Une évaluation à long terme de la journée d'accueil s'imposerait afin d'évaluer son impact.

VI. CONCLUSION

La journée d'accueil organisée pour les internes de médecine générale a demandé une étroite collaboration entre institutions, libéraux et hôpital.

Nous avons souhaité insister sur la rencontre avec les jeunes professionnels pour favoriser une dynamique de groupe.

Il reste des points à améliorer, la thèse de Pauline Langlois (16) nous permettra d'évaluer le ressenti à quelques mois après la journée.

Reste à voir si dans quelques années le nombre d'installations augmentera...

Affaire à suivre pour la prochaine édition en cours d'organisation...

VII. ANNEXES

Annexe 1 - Plaquette de diffusion

Personne à contacter :



Journée d'accueil des internes de médecine générale

A/ DESCRIPTION DE LA SITUATION

1. Démographie médicale en déclin

Le territoire de santé du Havre a été identifié **zone d'action complémentaire** par la Directrice Générale de l'ARS de Normandie le 29 décembre 2017, à l'occasion de la nouvelle définition de zonage médecin du territoire normand. Il nécessite donc de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.

Effectifs et répartition par tranches d'âge des omnipraticiens sur le territoire de la CODAH et densité de médecins généralistes pour 10 000 habitants au 31/12/2017 :

Nombre d'omnipraticiens par sexe et par tranche d'âge
au 31/12

Catégories	Hommes	Femmes	Total
Total	129	77	206
Moins de 40 ans	8	17	25
40 à 49 ans	14	13	27
50 à 54 ans	19	17	36
55 à 59 ans	35	19	54
60 ans et plus	53	11	64

2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017

Source : FNPS - 2017

Densité d'omnipraticiens au 31/12
pour 10 000 hab.

Indicateurs	CA Havraise (Co.D.A.H.)	France
Densité de généralistes (pour 10 000 hab.)	8,7 ▼	9,0

2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017

Source : FNPS - INSEE - 2017

Si au 31/12/2017 et d'après cette même source, la densité pour 10 000 habitants est légèrement plus faible qu'au niveau national, la démographie médicale à 5 ou 10 ans sur le territoire, à partir du tableau de répartition des omnipraticiens ci-dessus est facilement prédictible. En effet, en 2017, 118 omnipraticiens sur 206 ont plus de 55 ans, soit environ 57%. Il faudrait encourager l'installation d'au moins ce même nombre de médecins sur 10 ans pour maintenir un équilibre, déjà précaire, soit environ 12 installations par an.

Or les installations d'omnipraticiens sur le territoire pour les 3 dernières années sont les suivantes (source CPAM du Havre) :

2016 : 5 médecins dont 1 urgentiste ; 2017 : 4 médecins dont 1 urgentiste ; 2018 : 3 médecins dont 1 urgentiste

La situation de la démographie médicale sur le territoire nécessite donc de mettre en œuvre tous les moyens pour favoriser les installations de médecins généralistes.

2. Internat de médecine générale

Dans leur internat, les internes de médecine générale de la faculté de médecine de Rouen ont la possibilité de réaliser un ou plusieurs stages sur le territoire du Havre, et même l'intégralité de leurs 6 semestres s'ils le souhaitent.

Le constat fait actuellement est que :

- Les stages proposés au Havre attirent les internes, par la qualité de la formation dispensée sur place (102 internes ce semestre au Havre, toutes spécialités confondues)
- La majorité des internes de médecine passant au Havre ne sont pas Havrais et n'ont aucune attache à cette ville. Ils repartent malheureusement très souvent à Rouen ou ailleurs, faute de n'avoir que très peu découvert la ville durant le semestre
- Les internes de médecine générale ont peu d'informations sur l'organisation des soins de premier recours développée par les médecins généralistes installés.

Plusieurs pôles d'attractivité sont pourtant présents :

- Pendant les stages, la vie encore étudiante de l'internat de l'hôpital et l'ambiance créée en son sein permet beaucoup d'échanges. Les internes utilisent maintenant les réseaux sociaux pour proposer des activités communes, des sorties, des rencontres
- Les logements de la communauté urbaine proposés aux internes en stage chez les praticiens et en colocation permettent une indépendance, une implantation dans la ville et un mélange des internes d'ancienneté différente
- Un territoire proposant une bonne qualité de vie avec de nombreux loisirs, notamment la voile, et une vie culturelle importante
- Une bonne organisation des médecins installés : les soirées de formation de l'AHFMC (Association Havraise de Formation Médicale Continue) permettant en plus de se former, de réunir internes et professionnels pour ainsi accéder et se familiariser à cette grande famille, l'organisation de la permanence de soins par l'AMUH... autant d'atouts pour une future installation professionnelle, mais également la possibilité de trouver facilement des remplacements et de collaborer avec les médecins installés pour travailler à de nouveaux projets.

Tout cela nous incite à penser qu'une rencontre entre les internes qui pensent à leur avenir, professionnel ou personnel, et la mise en évidence des qualités d'un territoire, tant sur la qualité de vie que sur l'environnement professionnel, ne pourra que favoriser les projets d'installation des jeunes médecins au Havre.

B/ PROJET D'ACCUEIL

1. Historique des évènements passés :

Lors de nos rencontres avec la direction santé de la communauté urbaine, il nous a été reporté l'organisation il y a quelques années de rencontres entre internes et médecins.

Ces soirées, initialement attractives, se sont arrêtées car elles ne remplissaient plus l'objectif initial, à savoir, la rencontre.

Elles se présentaient sous forme d'apéritif dinatoire ou de rassemblement autour d'un verre dans un bar de la ville, à la fin sans réelle cohésion entre les internes et professionnels.

Nous pensons que la rencontre doit de nouveau avoir lieu, mais sous une forme différente, plus organisée, pour remettre l'échange comme objectif de la rencontre.

2. Objectif du projet :

Valoriser le territoire du Havre, sur le plan loisir et professionnel, afin d'y favoriser la sédentarisation des internes de médecine générale.

3. Détails de l'organisation

- Pour qui ?

Tous les internes de médecine générale faisant leur semestre sur la communauté urbaine (GHH et praticien libéral compris).

Ils sont environ une cinquantaine sur le territoire de la communauté urbaine, variable d'un semestre à l'autre.

- Pourquoi uniquement les internes de médecine générale ?

L'internat de médecine générale ne dure que trois ans. Les internes peuvent également commencer à remplacer dès leur deuxième année, leur permettant de mettre un pied dans leur activité future et dans un territoire.

Les parcours, la maturité professionnelle et donc les attentes étant très différents, l'interne de médecine générale se projette dès la première année d'internat dans sa vie après l'internat, lieu de vie, installation professionnelle...

De plus, comme il s'agit d'une première édition, un nombre d'internes plus limité est favorable.

- Quand ?

Jeudi 13 juin 2019 à partir de 15h

Les internes en stage chez le praticien ne travaillent pas le jeudi.

Pour les internes au GHH, le Dr FUSEAU, président de la CME, coopère à ce projet, notamment en libérant les internes de médecine générale de leurs obligations hospitalières pour cette demi-journée, et pour la garde du soir.

- Concept :

Première partie, l'après-midi :

Chasse au trésor dans la ville d'une durée d'environ 3h00

Objectif : découvrir les lieux culturels, historiques et représentatifs de la ville du Havre à travers son histoire ainsi que les lieux de vie et de loisirs.

Il y aura dix équipes de cinq environ, avec comme chef d'équipe un médecin havrais, installé ou remplaçant souhaitant s'installer au havre ou alentours.

La communication se fera par téléphone à l'aide de sms ou de photos à envoyer afin de valider chaque étape.

Accueil des invités à 15h à l'internat de médecine à Flaubert :

Début du jeu à 15h30, remise d'un welcome-pack

Idées de différents lieux de passage : Panorama (monter en funiculaire, redescendre dans le centre avec les escaliers), jardins de l'hôtel de ville, centre-ville, MUMA, plage, retour à Flaubert avec visite de l'hôpital militaire tous ensemble si possible (à redéfinir)

Fin du jeu : 18h-18h30

Deuxième partie, la soirée :

Apéritif dinatoire

Objectif : rassembler les internes et les médecins généralistes (présents ou non l'après-midi) afin d'échanger autour d'un apéritif, l'idée étant de créer des liens et de se rencontrer.

Proposition d'une petite intervention de cinq à dix minutes par un membre de la communauté urbaine pour parler du Havre, des loisirs à faire, programmation des événements d'été etc... avec mise à disposition au cours de la soirée de flyers du programme d'été du Havre (concerts Tetris, club de voile, exposition, visites, etc..)

Remise des récompenses à l'équipe gagnante (lots/ticket concert ou autre)

Soirée rythmée par de petites sessions de jeu de 5minutes (exemple : burger quizz ou autre) en équipe afin de réunir les invités, le risque que l'on souhaite éviter à tout prix étant que chacun passe la soirée avec les personnes qu'il connaît déjà.

4. Avantages

Il s'agit d'un projet innovant permettant de réunir et d'attirer les internes de médecine générale. C'est à la fois bénéfique pour les internes et les médecins afin de pouvoir se rencontrer et échanger, mais également pour la ville en œuvrant pour garder les internes.

C'est un projet reproductible, pouvant plus tard être élargi aux autres spécialités.

Le but est que cet « accueil » perdure deux fois par an, avec une activité différente l'après-midi.

C/ CONTRAINTES MATERIELLES ET FINANCEMENT

1. Demande de financement

L'objectif étant de réunir le maximum d'internes à cet événement, il ne peut s'agir pas d'une journée payante, ce qui limiterait la venue des internes.

Ce projet visant à être bénéfique pour le territoire, nous sollicitons la communauté urbaine pour une participation financière.

Après plusieurs demandes de devis d'endroits différents, voici quelques idées des plus intéressantes, avec les devis en pièce jointe

- **60-minutes LH**, avec M. Pascal Pinel, pour l'organisation de la chasse au trésor

Devis : 700€ (avec remise exceptionnelle de 600€ comprise)

- Soirée :

Exemple du **Palais des régates** :

Salle : 1320 € (remise exceptionnelle de 880€ comprise)

Possibilité d'une location sans traiteur ou avec :

- . Grandsire traiteur (cocktail dinatoire + alcool) : 2581€
- . Honfleur traiteur (cocktail dinatoire + alcool) : en cours
- . **All in Bagel's traiteur** : en attente
- . **Sweet Mama traiteur** (Lorie Mendy) : en attente

2. Demande d'aide matérielle à la communauté urbaine :

- Financement du projet
- Ticket de bus/funiculaire pour la journée dans la ville, pour le déplacement lors de la chasse au trésor
- Aide à trouver un lieu pour la soirée
- Aide à la réalisation d'un welcome-pack : sac de bienvenue individuel avec informations sur le territoire, goodies, contacts...
-

3. Demande de rencontre avec l'Office du tourisme :

Il serait intéressant de pouvoir rencontrer un membre de l'office du tourisme qui pourrait nous aider dans notre projet :

- Discuter des lieux de passage pouvant être intéressants pour les jeunes médecins
- Ouverture de l'hôpital militaire souterrain de Flaubert pour une visite guidée en fin de journée
- Un plan de la ville pour chaque invité
- Carte et documentation sur la ville
- Exposition fixe de photographie de la ville lors de la soirée
- Aide à la réalisation d'un welcome-pack : sac de bienvenue individuel avec informations sur le territoire, goodies, contacts...

Annexe 2 – Questionnaire de satisfaction

Questionnaire de satisfaction Evaluation de votre satisfaction

Vous recevez ce questionnaire suite à votre participation à l'accueil des internes de médecine générale du 13 juin 2019.

Adresse e-mail (non obligatoire) :

Nom, prénom (non obligatoire) :

1. De manière globale, avez-vous apprécié votre journée ? /5

2. Plus en détail, avez-vous apprécié l'après-midi ? /5

Pourquoi ?

3. Avez-vous apprécié la soirée ? /5

Pourquoi ?

4. Quel a été le point fort de cet évènement ?

5. Quel a été le point faible de cet évènement ?

6. Vos suggestions pour améliorer cet évènement :

7. Si l'occasion se présentait, participeriez-vous à l'un de nos évènements prochains ?

Oui avec plaisir

Peut-être

Non

Autre :

8. Recommanderiez-vous cet évènement à un co-interne ?

9. Commentaires :

A la conquête du Havre... ou des internes, selon les points de vue

Un projet de thèse plutôt original a vu le jour en novembre 2018. A l'initiative, Joumana, interne de médecine générale en fin d'études, qui découvre le territoire havrais et sa richesse, couplé à une dynamique des médecins intéressante pour une jeune professionnelle de santé. L'envie lui vient de mettre en valeur ses deux caractéristiques auprès des autres internes. L'idée est alors de rendre les semestres d'internat plus attractifs en sortant des stages, et d'imaginer convaincre quelques jeunes professionnels de finir par s'installer au Havre ou ses environs.

Le projet prend alors forme, et l'appui de Pauline, elle aussi interne en médecine générale, devient nécessaire vu l'ampleur de l'événement. L'idée émerge : et si on créait un Escape game dans la ville ? Escape game, c'est le nom à la mode de la chasse au trésor, version 2.0. C'est une évidence, c'est un bon moyen de faire découvrir la ville. Partenariat avec Le Havre Seine Métropole, avec l'Office du tourisme, le Groupe Hospitalier Havrais, réunion sur réunions, plannings, outils, devis, et aussi bibliographie de thèse, les semaines sont chargées pour organiser l'événement parfait.

Objectif caché de cette journée : faire se rencontrer médecins du secteur et internes, les faire échanger sur les conditions d'exercice dans la région. Pour cela, jeunes installés et remplaçants se portent volontaires pour encadrer des petits groupes d'internes de médecine générale.

Rendez-vous pris à l'internat pour démarrer le jeu en équipe.

Chaque équipe était composée de 3 à 5 internes, guidés par 2 médecins.

Le temps de faire rapidement connaissance, de démarrer l'application (Android ! Et pas Iphone) et c'est parti, direction l'abri chirurgical, pour une réminiscence historique des heures sombres de la ville du Havre. Ensuite chaque équipe se dirige vers les points stratégiques : square saint Roch, église saint Joseph, avenue Foch, passage au 17ème étage de la Tour de l'Hôtel de Ville pour admirer l'architecture Perret....

Chaque étape est ponctuée par une énigme à résoudre et entre chaque étape, les équipes se prennent en photos avec les gouzous rencontrés en chemin.

Cet après-midi est aussi une occasion pour les plus jeunes d'échanger avec les « anciens » autour d'un verre en terrasse, et de parler de choses plus personnelles, comme l'organisation du temps de travail, le ressenti sur les différentes périodes : internat/remplacements/installation, la gestion de l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle....

Pour clôturer cette journée d'accueil, cocktail dînatoire au Palais des régates. Magnifique coucher de soleil, animations, souvenirs des soirées médecine font suite au discours du Président de la communauté urbaine Mr Jean-Baptiste Gastinne.

Mais laissons la parole à quelques internes :

Marion, interne de 2ème semestre :

Belle journée, riche en rencontres et en découvertes. Une journée organisée par des médecins généralistes pour des médecins généralistes, c'est agréable de se retrouver une journée tous ensemble entre internes d'une même spécialité, en dehors du cabinet, des cours... nous étions là juste pour le plaisir de partager un moment ensemble.

Au programme, balade des endroits symboliques et insolites de la ville ! Nous avons pu découvrir un hôpital souterrain de la ville, monter en haut de la Tour de l'Hôtel de ville, partager une jolie soirée aux Régates, des petits privilèges qui font énormément plaisir et qui nous permettent de mieux nous approprier la ville. Même en

étant du Havre, je me suis rendue compte que ma ville est encore pleine de secrets. J'ai beaucoup apprécié de pouvoir discuter avec de jeunes médecins installés, partager nos expériences, nos ressentis sur nos débuts, et nos doutes. Je suis ravie d'avoir pu rencontrer mes co-internes, que je n'ai pas forcément l'occasion de connaître car je ne suis pas à l'internat et je ne suis finalement pas la seule dans ce cas-là ! C'est rassurant de savoir que nous ne sommes pas seuls. Je suis heureuse d'avoir pu vivre cette journée en début d'internat. Merci !

Adrien, interne de 6ème semestre :

Bien qu'ayant été interne pendant 4 semestres au havre, beaucoup de choses sur son histoire m'étaient inconnues, c'est pourquoi cette activité d'Escape Game au sein de la ville m'a fait comprendre beaucoup sur le havre et sur son passé. L'ouverture exceptionnelle de l'hôpital souterrain ainsi que sa visite guidée a été une expérience unique et très enrichissante sur le plan culturel.

La rencontre avec de jeunes médecins remplaçants et avec des médecins installés, pendant la visite de la ville mais aussi lors de la soirée organisée au palais des régates m'a permis de découvrir et d'en apprendre encore plus sur le système de permanence de soins au havre. J'ai été très impressionné par leur dynamisme à nous faire connaître les différents divertissements havrais mais aussi leur motivation à nous informer sur l'exercice professionnel au sein de cette grande agglomération. Leur ouverture à pouvoir nous accueillir en tant que futur confrère m'a beaucoup touché.

J'ai beaucoup aimé apprendre à faire la connaissance des nouveaux internes plus jeunes que moi, j'ai pu leur délivrer à la fois quelques informations sur les différents stages possibles au havre, les facilités de logement au havre mise en place par l'ex CODAH mais aussi leur donner quelques adresses sympathiques où passer des soirées au havre !

Toutes ces rencontres et tous ces échanges ont été instructifs, amicaux et très agréables. Je garderai un très bon souvenir de cette journée et je la recommande très fortement.

Les bases du projet sont solides, et l'idée est maintenant de le reproduire à chaque semestre (mais sans l'écriture de thèses à chaque fois).

Pour décembre, la réflexion commence déjà, et toute idée d'animation pour l'après-midi est à proposer (MUMA, CEM, jeux, stade océane...). De même, tous les professionnels qui le souhaitent peuvent intégrer le groupe de réflexion (réunion le mardi 30 juillet au soir, lieu à définir mais probablement autour d'une bière !).

Devant un tel succès, on ne peut que se féliciter de l'implication de Pauline et Joumana, et nous leur souhaitons maintenant une belle soutenance.

Article co-écrit par Joumana, Pauline, Adrien, Marion, Lucie, Elsa et Carine

Nouvelle édition de l'accueil des internes en médecine générale

Parce que la première édition s'était bien passée,

Parce qu'on avait aimé l'organiser,

Parce qu'on manque toujours de généralistes,

Parce que notre territoire ne manque pas d'attraits,

Parce qu'on voulait faire mieux, Parce qu'on pense à l'avenir...

Les raisons ne manquaient pas pour renouveler l'expérience de juin dernier. Alors ni une ni deux, on retrousse les manches de sa blouse, et on réfléchit...

Que proposer d'innovant ? En partenariat avec le GHH et la métropole, les jeunes médecins havrais ont accueillis les internes de médecine générale actuellement en stage sur le territoire.

Après un accueil à l'internat, lieu incontournable de la vie étudiante, le groupe est séparé en deux.

Trajet en bus touristique avec un parcours spécialement imaginé, sur le thème de l'architecture : bibliothèque universitaire, bains des docks, résidence universitaire A docks, stade...

Puis, à chaque table du Beebus Resto tour, un jeune médecin et trois internes pouvaient échanger sur les attraits d'une installation locale.

Entre les deux, une visite éclair de l'appartement témoin Perret.

Enfin, la journée s'est terminée au Happy Dock, avec un quizz endiablé organisé par le Décalé.

En bref, une bonne journée qui semble remplir son objectif, à savoir valoriser notre territoire... reste maintenant à attendre quelques années pour évaluer l'impact sur l'installation des jeunes médecins.

Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, Médecin généraliste, Maître de stage

VIII. BIBLIOGRAPHIE

1. La Communauté d'agglomération du Havre élargie à 54 communes ? « Non à l'absorption », clament des élus [Internet]. [cité 12 févr 2020]. Disponible sur: https://actu.fr/normandie/havre_76351/codah-communaute-agglomeration-havraise-elargie-54-communes-non-absorption-clament-elus_16526895.html
2. Lucie Lechat, Annabelle Yon. Appui à l'actualisation du Contrat local de santé. Le Havre Seine Métropole; 2020.
3. CU Le Havre Seine Métropole | Association ORS-CREAI Normandie [Internet]. [cité 29 janv 2020]. Disponible sur: <http://orscreainormandie.org/cu-le-havre-seine-metropole/>
4. La démographie médicale [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/conseil-national-lordre/demographie-medicale>
5. Nouveau zonage médecin : l'ARS Normandie aide les médecins généralistes libéraux à s'installer et à exercer dans les zones qui en ont le plus besoin | Agence régionale de santé Normandie [Internet]. [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.normandie.ars.sante.fr/nouveau-zonage-medecin-lars-normandie-aide-les-medecins-generalistes-liberaux-sinstaller-et-exercer>
6. Le Havre, patrimoine mondial [Internet]. Site officiel de la Ville du Havre – Le Havre. 2018 [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.lehavre.fr/agenda/le-havre-patrimoine-mondial>
7. Aide à l'installation ou à la pratique du médecin en zone sous-dotée [Internet]. [cité 29 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/vie-cabinet/aides-financieres/pratique-zones-sous-dotees>
8. Territoire n°1 - Magazine Le Havre Seine Métropole - Printemps 2019 [Internet]. [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: https://www.lehavreseinemetropole.fr/ext/territoire_01/10/
9. Étude pour la caractérisation des territoires en tension pour l'installation des jeunes médecins [Internet]. [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.cget.gouv.fr/ressources/publications/etude-pour-la-caracterisation-des-territoires-en-tension-pour-l-installation-des-jeunes-medecins>
10. Giordano Y. Conduire un projet de recherche. Une perspective qualitative [Internet]. Editions Management et Société; 2003 [cité 16 janv 2020]. 318 p. Disponible sur: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00440011>
11. Catroux M. Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique. Rech Prat Pédagogiques En Lang Spéc Cah Apliut. 15 mars 2002;(Vol. XXI N° 3):8- 20.

12. A la conquête du Havre... ou des internes, selon les points de vue ! [Internet]. Le Stétho. 2019 [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://lestetho.fr/a-la-conquete-du-havre-ou-des-internes-selon-les-points-de-vue/>
13. Petit F. Journée d'accueil des internes du Cambrésis : outil de lutte contre la désertification médicale [Thèse d'exercice]. [2018-...., France]: Université de Lille; 2018.
14. Kanny L. Les Escape Games, une innovation au service du territoire : l'exemple de Fort-Paint, une structure de loisirs [Internet] [other]. Université de Lorraine ; 2016 [cité 16 janv 2020]. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01825054>
15. Nouvelle édition de l'accueil des internes en médecine générale [Internet]. Le Stétho. 2020 [cité 15 févr 2020]. Disponible sur: <https://lestetho.fr/nouvelle-edition-de-laccueil-des-internes-en-medecine-generale/>
16. Langlois P. Journée d'accueil des internes de médecine générale, une rencontre entre interne et installés : ressenti et vécu des participants [Thèse d'exercice]. [2020-...., France] : Université de Rouen ;2020

RESUME

Contexte

Devant une baisse d'attractivité du territoire de la communauté urbaine havraise (âge moyen des médecins généralistes de 61 ans et 12% des patients sans médecin traitant), une journée d'accueil des internes de médecine générale a été organisée pour valoriser le territoire et les organisations professionnelles locales.

Méthode

Dans le cadre d'un projet recherche-action, nous avons créé une journée d'accueil des internes de médecine générale en stage sur la CUH. A la fois de valoriser le territoire, mais également les sensibiliser à l'organisation de la médecine générale de celui-ci.

Résultats

Une quarantaine d'internes ont été conviés à un accueil d'une demi-journée et d'une soirée.

Internes et jeunes généralistes se sont rencontrés lors d'un escape game interactif, par équipes de 4 à 6 personnes. Le jeu a permis la découverte de lieux emblématiques de la ville, parfois ouverts spécifiquement pour l'occasion. Durant le jeu, un temps de partage professionnel était proposé pour parler des choix d'installation des médecins et expliquer l'organisation de la médecine ambulatoire sur le territoire. Enfin, une soirée avec quizz a permis de prolonger le lien entre internes et généralistes en la présence des partenaires.

Ce projet a nécessité une étroite collaboration entre institutions (métropole, office du tourisme, hôpital local), médecins généralistes et internes pour organiser et financer un événement valorisant plusieurs aspects du territoire : culture, tourisme et organisations professionnelles. Permettre aux jeunes installés de parler de leurs motivations a permis de démontrer aux internes l'intérêt du territoire.

Un questionnaire de satisfaction a obtenu un taux de réponses de 81% (29/36). Avec une appréciation globale excellente (100%), la rencontre internes-installés était évalué comme le moment fort (59%) devant la visite ludique de la ville (28%). Tous les internes recommandaient cette rencontre à un collègue.

Discussion

La journée a permis une découverte du territoire et une cohésion avec les jeunes généralistes. La soirée a été appréciée mais un manque de mixité et d'animation en sont ressortis. La communication de l'évènement auprès des internes, organiser une journée complète et diversifier les activités pourraient être des pistes d'amélioration.

La deuxième édition a permis plus de cohésion.

Conclusion

Cette journée d'accueil a pour objectif d'être pérennisée semestriellement pour valoriser le territoire et maintenir le lien entre les internes et le tissu professionnel ambulatoire.