



HAL
open science

Les représentations des internes du DES de médecine générale de la subdivision Océan Indien vis-à-vis du choix de stage pratique à Mayotte

Mustapha Moustafaoui

► **To cite this version:**

Mustapha Moustafaoui. Les représentations des internes du DES de médecine générale de la subdivision Océan Indien vis-à-vis du choix de stage pratique à Mayotte. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03070827

HAL Id: dumas-03070827

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03070827>

Submitted on 16 Dec 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.

UNIVERSITE DE LA REUNION

U.F.R SANTE

Année : 2020

N°2020LARE044M

**THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**Les représentations des internes du DES de médecine générale de la
subdivision Océan Indien vis-à-vis du choix de stage pratique à Mayotte.**

Présentée et soutenue publiquement le 30/10/2020 à 19h00 à La Réunion

Par Mr Mustapha MOUSTAFAOUI

Né le 08 mars 1989 à Montpellier (34)

Membres du Jury :

Président du jury :

**Monsieur le Professeur Malik BOUKERROU, Professeur des
Universités**

Assesseurs :

**Madame la Docteure Nelly LEBRETON, Chef de Clinique
Universitaire**

Madame la Docteure Jessica DUMEZ, Chef de Clinique Universitaire

**Madame la Docteure Nadia BUISSET, Praticien Hospitalier en
neurochirurgie au CHRU de Lille.**

Directeur de thèse :

**Monsieur le Professeur Jean-Marc FRANCO, Professeur des
Universités**

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
TABLES DES FIGURES.....	4
TABLE DES TABLEAUX.....	5
TABLE DES ANNEXES.....	5
LISTE DES ABREVIATIONS.....	6
GLOSSAIRE.....	7
CONTEXTE.....	8
I. Mayotte :	8
A. Une histoire complexe mais une situation géographique d'intérêt :	8
B. Population et démographie :.....	9
C. Spécificités de Mayotte :	10
D. Culture, religion et tradition :	10
II. Se soigner à Mayotte :.....	11
A. Système de soins et coût :	11
B. Structures de soins :.....	12
C. Offre et demande de soins :	12
D. Perception de la maladie par la population mahoraise :.....	14
III. DES de médecine générale dans la Subdivision Océan Indien (SOI) :.....	14
A. Généralités :.....	14
B. Le stage pratique à Mayotte :	16
C. Prise en charge des internes souhaitant effectuer un stage à Mayotte :	16
L'ETUDE.....	18
I. INTRODUCTION:.....	18
II. MATERIEL & METHODE:.....	19
A. Caractéristiques de l'étude :	19
1. Type d'étude :.....	19
2. Population de l'étude :.....	19
a. Critères d'inclusion :	19
b. Critères d'exclusion :.....	19
c. Échantillonnage :	19
d. Recrutement des participants :.....	20
e. Critères de diversité :.....	20
3. Recueil des données :	20
a. Les canevas :.....	20

b.	Les entretiens :.....	20
B.	Analyse des données :	21
C.	Aspects éthiques :	21
III.	RESULTATS:	22
A.	Déroulement des entretiens	22
B.	Caractéristiques de la population :	23
C.	Analyse qualitative :	24
1.	Les impressions des internes n'ayant pas effectué de stage pratique à Mayotte : 24	
a.	Les freins concernant la pratique d'un stage à Mayotte :	25
b.	Les motivations concernant la pratique d'un stage à Mayotte :	27
2.	Les impressions des internes ayant effectué un stage pratique à Mayotte	28
a.	Les freins liés à la pratique d'un stage à Mayotte :	29
b.	Les motivations concernant la pratique d'un stage à Mayotte :	32
3.	Les attentes des internes pour la pratique d'un stage pratique à Mayotte	34
4.	Impact de la formation à Mayotte sur la pratique future des internes :	35
5.	Tableaux des concepts qui ont émergé lors des interviews des deux groupes ...	37
a.	Tableau n°2 : Confrontation des freins des internes à effectuer un stage pra à Mayotte.....	37
b.	Tableau n° 3 : Confrontation des motivations des internes à effectuer un stage pratique à Mayotte :	38
c.	Tableau n°4 : Les facteurs qui encourageraient les internes à envisager un stage pratique à Mayotte :	38
d.	Tableau n°5 : Retentissement du stage à Mayotte sur la formation et la pratique future39	
6.	Analyse des résultats :	40
a.	Tableau n°6 : Classification des freins en fonction de la temporalité :	40
b.	Tableau n°7 : Classification des motivations en fonction de la temporalité : 41	
D.	Modélisation.....	42
IV.	DISCUSSION:	43
A.	Les résultats :	43
1.	Principaux résultats :	43
a.	Les représentations des internes évoluent en fonction de l'expérimentation du stage à Mayotte :	43
b.	Quelques exemples pour illustrer la progression des représentations des internes :	43
2.	Résultats secondaires :	44
a.	Conditions requises :	44
b.	Éléments d'ordre individuel :	45

c.	Aspect social :.....	45
B.	Confrontation avec la littérature :.....	45
1.	Rendre l'exercice à Mayotte attrayant :	45
2.	Manque de terrains de stage ambulatoires à Mayotte :	46
3.	La pratique de la médecine à Mayotte :	47
4.	La maquette du DES et le classement :	47
5.	La recherche d'attractivité dans d'autre secteur d'activité :	48
C.	Forces de l'étude identifiées :.....	48
1.	Un travail de recherche inédit :	48
2.	Validité interne de l'étude :.....	49
3.	Validité externe de l'étude :	49
D.	Faiblesses de l'étude identifiées :.....	49
E.	Les perspectives pour valoriser le stage à Mayotte :.....	50
1.	Les résultats du sondage :.....	50
2.	Les idées retenues pour répondre à la problématique que constitue le stage à Mayotte :	51
a.	Mesures incitatives à aller Mayotte :.....	51
b.	Formation pratique :	51
c.	Formation universitaire :	51
d.	Qualité de vie à Mayotte :.....	51
CONCLUSION		52
BIBLIOGRAPHIE		53
ANNEXES		56
I.	Affiche de la course de pneu 2019 à Mayotte.....	56
II.	Canevas d'entretien initiaux :.....	57
A.	Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte :.....	57
B.	Les internes ayant fait un stage à Mayotte :	57
III.	Canevas d'entretien finaux :.....	58
A.	Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte.....	58
B.	Les internes ayant fait un stage à Mayotte.	58
IV.	Exemple d'entretien:	59
SERMENT D'HIPPOCRATE		65
RESUME.....		66

TABLES DES FIGURES

1) Courbe d'évolution de la population de Mayotte depuis 1958 jusqu'à 2017	11
2) Carte de répartition des centres de soins publics à Mayotte	14
3) Cartographie des zones d'action prioritaire de la profession médicale à Mayotte et La Réunion	15
4) Distance France et DOM	17
5) Nombre d'IMG effectuant un stage pratique à Mayotte depuis 2014	18

TABLE DES TABLEAUX

1) Les caractéristiques socio-démographiques de la population de l'étude	25
2) Tableau de confrontation des freins des internes à effectuer un stage pratique à Mayotte ..	39
3) Tableau de confrontation des motivations des internes à effectuer un stage pratique à Mayotte	40
4) Tableau des facteurs qui encourageraient les internes à envisager un stage pratique à Mayotte	40
5) Tableau du retentissement du stage à Mayotte sur la formation et la pratique future	41
6) Tableau de classification des freins en fonction de la temporalité	42
7) Tableau de classification des motivations en fonction de la temporalité	43

TABLE DES ANNEXES

I. Affiche de la course de pneu 2009 à Mayotte.....	58
II. Canevas d'entretien initiaux.....	59
A. Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte.....	59
B. Les internes ayant fait un stage à Mayotte.....	59
III. Canevas d'entretien finaux	60
A. Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte.....	60
B. Les internes ayant fait un stage à Mayotte.....	60
IV. Exemple d'entretien.....	61

LISTE DES ABREVIATIONS

AME : Aide Médicale d'Etat.

ARS : Agence Régionale de Santé.

Carte SD : Carte Secure Digital.

CGEOI : Collège des Généralistes Enseignants de l'Océan Indien.

CHM : Centre Hospitalier de Mayotte.

CHU : Centre Hospitalier et Universitaire.

CMU : Couverture Maladie Universelle.

CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire.

CNIL : Commission Nationale Informatique et Liberté.

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins.

CPP : Comité de Protection des Personnes.

CSSM : Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte.

DES : Diplôme d'Etude Spécialisé.

DES MG : Diplôme d'Etude Spécialisé de Médecine Générale.

DESC : Diplôme d'Etude Spécialisé Complémentaire.

DESC MU : Diplôme d'Etude Spécialisé Complémentaire de Médecine d'Urgence.

DOM : Département d'Outre-Mer.

DU : Diplôme Universitaire.

DUMG : Département Universitaire de Médecine Générale.

ECN : Examen Classant National.

EVASAN : Évacuation Sanitaire.

FP : Formation Personnelle.

FU : Formation Universitaire.

IMG : Interne de Médecine Générale.

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

MG : Médecine Générale.

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée.

SIOI : Syndicat des Internes de la subdivision Océan Indien.

SOI : Subdivision Océan Indien.

UFR : Unité de Formation et de Recherche.

GLOSSAIRE

Allah : mot en arabe qui désigne « Dieu ».

Bantoue : populations sub-sahariennes.

Chigoma : danse réservée aux hommes.

Drola : le mariage.

Fundi : guérisseur, médecin usant de la médecine traditionnelle.

Kwassa-kawassa : barque de pêcheur ; embarcation de fortune utilisée par les migrants des Comores pour se rendre à Mayotte.

Mabawa : ailes de poulet.

Shimaore : langue parlée à Mayotte.

Voulé : grillades, barbecue.

Wadaha : danse réservée aux femmes.

CONTEXTE

I. Mayotte :

A. Une histoire complexe mais une situation géographique d'intérêt :

Mayotte est une île située dans l'hémisphère sud, dans la partie sud-ouest de l'Océan Indien, à l'entrée Nord du Canal du Mozambique. Elle se situe entre l'Afrique à l'ouest, Madagascar à l'est et les Comores au nord. Elle fait partie de l'Archipel des Comores (avec Anjouan, Grande Comore et Mohéli) (1).

Le peuplement de Mayotte a débuté entre le Ve-VIIIe siècle (bien avant l'île de La Réunion qui serait survenue au XV-XVIe siècle seulement), avec une population bantoue venue d'Afrique. Puis, suivirent les invasions arabes qui apportèrent la culture swahilie et l'islam au XIIIe siècle. Les européens n'arrivèrent qu'au XV siècle, et ainsi Mayotte constitua un point de ravitaillement sur la route des indes (2).

Mayotte devient colonie française en 1841 cédée par un sultan malgache, en échange du soutien et de la protection de la France. Puis de 1886 à 1892, l'archipel des Comores devient protectorat français sous le gouverneur de Mayotte. En 1946, l'archipel est nommé Territoire d'Outre-Mer avec comme chef-lieu Mayotte.

En 1975, pendant la période de décolonisation, un référendum « pour ou contre » l'indépendance a été soumis aux quatre îles de l'archipel des Comores, de façon individuelle. Seule Mayotte choisit de devenir collectivité territoriale de la république française en 1976 alors que les Comores choisissent l'indépendance. En 2003, Mayotte sera inscrite dans la constitution française.

Ce n'est qu'en mars 2011 que Mayotte devient le 101e département français, et le 5^e d'outre-mer (La Réunion est département français depuis 1946) (3). Au décours, elle intègre la région de La Réunion pour créer, avec l'île de La Réunion, la région Océan Indien française. La région de La Réunion, initialement mono-départementale, avait été fondée en 1982. A ce jour, Mayotte est toujours inscrite dans la constitution comorienne.

Depuis 1995, les déplacements entre les Comores et Mayotte ne sont plus libres. Le gouvernement a mis en place le « visa Balladur » qui restreint ces échanges humains. L'immigration d'individus en situation irrégulière débute alors à cette période. Chaque jour, des comoriens se lancent dans la traversée vers Mayotte, en mettant leurs vies en danger, et s'exposant à une saisie par les autorités françaises, dans des barques de pêcheur, nommées « kwassa kwassa ». Ces comoriens laissent tout derrière eux, famille et terre (4).

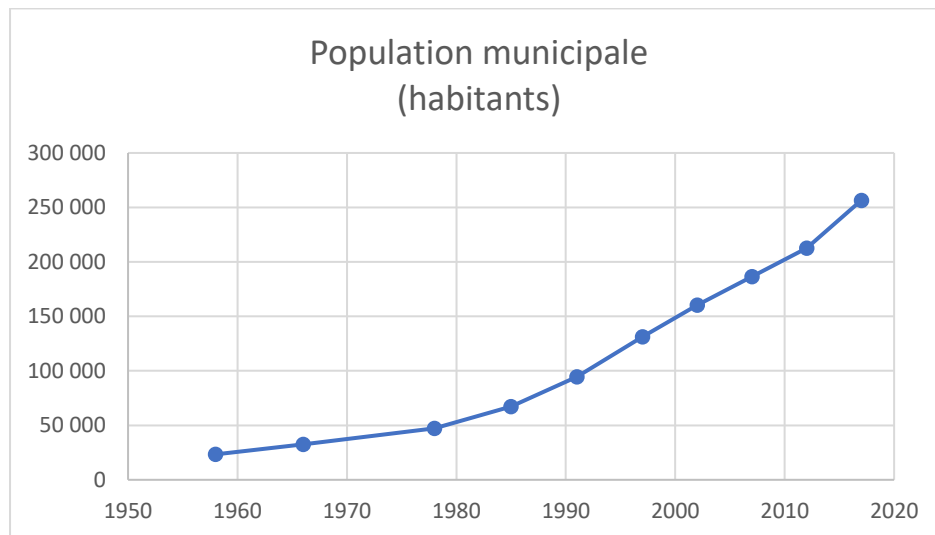
B. Population et démographie :

La population est issue du métissage de bantoue, malgache et arabe principalement. Aujourd'hui sur l'île, il existe une forte proportion de malgache, notamment dans le sud de l'île et une proportion non négligeable d'individus d'origine indienne (5).

Selon un recensement récent de l'Institut National de la Statistique et des Études Économique (INSEE), Mayotte compte plus de 250 000 habitants en 2017, avec une densité supérieure à 600 habitants/km². A titre de comparaison, La Réunion compte entre 300 à 600 habitants/km² et la métropole autour de 100 habitants/km².

La population s'est multipliée par 5 en une trentaine d'années. C'est le département français qui connaît la croissance démographique la plus forte ces dernières années.

Figure 1 : Courbe d'évolution de la population de Mayotte depuis 1958 jusqu'à 2017.



La population est concentrée autour de Mamoudzou, la capitale composée de plus de 50 000 habitants officiellement. A ces chiffres, il est possible d'y additionner 40 à 50 % d'immigrés en situations irrégulières. A Mayotte, un habitant sur deux serait de nationalité étrangère selon l'INSEE. Il y aurait 40 à 50 % d'immigrés en situation irrégulière.

Le département d'Outre-mer le plus peuplé reste La Réunion (850 727 habitants), suivi de Mayotte. La Guadeloupe est en 3^e position avec 397 990 habitants, suivi de la Martinique qui compte 380 877 habitants et enfin la Guyane compte 259 865 habitants.

La population est jeune avec 50 % des habitants de moins de 18 ans, ainsi Mayotte est le département de France avec la population la plus jeune. En France, la moyenne d'âge est 39 ans et en Guyane la moyenne est 23 ans.

Avec 9 800 naissances en 2017, le taux de natalité est 3 fois supérieur à celui de la métropole. Il y a 5 enfants par femme (en métropole c'est moins de 2 enfants par femme). Mayotte est la plus grande maternité de France mais aussi d'Europe. Néanmoins, il faut souligner que 75 % des bébés sont de mères de nationalité étrangère, principalement comorienne (6).

C. Spécificités de Mayotte :

L'île se divise en deux entités principales : Petite Terre et Grande terre, en plus d'une multitude d'îlots. Le tout représente une superficie de 376 km².

Il n'y a pas de transport en commun sur l'île, en dehors des taxis, dit « taxis brousse », et la barge qui permet les liaisons entre petite terre et grande terre en moins de 20 min. Le réseau routier est peu développé. Le niveau d'urbanisation de l'île est bas. Avec une prédominance de commune rurale et semi-rurale.

Mayotte présente un climat tropical humide avec en moyenne 25.6 degrés. Elle comprend deux saisons : une chaude et pluvieuse de novembre à avril, et une sèche de mai à octobre, plus fraîche, profitant des alizés venant du sud-est.

La flore est peu explorée mais elle est préservée. Elle est parmi la plus riche au monde, en considérant le nombre d'espèces indigènes rapporté à la superficie de l'île. La faune terrestre est principalement représentée par : le zébu, la roussette, le caméléon et le maki (en voie de disparition). Au contraire, la faune marine est riche, avec un récif corallien de 160 km qui entoure un lagon des plus vaste au monde mesurant plus de 1100 km², dans lequel se déverse l'océan grâce à une dizaine de passes. (7).

Mayotte est l'île la plus ancienne de l'archipel des Comores.

D. Culture, religion et tradition :

C'est une société matrilineaire (le lignage est issu de la mère) et matrilocale (les femmes sont propriétaires des maisons et des terrains) avec une prééminence du groupe sur l'individu.

La population est à 95 % de confession musulmane, de rite sunnite. Les mahorais se disent « musulmans modérés ». Les enfants vont à l'école coranique le matin avant d'aller à l'école laïque. Dans la ville de Tsingoni, à Mayotte, se trouve la mosquée la plus ancienne de France (8). Mayotte est une terre de tradition, qui mêle religion musulmane, coutumes africaines et coutumes malgaches. En parallèle des rituels religieux, la pratique de rituels mystiques est forte et la culture est marquée d'animisme. Le « *fundi* » en est le garant, il transmet les histoires, contes, coutumes, croyances et savoir-faire.

Les samedis, en fin de journée, sont organisés des « *Voulé* » sur les plages, pendant lequel il est possible d’y déguster des grillades à base de poissons, *mabawa* (ailes de poulet). Danse et musique locale se joignent à l’évènement : le *wadaha* (danse réservée aux femmes), le *chigoma* (réservé aux hommes). « Bals poussières » et « boum » sont les noms donnés aux soirées locales. Elles sont organisées en plein air, sur un parking ou un terrain vague, et coûte moins cher que d’aller en discothèque. Le « *drola* », est le mariage, une cérémonie qui réunit la communauté mahoraise ; des places sont dédiées pour les festivités. Chaque année, les habitants de Mayotte se rassemblent autour de la grande course de pneu (*Cf. annexe I : Affiche course de pneu 2019*).

II. Se soigner à Mayotte :

A. Système de soins et coût :

Depuis 2004, la population mahoraise bénéficie des mêmes droits qu’en France métropolitaine en termes de sécurité sociale. Ils cotisent et bénéficient des remboursements des soins, de la Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte (CSSM). En revanche, il n’existe pas de Couverture Médicale Universel Complémentaire (CMU-C), rendant les prises en charges dans le milieu libéral inaccessibles.

Pour les patients en situations irrégulières, non affiliés à la sécurité sociale de Mayotte, ils ne bénéficient pas de couverture maladie, et l’Aide Médicale d’État n’existe pas.

Le prix d’une consultation de médecine générale en dispensaire, en incluant les médicaments, est de 10 euros. Le forfait urgence est lui de 30 euros. Quand il s’agit d’une prise en charge indispensable pour lequel l’absence de soins pourrait causer un dommage grave et durable, et dans le cas des maladies transmissibles, les frais peuvent être pris en charge partiellement ou totalement par l’État.

Depuis 2012, une évolution majeure du système de santé par modification du code de santé publique, accorde la gratuité des soins aux mineurs, sans conditions (9).

B. Structures de soins :

Il existe un système public constitué par le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et des dispensaires répartis sur toutes l'île (pilotes par le CHM).

- 13 dispensaires pour assurer les soins primaires, l'éducation et la prévention du secteur où ils sont situés.
- 4 centres de références, assurant une permanence des soins : à Petite Terre (Dzaoudzi), au sud (M'ramadoudou), au centre (Kahani) et au nord (Dzoumogné).
- Le CHM, situé à Mamoudzou, est l'hôpital central (10).

Figure 2 : Carte de répartition des centres de soins publics à Mayotte.



C. Offre et demande de soins :

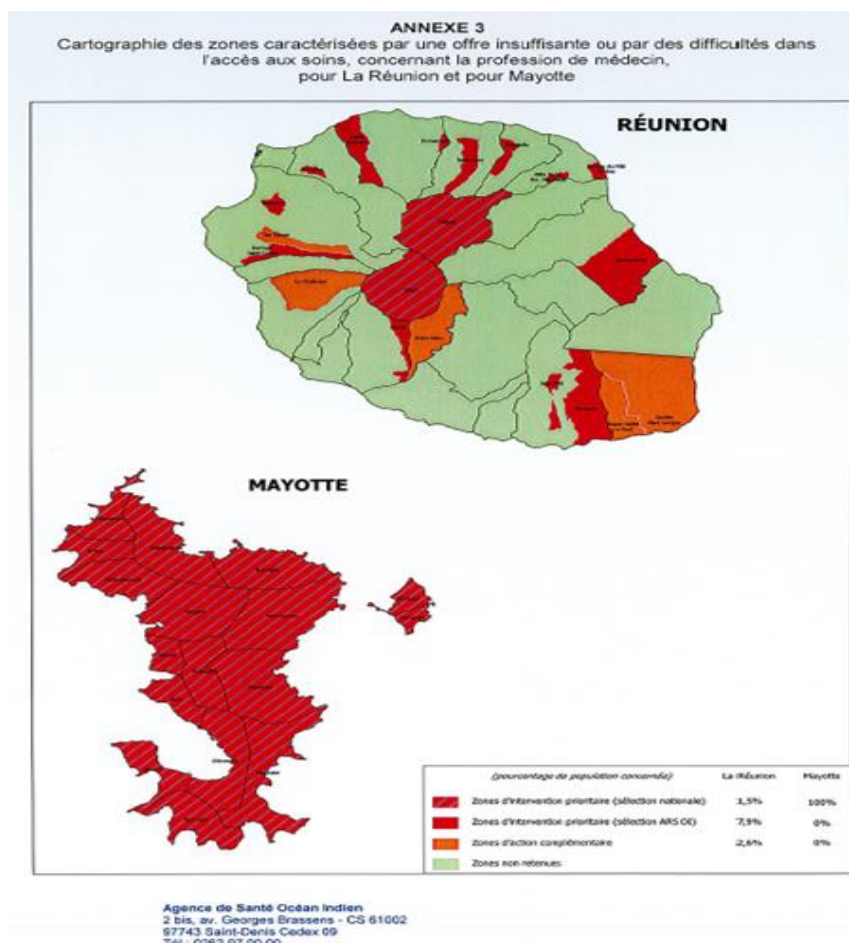
Selon le compte rendu de mission du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), le Centre Hospitalier de Mayotte dispose d'une capacité d'accueil de 362 lits d'hospitalisation, 12 lits de psychiatrie et 49 places en ambulatoire.

En 2015, on compte 37 000 séjours, 50 000 passages aux urgences du CHM et 400 000 consultations aux différents dispensaires de l'île. Le CHM a procédé à 1 100 évacuations sanitaires (EVASAN) en 2016. Les deux tiers des prises en charges seraient des immigrés en situations irrégulières.

Pour répondre à cette demande, il existe seulement 200 praticiens dans le secteur public. Le secteur libéral compte 15 médecins généralistes et 7 autres spécialistes. Un centre de soins de suite et réadaptation de 50 lits est en construction à Petite Terre. En prévention scolaire : il y a 3 médecins scolaire et 41 infirmiers pour 8 900 élèves. L'hospitalisation à domicile est compliquée à mettre en place. Il n'y a pas de clinique privée avec des lits d'hospitalisation. Il n'y a pas d'équipe mobile non plus, et il y a très peu de structures médico-sociales.

L'offre de soins ne couvre pas les besoins de l'île, qui reste une zone d'action prioritaire dans sa totalité selon l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Figure 3 : Cartographie des zones d'action prioritaire (en rouge) de la profession médicale à Mayotte et La Réunion.



D. Perception de la maladie par la population mahoraise :

Il faut noter qu'à Mayotte, la perception de la maladie est différente. La pratique de la médecine traditionnelle, plus accessible, reste forte. Pour les mahorais, la médecine occidentale est perçue comme une médecine soignant des symptômes aigus. Parfois la survenue d'une maladie peut être perçue comme la volonté de Dieu.

Ils n'ont pas de notion de maladie chronique et ils ont tendance à penser que si la maladie persiste c'est qu'elle a été mal soignée et s'oriente alors vers un autre soignant. S'il n'y a pas de résultats dans les prises en charge alors ils s'en remettent à « Allah » (11).

Ainsi, il paraît indispensable pour les praticiens de Mayotte qui souhaitent prodiguer des soins adaptés aux mahorais, de comprendre la population, la religion et connaître les pratiques traditionnelles et mystiques.

III. DES de médecine générale dans la Subdivision Océan Indien (SOI) :

A. Généralités :

Au terme des Épreuves Classantes Nationales (ECN), les internes doivent faire le choix de leur affectation en France Métropolitaine ou dans les Départements d'Outre-Mer (DOM).

Le Diplôme d'Étude Spécialisé de médecine générale dans la Subdivision Océan Indien (SOI), dure 3 ans. Pour l'obtenir, il faut valider à la fois des stages pratiques et suivre une formation universitaire. Les enseignements universitaires sont assurés par le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) et par des médecins généralistes enseignants réunis au sein du Collège des Généralistes Enseignants de l'Océan Indien (CGEOI).

A l'issue du 3^e cycle, l'interne de médecine générale (IMG) doit présenter un mémoire (Portfolio), qu'il élabore durant l'internat. Depuis le mois de novembre 2014, tous les nouveaux internes sont affiliés au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de la Réunion et l'inscription universitaire à l'UFR santé de l'Université de La Réunion. Ainsi les internes obtiendront un diplôme de l'Université de La Réunion.

Pour obtenir le titre de Docteur en médecine, un travail de recherche doit être effectué et soutenu devant un jury. Cette soutenance peut aussi être réalisée au sein de la SOI.

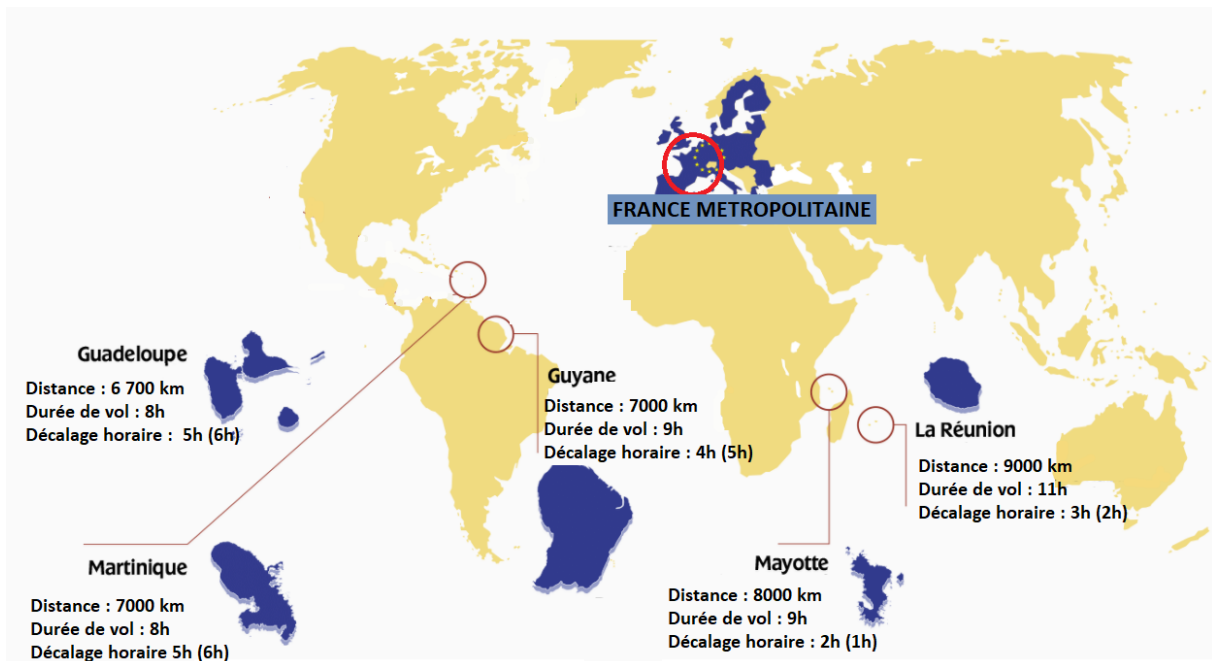
Depuis la réforme du 3^{ème} cycle en 2017, la maquette du 3^e cycle est remodelée. Une des modifications est notamment l'obligation de réaliser le stage chez le praticien niveau 1 entre le 1^{er} et 2^e semestre. De plus, le SASPAS est devenu un stage obligatoire et doit être réalisé en dernière année. Les autres stages sont : urgence, médecine adulte, santé de la mère et de l'enfant et un stage libre (13). Les stages de la maquette peuvent être effectués à La Réunion comme à Mayotte (ou en inter-CHU).

Il faut noter que la SOI est la subdivision la plus éloignée de la métropole.

Figure 4 : Distance France et DOM.

* Durée de vol depuis Paris

**Entre parenthèse : décalage horaire selon l'heure d'été en France métropolitaine



B. Le stage pratique à Mayotte :

Avant d'envisager un stage pratique à Mayotte, il faut envisager les différentes problématiques de l'île : géopolitiques, démographiques, culturelles et d'isolement.

Une poignée d'internes chaque semestre tentent l'aventure mahoraise.

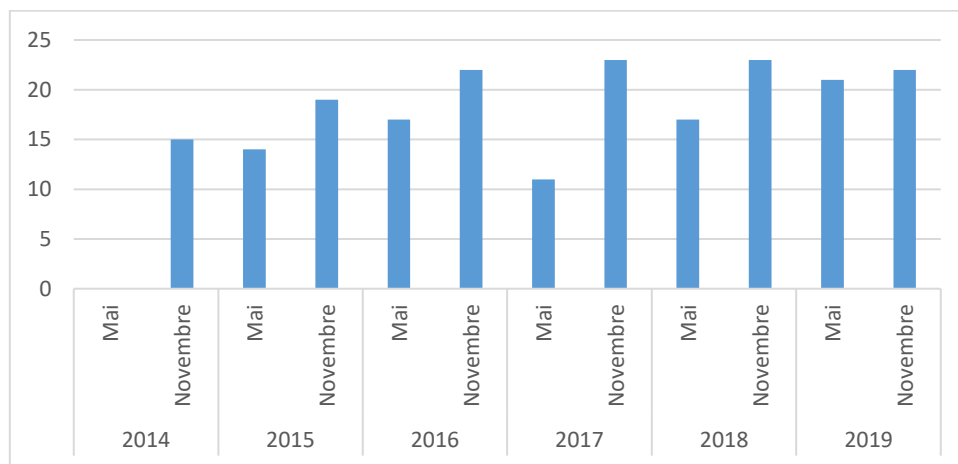
Selon l'ARS OI, le nombre d'internes séjournant à Mayotte est en augmentation depuis novembre 2016, dépassant les 20 IMG.

En moyenne, depuis novembre 2014, 18.8 IMG sont en poste à Mayotte chaque semestre.

A noter : les IMG vont plus à Mayotte pour le semestre de novembre :

- 16 IMG en moyenne se rendent à Mayotte en mai.
- 20.8 IMG en moyenne effectuent un stage à Mayotte en novembre.

Figure 5 : Nombre d'IMG effectuant un stage pratique à Mayotte depuis 2014.



La majorité des postes ouverts à Mayotte sont hospitaliers. (75 %).

Les postes ambulatoires ont, quant à eux, été ouverts en 2016. Depuis, chaque semestre, 4 internes en moyenne effectuent un stage ambulatoire à Mayotte.

C. Prise en charge des internes souhaitant effectuer un stage à Mayotte :

Les internes qui souhaitent effectuer un stage pratique à Mayotte, bénéficient d'un billet d'avion aller-retour, à partir du domicile. Lors du trajet vers Mayotte, l'interne peut choisir, en avançant les frais, entre un fret aérien de 50 kgs ou maritime d'un mètre cube. Et au retour, il peut choisir entre un fret aérien de 130 kgs ou un mètre cube par voie maritime. Le remboursement sous 2 mois est prévu par l'établissement d'accueil.

Les internes peuvent choisir entre un logement à l'internat, qui propose 27 chambres seules et 3 pour couples, ou alors en appartement à proximité du lieu de travail ; toujours gratuitement. Les internes bénéficient, au titre du travail dans le service public, de l'indexation sur salaire de 1.53 %. A l'arrivée à Mayotte, les internes sont accueillis à l'aéroport ou à la barge selon la disponibilité des agents.

Une journée d'information sur la situation à Mayotte et de prévention sur les risques à Mayotte, est organisée à l'intention des internes, dont la présence est fortement encouragée (14).

De nombreuses aides sont mises en place pour encourager les internes à se rendre à Mayotte et assurer leur sécurité.

L'ETUDE

I. INTRODUCTION:

Les étudiants ayant choisi la Subdivision Océan Indien (SOI) pour réaliser la maquette du 3^e cycle de médecine générale (MG), peuvent être amenés à réaliser des stages sur l'île La Réunion mais aussi à l'île de Mayotte.

Mayotte est une île située à 1 400 kms de l'île La Réunion, avec tout ce que peut constituer cette distance : formation universitaire à distance, éloignement familial... De plus, la population est majoritairement mahoraise, avec une culture africaine et est de confession musulmane. Les langues principales sont le shimaore ou shicomori ou shibouchi et français. La situation géopolitique présente une île partagée entre ses origines comoriennes et sa départementalisation française récente (2011). Cette situation entraîne des mouvements migratoires d'une population comorienne pauvre à la recherche de soins.

Depuis 2016, le nombre d'internes de médecine générale se rendant en stage à Mayotte est croissant. Mais, le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) a rencontré, et rencontre toujours des difficultés, lors des choix de stage concernant l'affectation des internes à Mayotte. En effet, certains internes ayant déjà effectué un ou deux semestres à Mayotte ont refusé une nouvelle affectation à Mayotte. D'autres internes se refusent tout simplement à y aller une seule fois. Cette situation inédite a nécessité l'intervention du DUMG et de l'Agence Régionale de Santé (ARS) afin de trouver des mesures d'urgence pour répondre à ces requêtes. En 2017, dans son compte rendu de mission dans la SOI, le Conseil National de l'Ordre des Médecin (CNOM), avait suggéré une adéquation stricte des postes d'internes à Mayotte, afin que tous les postes soient pourvus (15). Une volonté certes de répondre au besoin sanitaire de Mayotte mais sans prendre en considération les besoins de formations des internes.

En 2018, une enquête lancée par le Syndicat des Internes de l'Océan Indien (SIOI), au prêt des Internes de Médecine Générale (IMG) de la SOI, révèle que 70% des répondants refusent que le stage à Mayotte soit obligatoire.

Actuellement, le DUMG, l'ARS et le SIOI travaillent pour trouver des solutions aux problèmes liées à l'affectation des internes à Mayotte. De plus, après investigations, il semble qu'aucun travail de recherche n'a été réalisé à ce propos.

Ainsi, les représentations des IMG de la SOI concernant le stage pratique à Mayotte sont méconnues. L'objectif de ce travail de recherche est d'explorer les motivations et les freins des IMG de la SOI à réaliser un stage pratique à Mayotte.

II. MATERIEL & METHODE:

A. Caractéristiques de l'étude :

1. Type d'étude :

Il s'agissait d'une étude prospective, analytique de type qualitative, s'inspirant du principe de la théorisation ancrée.

La recherche qualitative est une méthode qui sonde les phénomènes sociaux dans des contextes naturels, en s'appuyant sur les expériences et les points de vue des participants.

Le but de la théorisation ancrée est de faire émerger des théories à partir des données recueillies (16).

2. Population de l'étude :

Cette étude faisait intervenir un échantillon d'internes du Diplôme d'Étude Spécialisée (DES) de médecine générale (MG) de la subdivision Océan Indien (SOI).

a. Critères d'inclusion :

Les critères d'inclusion étaient :

- Être volontaire.
- Être interne du DES de MG de la SOI.
- Avoir effectué un stage pratique à Mayotte.
- Ne pas avoir fait de stage pratique à Mayotte.
- Ancien ou nouveau régime, du 1^{er} semestre au 6^{ème} semestre.

b. Critères d'exclusion :

Les critères d'exclusion étaient :

- Refus de l'interne de participer à l'étude.
- Internes hors SOI.
- Interne hors DES de MG.
- Interne ne souhaitant pas être enregistré.

c. Échantillonnage :

Il fut raisonné et homogène, réalisé au fur et à mesure de l'analyse. Il a évolué après le début du travail de recherche pour maintenir la diversité des témoignages.

d. Recrutement des participants :

L'information avait été diffusée à l'ensemble des internes du DES de MG de la SOI, via des groupes Facebook et des mailing listes de l'UFR Santé Réunion, ainsi que du syndicat des internes de l'Océan Indien (SIOI). Les internes ont été recrutés individuellement.

Uniquement les internes volontaires ont été retenus par le doctorant.

e. Critères de diversité :

Les critères de diversité étaient : Age, genre, situation familiale, millésime de l'examen classant national (ECN), niveau de formation, formation complémentaire (DESC, DU...) stage à Mayotte ou non, origine (France métropolitaine, Réunion, Mayotte ou autre)

3. Recueil des données :

Le recueil des données s'est déroulé comme suit : des entretiens individuels semi-directifs, semi-structurés et enregistrés.

a. Les canevas :

Le doctorant, en collaboration avec le directeur de thèse, a réalisé deux canevas d'entretiens initiaux évolutifs. Un canevas dédié aux entretiens avec les internes ayant déjà expérimenté un stage pratique à Mayotte et un pour ceux n'ayant pas séjourné à Mayotte dans le cadre d'un stage pratique.

Les canevas visaient à explorer le ressenti des internes du DES de MG de la SOI à travers des questions ouvertes, concernant leurs motivations et leurs freins sur le stage pratique à Mayotte. Chacun des canevas initiaux a été testé sur deux individus distincts : un interne ayant effectué un stage à Mayotte, et un non interne avec aucune expérience et connaissance sur Mayotte. Les deux individus étaient indépendants de l'étude.

Chacun des deux canevas, s'est vu apporter des modifications, au décours des différents entretiens, en fonction de l'émergence de la théorie (*Cf. annexe II Canevas initiaux et annexe III Canevas finaux.*).

Les lieux des entretiens, étaient décidés avec l'interne. Un lieu calme et approprié a toujours été choisi.

b. Les entretiens :

Les entretiens étaient animés par le doctorant, et les enregistrements réalisés à l'aide d'une caméra GoPro, avec une carte mémoire SD dédiée.

Aucune donnée personnel (nom, prénom, etc...) n'a été enregistré, pour limiter le risque

d'identification directe. Les entretiens ont été retranscrits de façon anonymes et numérotés (entretien 1, entretien 2, etc...)

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation théorique des données. Cette saturation est survenue au dixième entretien. La saturation des données apparaît lorsque l'analyse n'apporte plus de nouvelle information à la recherche (17).

Les entretiens se terminaient par le recueil des caractéristiques socio-démographiques des participants, par un auto-questionnaire, à l'aide d'un google doc. Ces caractéristiques étaient recueillies à visée descriptive.

Le logiciel de traitement de texte : Word, a été utilisé pour la retranscription mot-à-mot des entretiens par le doctorant, à partir des enregistrements.

B. Analyse des données :

Le codage et l'analyse, s'inspirant du principe de théorisation ancrée des verbatims ont été réalisés, au fur et mesure, à l'aide du logiciel QSR NVivo 12® (18).

L'analyse a consisté en un processus de décontextualisation et de recontextualisation.

Lors de la décontextualisation, les données furent séparées du contexte original : il s'agit du codage ouvert. Puis des codes (nœuds) ont été assignés aux données en fonction des différents thèmes auxquelles elles appartenaient.

Lors de la recontextualisation, les différents codes ont été organisés autour de thèmes centraux : il s'agit du codage axial.

L'analyse des deux premiers entretiens a été réalisée par deux individus indépendants : le doctorant et un orthophoniste, n'intervenant pas dans le recueil des données. Cette double analyse a été suivie d'une triangulation des données. Les différences retrouvées ont été discutées et résolues.

C. Aspects éthiques :

Le doctorant, avant chaque enregistrement a recueilli le consentement oral des participants. Il a averti les internes de l'anonymisation des données. Ils ont également été informés de la possibilité de se retirer à tout moment, ainsi que de la possibilité de relire et/ou corriger le contenu des entretiens retranscrits à l'écrit.

Les interviewés ont été aussi informés de la suppression et destruction des données à la fin du travail de recherche.

Une déclaration de conformité a été déposée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). La réponse obtenue de la CNIL fut : « *Dans la mesure où ces études sont réalisées par vous et sont destinées à votre usage exclusif, aucune autorisation de la CNIL n'est nécessaire* ».

Cette étude n'est pas soumise à déclaration au Comité de Protection des Personnes (CPP).

III. RESULTATS:

A. Déroulement des entretiens

Initialement, 22 IMG répondirent favorablement à la participation à l'étude. À la suite de l'entrée en contact individuel, 3 n'ont jamais répondu et 5 ont refusé de participer aux entretiens enregistrés. 3 ont été exclus car ils n'étaient plus internes. Un a été exclu car il était interne d'une autre spécialité. 2 n'ont jamais été rencontrés car ils ont eu des difficultés à se rendre disponible.

Finalement, parmi ceux qui ont répondu favorablement initialement seuls 8 intégrèrent l'étude. Ainsi quatre internes supplémentaires ont été recrutés au fur et à mesure des besoins de la recherche. A la fin, l'étude comptait 12 entretiens d'internes du DES de MG de la SOI.

Aucun entretien n'a été réalisé à Mayotte. Les onze premiers entretiens se sont déroulés à La Réunion et un entretien s'est tenu en Polynésie Française. La majorité se sont déroulés au domicile des interviewés, un au domicile du doctorant, un autre sur le lieu de travail de l'interne et un à l'UFR santé.

La saturation des données est survenue au dixième entretien. Un onzième et douzième entretien ont été réalisés pour s'en assurer.

En moyenne, les entretiens duraient 17 minutes (5min et 38s minimum – 34min et 47s maximum)

Tous les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'une caméra GoPro Hero 5 black.

La première question du canevas d'entretien dites « brise-glace » était : « Raconte-moi comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage pour le semestre suivant ? ». L'idée était de confronter l'interne à ses freins et motivations avant le choix de son prochain stage.

B. Caractéristiques de la population :

Au total, 12 IMG du DES de MG de la SOI ont été interrogés. Leurs caractéristiques sont présentées dans le tableau suivant :

Tableau n°1 : Les caractéristiques de la population de l'étude :

	IMG 1	IMG 2	IMG 3	IMG 4	IMG 5	IMG 6	IMG 7	IMG 8	IMG 9	IMG 10	IMG 11	IMG 12
Age	29	27	27	26	29	25	25	27	25	27	29	27
Sexe	H	F	F	F	H	F	F	H	H	F	H	F
ECN	2016	2017	2017	2017	2016	2018	2018	2016	2018	2016	2017	2017
Semestre	6	4	2	4	6	2	2	6	2	6	4	5
FC	Soins Pal	Abs	Master 2	Abs	Urg	Abs	Abs	Abs	Abs	Méd Trop	DMSM	Abs
SF	Couple	Célib	Célib	PACS	Célib	Couple	Célib	Marié	Couple	PACS	Couple	Célib
Nbr enfant	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Origine	Réunion	France	Réunion	France	France	Mayotte	France	Réunion	France	France	France	France
à Mayotte	S3	S1 et S2	Abs	Abs	S1 à S5	S1	S1	Abs	Abs	Abs	S1	S4

(Abs = Absent ; ECN = Examen Classant National ; F = Femme ; FC = Formation Complémentaire ; H = Homme ; SF=Situation Familiale ; à Mayotte= nombre et semestre effectués à Mayotte)

Cette étude concernait 7 femmes et 5 hommes, soit 58.3 % de femmes et 41.6 % d'hommes. Des chiffres semblables à la représentation de la gente féminine dans le DES de MG en France. En 2014, à l'issue de l'ECN, 62.3 % des étudiants qui ont choisi la spécialité MG sont des femmes, et donc 38.7 % sont des hommes, selon le ministère des solidarités et de la santé (19).

L'âge moyen des internes au moment des entretiens, était de 27 ans (25 à 29 ans).

Il existe une répartition équilibrée entre les différentes promotions :

- Les internes ancien régime, issus de l'ECN 2016, étaient au nombre 4.
- Les internes ayant débuté l'internat au décours de la réforme du 3^e cycle sont au nombre de 8 : 5 de l'ECN 2017 et 3 de l'ECN 2018.

L'échantillon était représentatif des différents semestres, sauf le 6^e et dernier semestre.

Dans la population, il y avait des internes qui avaient effectué un stage à Mayotte lors des 2 semestres, novembre et mai.

5 internes avaient suivi une formation complémentaire au cours de leur 3^e cycle.

5 internes étaient célibataires au moment de l'interview et les autres étaient soit en couple, soit pacsé, soit marié. Un interne avait un enfant.

8 internes étaient originaires de métropole, 3 étaient originaires de La Réunion et un était originaire de Mayotte.

7 internes avaient déjà effectué un stage pratique à Mayotte, entre le premier semestre et le cinquième semestre. Parmi ces internes, 5 étaient métropolitains, un réunionnais et un mahorais. Parmi les 5 internes qui n'ont pas effectué de stage à Mayotte, 3 sont métropolitains et 2 sont réunionnais.

3 internes métropolitains sur 8 interviewés, n'avaient pas effectué de stage à Mayotte.

2 internes réunionnais sur 3 interrogés n'avaient pas réalisé de stage à Mayotte.

Les internes interrogés, habitaient La Réunion, reparti du Nord au Sud en passant par l'Ouest. Il n'y avait pas d'internes qui habitaient l'Est de La Réunion ou Mayotte au moment des entretiens. Un interne lors de l'entretien habitait Tahiti.

C. Analyse qualitative :

Toutes les interviews ont été retranscrites sans différence, mais très vite deux groupes s'étaient distingués : les internes ayant réalisé un stage pratique à Mayotte et ceux n'ayant pas fait de semestre à Mayotte.

Tous les internes interviewés, savaient lors du choix de la spécialité médecine générale dans la SOI, qu'il était possible d'effectuer des stages pratiques à La Réunion et à Mayotte.

1. Les impressions des internes n'ayant pas effectué de stage pratique à Mayotte :

Ce groupe était composé d'internes qui n'avaient jamais effectué de stage à Mayotte.

Un interne prévoyait d'y aller dès son 3^e semestre.

Certains internes ne souhaitaient pas effectuer un stage pratique à Mayotte.

Un interne était fermé à l'idée d'aller à Mayotte au début du 3^e cycle mais finalement ne serait pas contre voir même y serait favorable.

a. Les freins concernant la pratique d'un stage à Mayotte :

▪ **Facteurs d'opposition :**

- Plusieurs internes évoquaient la distance avec leurs proches :

« Je vis avec mon copain, avec qui je suis pacsée, je ne me vois pas ne pas le voir pendant 6 mois » (IMG 4)

« J'ai une femme et une fille, bouger dans ces conditions-là me paraissait infaisable »

« Si j'avais dû aller à Mayotte, ma famille serait restée à La Réunion, ça aurait été 6 mois difficile. » (IMG 8)

« J'étais en couple ici (à La Réunion), ce qui avait été un frein, car mon compagnon vit à Maurice. Alors si je vais à Mayotte, ça va être encore plus complexe » (IMG 10)

- Les internes originaires de La Réunion, partaient déjà pour effectuer leur 2^e cycle en métropole pendant minimum 3 ans et revenaient à La Réunion pour se rapprocher de leur famille :

« J'ai ma mère, ma grand-mère, enfin quasiment toute ma famille est ici (à La Réunion). Pour moi c'était hors de question d'aller à perpette les oies » (IMG 3)

« J'ai déjà connu la distance, avec ma femme lors de mon externat en métropole, et je craignais de revivre ça avec Mayotte. » (IMG 8)

- De plus, les internes natifs de La Réunion, parlaient d'un certain confort à rester à La Réunion :

« Le fait de connaître le service et les locaux, ça m'a rassuré. » (IMG 3)

« Clairement, l'aspect financier au début de l'internat, je pense qu'il est majeur. » « Quand je suis arrivé, je suis directement aller chez ma famille. » (IMG 3)

« Tu vois, je me rappelle quand je sortais du travaille aux urgences le soir et que je n'avais rien à manger chez moi, en 15 minutes j'étais chez maman hahahaha. Je mangeais chez elle, tu vois ça c'est sympa ! » (IMG 3)

« A La Réunion, je suis à domicile, avec une population que je connais, parfois je connais les services aussi, c'est confortable. » (IMG 8)

- D'après quelques internes, il y aurait un manque d'employabilité à Mayotte pour leurs conjoints :

« Mon copain, se serait retrouvé sans travail là-bas (à Mayotte). » (IMG 4)

« Ma femme, travaille à Saint Pierre, elle vient d'obtenir un CDI, je ne m'imagine pas lui demander de quitter son travail pour 6 mois. » (IMG 8)

- Le niveau scolaire, était supposé bas, par un interne, qui est père :

« En plus, je ne connais pas le niveau scolaire pour ma fille, mais je l'imagine moins bon qu'ici (à La Réunion). » (IMG 8)

▪ **Sentiments d'inhabilité :**

- Quelques internes avaient évoqué le manque d'expérience supposé notamment au 1^{er} semestre :

« Je ne souhaitais pas faire un stage à Mayotte en 1^{er} ou 2^e semestre, car je ne me sentais pas prêt. Il paraît que les cas sont plus difficiles à gérer, qu'il y a un manque de moyen, en plus des difficultés de communication avec les patients. » « Ça me fait un peu peur tout cet inconnu. » (IMG 9)

« Ça me semblait difficile d'envisager Mayotte en 1^{er} ou 2^e semestre, j'avais l'impression de rien savoir au début de l'internat. » (IMG 10)

- Un interne était inquiet à l'idée de faire un stage ambulatoire à Mayotte :

« Déjà que je ne connais pas Mayotte, si je devais me retrouver seul en stage, ça serait compliqué. Au moins à l'hôpital tu as une équipe voir des co-internes. » (IMG 9)

- Une interne parlait de ses craintes liées à une population différente avec une culture différente et une barrière de la langue :

« Quand j'ai choisi l'internat Océan Indien, il était exclu que j'aille à Mayotte, parce que culturellement, je ne les connais pas. Ça me semblait compliqué. » (IMG 3)

▪ **Perçu comme une prise de risque :**

- L'absence de formation universitaire a été évoqué par un interne :

« Il n'y a pas, je crois de formation universitaire ou alors c'est en vidéo conférence » (IMG 10)

- Quelques internes décrivaient des événements négatifs qui leurs ont été rapportés :

« De ce que j'ai entendu, c'est une île qui peut être dangereuse, tu dois contrôler tes trajets, tu dois faire attention, tu dois laisser ta voiture ouverte sinon tu retrouves tes fenêtres cassées. Il ne faut pas randonner seul. Trop de choses négatives pour moi. » (IMG 4)

« On m'a dit que la situation à Mayotte est complexe, avec des barrages... » (IMG 9)

« Au cours de l'internat, une fois arrivé à La Réunion, j'ai eu de mauvais retour sur Mayotte, notamment sur le versant politique un peu tendu. » (IMG 10)

- Plusieurs internes manifestaient des inquiétudes en rapport avec l'insécurité à Mayotte

« Ça me fait peur, l'insécurité et tout ça... » (IMG 3)

« Ce qui me faisait peur c'est le climat d'insécurité pour moi mais aussi pour ma famille. » (IMG 8)

- Il existait une perception négative de Mayotte et des mahorais par les internes natifs de La Réunion :

« Je me rappelle les différences qu'il y a, qui me faisaient peur. » (IMG 3)

- La formation à Mayotte était perçue comme non adaptée, avec une crainte de ne pas être bien formé à la pratique future envisagée, par plusieurs internes :

« Moi j'envisage d'exercer en métropole, je ne pense pas qu'il y a la même formation qu'à La Réunion ou en métropole. » « À l'hôpital, ça ne doit pas être les mêmes prises en charge qu'à La Réunion. » (IMG 4)

« Je ne suis pas sûr que ce soit formateur, c'est l'appréhension que j'avais. » (IMG 10)

b. Les motivations concernant la pratique d'un stage à Mayotte :

▪ L'aspect social :

- Un interne évoquait la vie des internes à Mayotte dans l'internat :

Contrairement à La Réunion, Mayotte a mis à disposition des internes un internat.

« La vie des internes là-bas n'est pas si mal, ils sont tous ensemble à l'internat à côté de l'hôpital » (IMG 10)

▪ La découverte :

- Plusieurs internes avaient parlé de leur envie de découvrir le lagon de Mayotte :

« Mayotte au niveau des loisirs nautiques, c'est génial il paraît ! » (IMG 9)

▪ L'aspect financier avec moins de dépense à sa charge :

- Certains internes savaient, que à Mayotte le salaire est plus élevé, qu'ils sont logés gratuitement à proximité du lieu de leur stage :

« A Mayotte, tu gagnes plus, tu ne payes pas de logement, tu n'as quasiment aucune charge, c'est pas mal. » (IMG 3)

▪ Du point de vue formation :

- Un interne voyait la possibilité de faire un stage à Mayotte, comme une opportunité :

« Je savais que j'avais cette opportunité, je ne veux pas la rater. » « Ce sont des stages qui offrent plus d'autonomie » (IMG 9)

- Certains internes estimaient que le stage à Mayotte représente une plus-value pour la formation des internes dans la SOI :

« Il paraît que la formation des internes à Mayotte est plutôt correcte avec des structures avec moins de moyens et un accès aux soins plus restreint qui oblige le retour

aux fondamentaux, à la clinique. » (IMG 8)

« Ça doit être intéressant d'être confronté à une autre population, surtout que j'en rencontrerai à La Réunion j'imagine » (IMG 8)

« Je pense tout de même qu'effectuer un stage à Mayotte constitue une plus-value pour notre formation dans l'Océan indien. » (IMG 10)

2. Les impressions des internes ayant effectué un stage pratique à Mayotte

Ce groupe comptait des internes qui avaient effectué au moins un stage pratique à Mayotte lors de leur 3^e cycle.

Plusieurs internes y sont allés dès le 1^{er} semestre, 1 au cours de son 3^e semestre et un autre au cours du 4^e semestre. Parmi eux, certains avaient fait le choix d'aller à Mayotte en 1^{er} semestre et d'autres y sont allés par défaut. Parmi ceux qui y sont allés en 3^e et 4^e semestre, ils l'avaient choisi.

Un interne a choisi de rester un semestre supplémentaire et un autre a choisi d'effectuer 5 semestres successifs à Mayotte.

Plusieurs internes n'étaient pas contre un stage supplémentaire à Mayotte en plus de ceux déjà effectués, tandis que d'autres étaient peu favorable. Ces derniers étaient allés à Mayotte par défaut.

L'expérience d'un stage à Mayotte fera apparaitre de nouvelles représentations. Les concepts qui ont émergé sont en rapport avec un vécu de l'interne.

A noter que tous les internes, malgré les difficultés rencontrées, sont satisfaits de leur séjour à Mayotte.

Ces internes ayant séjournés à Mayotte, voient du positif dans le négatif et inversement. Ils développent une ambivalence.

Un profil d'interne qui a fait un stage à Mayotte se dessine.

a. Les freins liés à la pratique d'un stage à Mayotte :

▪ **Formation pratique :**

- Plusieurs internes ont déclaré qu'ils voulaient faire un stage à Mayotte mais après avoir acquis de l'expérience :

« Au début de l'internat, je ne me sentais pas avoir le courage de commencer à Mayotte.

» (IMG 1)

« J'ai effectué un stage à Mayotte en 4e semestre, car comme je disais avant, j'ai été rassurée et je me suis sentie prête. » (IMG 12)

- Il y avait des patients qui arrivaient souvent dans des états très avancés de la maladie et graves. Les internes décrivaient des situations humaines qui peuvent être éprouvantes :

« Je ne vais pas parler de Burn out mais c'était un peu ça. On en avait gros sur la patate, on n'était vraiment pas bien parce que on n'était pas du tout soutenu. » (IMG 2)

« Parfois je me suis retrouvé dans des situations où j'avais l'impression que ça dépassait ma position d'interne. » (IMG 6)

- Des internes décrivaient des conditions de travail à flux tendu, par manque de moyens humains et matériels :

« On est tout le temps débordé, il manque toujours du personnel. » (IMG 6)

« J'en avais marre d'aller en stage, marre du côté urgences ou tu dois vider le service, ça m'avait soulé. » (IMG 7)

- Un interne était déstabilisé face au non-respect des recommandations internationales et une pratique courante de la médecine dite de « brousse » :

« J'étais interne de premier semestre, peu expérimenté, du coup c'est difficile de trouver sa place et sa légitimité pour aller discuter une prise en charge avec un seniors avec x années d'expériences, et lui dire je ne suis pas sûr que tu respectes les recommandations » « j'avais un peu peur de prendre des mauvaises habitudes. » « Je me suis bien rendu compte que parfois c'est de la cuisine. » (IMG 6)

- Un manque d'encadrement a été rapporté par certains internes :

« Le chef n'était clairement pas là, il nous laissait du matin jusqu'au soir seuls » (IMG 2)

« Nos chefs n'ont pas le temps de s'occuper de nous. On est très vite livré à sois même. » (IMG 6)

- Plusieurs internes décrivaient une charge de travail importante, notamment en médecine polyvalente :
 - « *C'était difficile car il y avait de gros horaires avec un gros turn-over de patients.* » (IMG 2)
- Un interne racontait ses difficultés de communication avec les patients, qui parle peu le français et un manque d'interprète :
 - « *A Mayotte la majorité ne comprennent pas le concept de la maladie chronique et ne parlent pas très bien français* » (IMG 6)
- Certains internes n'étaient pas satisfaits de leur prise en charge devant les problématiques sociales, des patients en situations irrégulières et un plateau technique moins performant :
 - « *Une population peu éduquée à la santé, du coup parfois les soins proposés n'étaient pas réalisés par les familles.* » (IMG 1)
 - « *Faire un suivi, c'est compliqué. Parfois ils se font aussi attraper et sont renvoyés chez eux et on ne sait pas ce qui se passe chez eux (aux Comores).* » (IMG 6)
 - « *C'est compliqué de faire soigner sans argent et sans papiers, pour ma part je n'ai toujours pas trouvé de solution ou de moyen de faire adhérer les patients en tenant compte de leur situation.* » (IMG 7)
- Certains internes percevaient, chez certains soignants mahorais un manque d'investissement dans la prise en charge des comoriens :
 - « *Parfois on ressent un racisme entre mahorais et comoriens qui rend les soins difficiles.* » (IMG 6)
- Le manque de terrains de stage a été rapporté par un interne :
 - « *Mes deux derniers semestres du 3^e cycle devait être en soins palliatifs et en douleur, stages qui ne sont pas proposés à Mayotte.* » (IMG 1)
- Plusieurs internes estimaient que le stage chez le praticien est un élément central de la maquette. Ils préféraient le faire à un endroit qui serait semblable au lieu d'exercice qu'ils envisagent :
 - « *Je souhaitais faire un stage chez le praticien où je pourrais retrouver le même genre de pathologie qu'on métropole.* » (IMG 6)
- Quelques internes parlaient de pathologies qu'ils ne reverraient plus à La Réunion ou en métropole ; ce qui ne les intéressait pas pour leur pratique future envisagée :
 - « *Finalement je me suis rendu compte que je sais gérer la pédiatrie d'Afrique, alors que moi ça ne m'intéresse pas trop.* » (IMG 1)

▪ **Formation universitaire :**

- Des internes évoquaient leurs difficultés à suivre les TD et GEASP car ils sont réalisés via visioconférence :

« *Au niveau universitaire, tu es loin de la fac, du coup tu délaisses un peu quoi.* » (IMG 2)

- Un interne a dit qu'il n'aurait pas effectué de stage à Mayotte s'il avait la thèse à travailler :

« *Je ne voulais pas que ce séjour à Mayotte m'empêche de faire ma thèse.* » (IMG 1)

▪ **Condition de vie :**

- Plusieurs internes ont évoqué le manque de développement de l'île :

« *On n'a pas le même confort technologique qu'à La Réunion ou en métropole, on revient au basic.* » (IMG 1)

« *C'est vrai qu'on s'adapte, on n'a pas toutes les activités qu'on peut faire à La Réunion ou en métropole, se faire des cinés ou des restaurants, c'est beaucoup plus restreint.* » (IMG 5)

- Un interne parlait de la difficulté d'accès aux soins, qui concerne finalement tout le monde :

« *C'est devenu impossible de se faire soigner à Mayotte* » « *Si on a un problème de santé, on ne reste pas à Mayotte et on va à La Réunion ou en métropole si on peut, là où tu sais qu'il y a plus de moyen.* » (IMG 7)

« *Au niveau santé, Mayotte c'est la catastrophe* » (IMG 7)

- Des stages décrits comme prenant et épuisant par certains internes, ce qui les empêcherait de profiter :

« *Un stage qui était prenant donc j'avais peu de temps pour profiter.* » (IMG 1)

- Quelques internes ressentaient une distance avec la famille et les proches :

« *Je suis rentré à La Réunion car il y avait ma copine qui vivait à La Réunion.* » (IMG 1)

« *Je reste loin de ma famille qui est en métropole, loin de mes racines.* » (IMG 5)

- Certains internes parlaient de leurs difficultés d'intégration, notamment avec les mahorais :

« *Mayotte c'est quand même une culture différente de la nôtre et ça ne sera jamais ma culture.* » « *Me dire que j'ai intégré correctement l'île en 2 ans et demi, non, car dans mes relations, j'étais toujours avec des expatriés.* » (IMG 5)

« *Je ne me sentais pas chez moi* » (IMG 11)

▪ **La situation à Mayotte :**

- Une situation instable. Un interne reconnaissait ne pas vouloir retourner à Mayotte par crainte de la situation :

« J'avais peut-être un peu peur de retrouver Mayotte et les multiples grèves qu'on a connu pendant une année » (IMG 2)

- Plusieurs internes parlaient d'une insécurité réelle, qui ne permet pas de se déplacer sur l'île en toute tranquillité :

« Même quand on sortait le soir il fallait qu'on soit 10 ou quand on allait faire des randonnées où aller sur la plage il fallait partir avec rien, juste avec notre maillot de bain et serviette. » (IMG 2)

« Ce qui fait peur ce n'est pas le stage en soit mais Mayotte. » (IMG 6)

- Un interne évoquait une nouvelle problématique, qui était apparue en 2018, les séismes qui pour le moment n'ont provoqué que des dégâts matériels :

« Maintenant il y a aussi des séismes, quelquefois ça fait peur. » (IMG 6)

▪ **Aspect social :**

- Un interne a rencontré des difficultés d'intégration à son arrivée à La Réunion après avoir effectué ses 2 premiers semestres à Mayotte :

« Quand je suis arrivée à La Run, c'était un peu compliqué, j'étais seule chez le praticien et j'habitais seule, rien à voir avec l'ambiance de l'internat et Mayotte. » (IMG 2)

b. Les motivations concernant la pratique d'un stage à Mayotte :

▪ **Formation pratique :**

- Plusieurs internes ont déclaré que le stage à Mayotte serait formateur, notamment pour l'aspect humanitaire et l'apprentissage de la « débrouille » :

« J'ai travaillé ma clinique et mon expérience ça c'est chouette » « Pour finir sur Mayotte je pense que c'est très intéressant au-delà de la formation, de découvrir d'autres façons de faire, de se rendre compte aussi que la médecine ce n'est pas simple et que ce n'est pas universel. » (IMG 1)

« Tu développes une ouverture d'esprit. » (IMG 2)

« Mayotte c'est formateur si tu veux faire de l'humanitaire. » (IMG 6)

« A Mayotte t'apprend à te débrouiller. » (IMG 7)

- Certains internes se sont trouvés bien encadrés, du fait de la proximité avec les soignants :

« J'étais bien encadré, tout le monde était sympa avec moi. » (IMG 1)

« C'est vrai qu'à chaque fois que j'ai décidé de continuer à Mayotte c'étaient globalement toujours les mêmes motifs qui me faisaient rester. L'encadrement et le fait que je commençais à connaître tout le monde dans l'hôpital, du coup tu travailles plus facilement en équipe. » (IMG 5)

- Plusieurs internes ont apprécié d'être laissé en autonomie à un moment du stage :

« En plus tu y travailles ton autonomie, on te fait confiance, c'est agréable. » (IMG 6)

- Un interne mahorais s'est senti à l'aise rapidement :

« Le fait d'être mahoraise, m'a beaucoup aidé en stage par rapport à mes co-internes, je le voyais bien. » « Avec l'équipe, je me sentais chez moi, une ambiance familiale. » (IMG 7)

- **Une aventure :**

- Plusieurs internes ont décrit cette expérience comme unique et enrichissante :

« La majorité étaient venus à Mayotte pour vivre une expérience » (IMG 1)

« Je pense aussi que Mayotte c'est quelque chose qu'on doit découvrir. » « Je pense que tu apprends vachement sur toi. » (IMG 2)

- Certains internes ont apprécié la découverte d'un nouveau territoire français avec une autre population, religion, langue et culture différente :

« En s'imprégnant de diverses cultures, tu auras une pratique de la médecine différente. » (IMG 2)

« Je pense qu'il y a un profil d'interne qui va à Mayotte, un peu plus aventurier. » (IMG 6)

- Quelques internes ont décrit une bonne ambiance, notamment à l'internat et entre internes :

« On est tous dans un ancien hôtel, qui est aujourd'hui l'internat de Mayotte pour les internes. On y est un peu comme dans une colonie de vacances. » (IMG 1)

- **Aspect personnel :**

- Une interne originaire de Mayotte était contente de pouvoir y retrouver sa famille après avoir débuter l'externat à La Réunion et terminer le 2^e cycle en métropole :

« Je savais que j'y retrouverai ma famille et je connais du monde sur l'île (de Mayotte). » (IMG 7)

- Certains internes ont parlé de leurs amitiés entre internes et expatriés, ce qui améliorerait leur qualité de vie à Mayotte :

« *Ce qui était chouette, c'est qu'on organisait des activités ensemble, style bivouac...* »
(IMG 1)

« *En 1^{er} semestre on se crée un cocon surtout avec les internes.* » (IMG 2)

« *J'avais envie de voir où cette histoire allait mener et du coup nous deux on a décidé de continuer et donc j'ai décidé de rester un deuxième semestre (à Mayotte).* » (IMG 2)

« *C'est vrai qu'ils étaient là pendant 2 ans et demi, ce qui m'a fait un noyau d'amis important, qui m'a motivé à prolonger le séjour à chaque fois.* » « *C'est vrai que les liens sociaux à Mayotte ont été vraiment important pour moi.* » (IMG 5)

- **Aspect financier :**

- Quelques internes décrivent les avantages financiers du stage à Mayotte. Le billet est pris en charge avec un fret aérien ou maritime, un logement gratuit à l'internat ou appartement à proximité du stage, un salaire plus élevé qu'à La Réunion et un impôt plus bas :

« *Je m'étais dit que si j'y vais en 2^e ou 3^e année j'aurais un meilleur salaire.* » (IMG 1)

« *Quand tu vas à Mayotte, on te paye le billet et tu es logé gratuitement pendant ton séjour à quelques minutes à pieds de l'hôpital, du coup il te reste plus qu'à te nourrir.* » (IMG 2)

3. Les attentes des internes pour la pratique d'un stage pratique à Mayotte

- Au fur et à mesure des interviews, ont émergé des représentations qui encourageraient les internes à effectuer un stage pratique à Mayotte. Pour aller à Mayotte les internes ont besoin que certaines conditions soient réunies.

- **L'interne de médecine générale :**

- La réalisation d'un stage pratique à Mayotte, doit être avant tout le choix de l'interne :
« *Les internes qui étaient venus par défaut, on sentait qu'ils avaient plus de difficultés d'adaptation en stage comme sur l'île.* » (IMG 1)
- Le niveau d'expérience de l'interne serait primordial, les internes veulent se sentir prêt et apte :

« Je suis content d'y être aller en 3^e semestre, je pense qu'en 1^{er} semestre c'est galère.

» (IMG 1)

- L'interne doit être en sécurité, il veut que ça sécurité soit garanti, (ainsi que celle de sa famille) :

« Vu la situation là-bas, je n'ai même pas envie d'y amener mon copain » (IMG 4)

- **La formation pratique à Mayotte :**

- Les internes souhaiteraient être encadrés :

« Quand tu arrives, tu ne connais rien sur l'île et tu es direct mis en difficulté sans senior pour t'aider, ce n'est pas normal. » (IMG 6)

- Les internes souhaiteraient pouvoir bénéficier de leurs demi-journées de formation personnelle et universitaire :

« Tu fais déjà 5 jours sur 7 et puis le weekend tu es de garde, tu n'as pas le temps de bosser tes RSCA. » (IMG 2)

- **La formation universitaire à Mayotte :**

- Les internes voudraient accéder à la formation universitaire comme à La Réunion :

« Au niveau universitaire, tu es loin de la fac, du coup tu délaisses un peu quoi. » (IMG 2)

4. Impact de la formation à Mayotte sur la pratique future des internes :

Les 2 groupes étaient soucieux pour leur formation. Ils avaient une idée plus ou moins précise d'où ils veulent exercer plus tard.

Aucun des internes n'envisageaient une installation à Mayotte, en dehors d'un interne natif de Mayotte.

6 internes n'étaient pas contre effectuer des remplacements ponctuels à Mayotte.

Un interne veut opter pour une activité partagée entre La Réunion et Mayotte.

Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte ne se sentaient pas inapte à y travailler après leur 3^e cycle.

- **Les 2 groupes sont d'accords pour dire que :**

- D'après les internes, le stage à Mayotte ne serait pas formateur si l'interne envisage d'exercer en métropole :

« Peu formateur de mon point de vue pour travailler en France métropolitaine ou à La Réunion. » « Malheureusement j'ai pensé qu'il faudrait que je me reforme en pédiatrie à La Réunion. » (IMG 1)

« Du coup j'ai l'impression que ça fera un trop grand décalage sur ce que je vais être amenée à faire plus tard. » (IMG 4)

« Si tu fais tout ton internat à Mayotte, je pense qu'une fois que tu vas aller à La Réunion ou en métropole, on va te prendre pour un charlatan » (IMG 6)

- La possibilité d'effectuer un stage pratique à Mayotte, sous ses différents aspects est tout de même perçue par les internes comme une chance pour la formation des internes dans la SOI :

« Je pense que ce stage à Mayotte constitue une plus-value pour notre formation dans l'Océan indien. » (IMG 1)

- **Selon les internes qui n'ont pas fait de stage à Mayotte :**

- Après le 3^e cycle dans la SOI, les internes se sentent capables de travailler à Mayotte, même s'ils n'y ont pas fait de stage, ils ne ressentent pas de manque dans leur formation

« Je n'ai pas l'impression, que de ne pas être aller à Mayotte, soit un manque pour y travailler. » (IMG 10)

- **Selon les internes qui ont fait un ou plusieurs stages à Mayotte :**

- Après leur séjour à Mayotte, les internes ne se sont pas sentis en difficulté du point de vue formation, à leur retour ou arrivée à La Réunion :

« La pratique est complètement différente à Mayotte, après 2 semestres j'avais un peu peur, mais finalement je n'ai pas eu de difficulté. » (IMG 2)

5. Tableaux des concepts qui ont émergé lors des interviews des deux groupes

a. Tableau n°2 : Confrontation des freins des internes à effectuer un stage pra à Mayotte

Freins	
<i>Pas de stage à Mayotte</i>	<i>Stage à Mayotte</i>
Opposition	Formation pratique
Distance avec les proches	Manque d'expérience
Natif de La Réunion	Manque d'intérêt
Manque d'employabilité	Travail à flux tendu
Niveau scolaire bas	Non-respect des recommandations
Inhabilité	Prise en charge non satisfaisante
Manque d'expérience	Situations humaines éprouvantes
Stage ambulatoire	Manque d'encadrement
Population, culture et langue différentes	Charge de travail importante
Prise de risque	Difficulté de communication
Formation universitaire	Conflit mahorais/comoriens
Évènements négatifs	Stage chez le praticien N1
Insécurité	Manque de terrain de stage
Perception des mahorais par les Réunionnais	Formation universitaire
Formation non adaptée	Difficulté pour TD, GEASP
	Thèse
	Conditions de vie
	Faible niveau de développement
	Accès aux soins compliqué
	Difficultés d'intégration
	Des stages intenses
	Distance avec les proches
	La situation à Mayotte
	Situation instable
	Insécurité
	Les séismes
	Aspect social
	Arrivée à La Réunion compliquée

b. *Tableau n° 3 : Confrontation des motivations des internes à effectuer un stage pratique à Mayotte :*

Motivations	
<i>Pas de stage à Mayotte</i>	<i>Stage à Mayotte</i>
Aspect sociale	Formation
L'internat	Séjour formateur
La découverte	Un meilleur encadrement
Le lagon	Autonomie
L'aspect financier	Richesse des pathologies
Charges moindre	Natif de Mayotte
Formation	Une aventure
Une opportunité	Une expérience
Plus-value	La découverte
	L'ambiance
	Aspect personnel
	Amitiés
	Famille
	Aspect financier
	Avantageux

c. *Tableau n°4 : Les facteurs qui encourageraient les internes à envisager un stage pratique à Mayotte :*

Les attentes	
<i>Pas de stage à Mayotte</i>	<i>Stage à Mayotte</i>
Conditions	
Le vouloir	
Se sentir prêt	
Être en sécurité	
Formation pratique	
	Être encadré
	Respect FU et FP
Formation universitaire	
	Pouvoir y accéder

d. Tableau n°5 : Retentissement du stage à Mayotte sur la formation et la pratique future

Impact du stage à Mayotte	
<i>Pas de stage à Mayotte</i>	<i>Stage à Mayotte</i>
Capable de travailler à Mayotte	Capable de travailler hors Mayotte
Plus-value pour la formation dans la SOI	
Non formateur selon le lieu d'exercice	
Pas d'installation à Mayotte envisagée	

6. Analyse des résultats :

Au décours de cette analyse, une chronologie dans les concepts est apparue. En effet, les représentations des internes peuvent être classées de la manière qui suit : avant d'effectuer un stage pratique à Mayotte, pendant le séjour et au retour de Mayotte.

a. Tableau n°6 : Classification des freins en fonction de la temporalité :

Selon les internes, certains éléments se révélaient être un obstacle à la réalisation d'un stage pratique à Mayotte. D'autres éléments apparaissaient comme contraignants durant le stage à Mayotte. Et enfin, des éléments sont apparus comme dérangeants après le stage à Mayotte.

Freins		
Avant le stage	Pendant le stage	Après le stage
Natif de La Réunion	Manque d'encadrement	Arrivée à La Réunion
Évènements négatifs	Non-respect des recommandation	
Manque d'expérience	Travail à flux tendu	
Stage Niveau 1	Charges de travail importante	
Manque de terrain de stage	Charges émotionnel importante	
Manque d'employabilité	Difficulté de communication	
Niveau scolaire	PEC peu satisfaisante	
	Difficulté d'intégration	
	Conflit mahorais/comorien	
	Niveau sanitaire bas	
	Faible niveau développement	
	Séismes	
	Population, culture et langue différente	
	Situation géo politique instable	
	Insécurité	
	Formation universitaire	
	Distance avec les proches	
	Formation non adaptée à la pratique future envisagée	

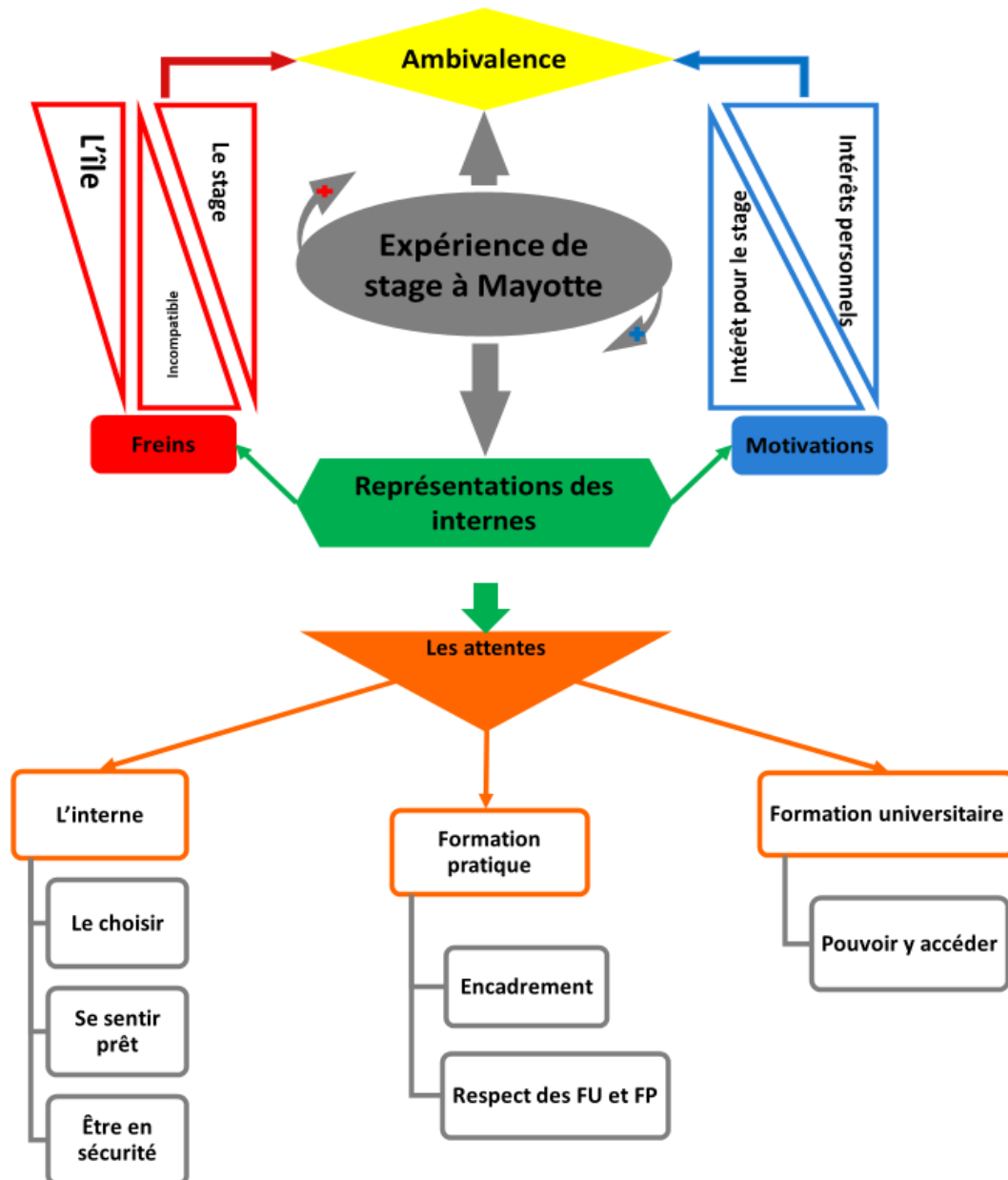
b. Tableau n°7 : Classification des motivations en fonction de la temporalité :

Selon les internes, de nombreux éléments apparaissent comme une source de motivation à effectuer un séjour à Mayotte, avant d’y aller, pendant le séjour et même après.

Motivations		
Avant	Pendant	Après
	Meilleurs encadrement	
	Plus d'autonomie	
	Richesse des pathologies	
Une opportunité	Une expérience	
L'internat		
L'ambiance		
Les amitiés		
La découverte		
Le lagon		
La culture		
L'aspect financier		
Natif de Mayotte		

D. Modélisation

Une modélisation a été réalisée à partir de l'analyse des interviews et de l'émergence de la théorie.



IV. DISCUSSION:

A. Les résultats :

1. Principaux résultats :

L'objectif de ce travail de recherche était d'explorer les motivations et les freins des IMG de la SOI à réaliser un stage pratique à Mayotte. Les internes de MG de la SOI portent un intérêt particulier à leur formation et se questionnent sur leur pratique future en fonction de leur lieu d'exercice. Le stage à Mayotte semble, malgré l'expression de freins, être un atout dans la formation des internes de la SOI. Les internes expriment des appréhensions croissantes en fonction de leur expérience de stage à Mayotte. De même, l'expérience d'un stage à Mayotte, encouragerait les internes à renouveler l'expérience.

a. Les représentations des internes évoluent en fonction de l'expérimentation du stage à Mayotte :

Il apparaît que l'expérience d'un stage à Mayotte, engendre une augmentation du nombre de freins. En effet, les internes ayant séjournés à Mayotte, ont été confrontés au stage pratique et à la vie de Mayotte, dans des conditions particulières. Ils prennent pleinement conscience de la situation de Mayotte. Il ne s'agit plus d'événements rapportés mais de situations vécues.

De la même façon, les internes ayant déjà effectué un stage à Mayotte, expriment des motivations plus importantes. Ce qui constituait un frein, devient une motivation, et inversement.

b. Quelques exemples pour illustrer la progression des représentations des internes :

Le stage, est la première raison qui justifie le séjour des internes à Mayotte. Le stage apparaît initialement comme complexe et difficile, mais finalement les internes trouvent les pathologies intéressantes, ils s'épanouissent dans les services en collaborant avec les équipes.

La culture si différente, avec tout ce qu'elle représente à première vue, inquiète les internes, mais finalement ils s'attachent à la population, ils s'exercent au shimaore, ils savourent la gastronomie locale...

La vie en dehors de l'hôpital, souvent perçue comme insécure avant le départ pour Mayotte. Finalement, à leurs arrivée, les internes, sont accueillis, ils ne sont pas seuls, il y a les autres internes, ils se retrouvent tous à l'internat et créent des souvenirs ensemble tout au long du séjour.

Les internes manifestent une ambivalence à l'idée de faire un stage pratique à Mayotte.

Cependant, cette expérience de vie permet de répondre aux questions des internes et de lever le voile sur le stage pratique à Mayotte.

2. Résultats secondaires :

a. Conditions requises :

Les internes manifestent des attentes qui les encourageraient, les rassureraient et ainsi faciliteraient la réalisation d'un stage pratique à Mayotte.

Les 2 groupes étaient d'accord pour dire que certaines modalités doivent être réunies pour aborder un stage à Mayotte dans de bonnes conditions.

Tout d'abord, la décision d'effectuer un stage à Mayotte, doit être autant que possible une décision de l'interne, qui se sentirait apte. De plus, sa sécurité ne doit pas être négligée.

Les internes ayant effectué un stage pratique à Mayotte rapportent un manque d'encadrement dans certains terrains de stage et une charge de travail importante. Des conditions défavorables pour la formation pratique des internes.

Les membres du DUMG, organisent des visites semestrielles à Mayotte pour rencontrer les internes en poste à Mayotte et visitent les différents services.

Une réévaluation des agréments de certains stages pourrait être envisager. Les terrains de stage, ne sont pas tous appréciés. La médecine adulte apparait comme la moins apprécié.

Les internes à Mayotte déplorent le manque d'accès à la formation universitaire. Depuis 2018, le DUMG propose des solutions pour répondre à cette demande des internes.

Le Dr Jessica DUMEZ, assure les séances de GEASP pour tous les internes en poste à Mayotte.

b. *Éléments d'ordre individuel :*

Les internes de la SOI, pour la majorité sont originaires de métropole, ils présentent un profil original : indépendant, envie de liberté, curieux, facilité d'adaptation...

Le profil de l'interne qui effectuera un stage à Mayotte, semble identique, avec peut-être un peu plus d'assurance, capable de se débrouiller, de s'adapter facilement et rapidement, et présenterait un goût pour la médecine humanitaire et l'Afrique...

Les internes célibataires et sans enfant auraient plus de facilités à effectuer un stage pratique à Mayotte.

c. *Aspect social :*

L'internat est très apprécié des internes. Il constitue un point de rencontre et de ralliement. Il est constitué de 30 chambres équipées de douche et toilette individuel, 4 cuisines, 2 salles de repos, une salle à manger, un patio, et de places de stationnements devant l'entrée. Il est sécurisé avec entrée par carte magnétique, des barreaux aux fenêtres du rez-de-chaussée et du 1^{er} étages, et un agent de sécurité le soir. Il est situé au centre de Mamoudzou à quelques minutes de l'hôpital et de la barge. Il est un lieu de vie, d'échange et partage pour les internes. Il offre un certain confort et une sécurité aux internes.

Les amitiés qui se créent à Mayotte paraissent plus fortes, en rapport avec un vécu plus difficile. Les internes parlent de famille entre eux. De plus, certains internes partent par groupe d'affinité à Mayotte.

B. Confrontation avec la littérature :

La confrontation de mes résultats avec des données de la littérature, n'a pu être réalisé devant l'absence d'étude dédiée au ressenti des internes à la pratique d'un stage à Mayotte.

1. Rendre l'exercice à Mayotte attrayant :

A Mayotte, les patients peuvent parcourir jusqu'à 10 kms s'ils souhaitent consulter un médecin généraliste. Une faible densité de médecins explique ce phénomène.

Il faut savoir que 63% des IMG de la SOI n'effectuent pas de semestre à Mayotte, malgré l'offre de terrains de stages en augmentation. Or, 63.9% des étudiants qui sont aller faire leur internat dans une autre région, envisage d'y travailler à la fin de leur 3^e cycle (20).

L'ouverture de poste ambulatoire en 2016 devrait améliorer cet état de fait.

Mayotte connaît quand même depuis 2010 une hausse du nombre de médecins généralistes de 26.7%.

Parmi les promotions d'IMG de la SOI de 2004 à 2012, 73 internes avaient effectué un SASPAS, dont 52 à la Réunion et 19 à Mayotte (21).

Ce travail de recherche, à travers l'exploration des représentations des internes sur le stage à Mayotte, a vocation de revaloriser le stage pratique à Mayotte pour les IMG de la SOI. Mais l'impact de cette étude pourrait aller au-delà de cette espérance et emmener des internes à s'installer à Mayotte à la fin de leur 3^{ème} cycle.

2. Manque de terrains de stage ambulatoires à Mayotte :

Le nombre de postes ambulatoires à Mayotte restent encore insuffisant.

En novembre 2017, il y avait 4 internes en SASPAS en dispensaire, 2 internes en stage de niveau 1 dans des cabinets de ville et un interne qui effectuait un SASPAS partagé entre dispensaire et cabinet de ville.

Les stages ambulatoires à Mayotte sont principalement en dispensaires. Or, les dispensaires ont un mode de fonctionnement différent des cabinets de médecine générale. Il se pourrait que les internes privilégient le stage ambulatoire en cabinet de ville, plus proche de la pratique future qu'ils envisagent.

Les critères déterminants le choix des IMG de la SOI, du lieu de réalisation du stage chez le praticien niveau 1 ou SAPSAS, sont principalement des critères de convenances personnelles : projet professionnel ; temps de trajet et coût ; charge de travail, plage horaire et possibilité de prendre des vacances ; mode d'exercice, secteur d'activité et secteur géographique (22).

Malgré les efforts, du DUMG, en novembre 2018, 2 postes en cabinet de ville à Mayotte ont dû être fermé car 2 internes ont refusé au dernier moment d'effectuer un 3^e stage à Mayotte.

3. La pratique de la médecine à Mayotte :

Il apparaît tout d'abord, une population différente, qui a bénéficié d'une modernisation rapide de son système de soins. Mais des difficultés persistent, auxquelles les internes ont pu être confrontés. De plus, à Mayotte, la médecine traditionnelle a toujours sa place, se mêle à cette dernière la médecine occidentale.

Ainsi, la pratique de la médecine y est spécifique, les prises en charge y sont différentes.

De plus, les pathologies rencontrées et les représentations de la maladie sont aussi différentes.

Tout ceci offre à la fois une richesse pédagogique pour les internes, mais peuvent aussi être autant de facteurs qui inquiètent les internes.

Face à ces différences, une formation préliminaire à l'attention des internes qui envisagent un stage à Mayotte permettrait de les rassurer.

De plus, il serait probablement intéressant de proposer une formation sur les thèmes suivants (23) :

- Maladie tropicale
- Mesures d'urgence en cas d'épidémie
- Protocoles du territoire
- Difficulté de suivi et d'observance
- Place de la médecine traditionnelle

Il paraît difficilement envisageable de mettre en place ce type de formation. Lors de leur stage à Mayotte, les internes s'approprient et apprennent au fur et à mesure du stage.

Mais dans certains terrains de stage, des cours théoriques sur les pathologies rencontrées localement sont dispensés aux internes tout au long du semestre. Aux urgences de Mayotte, la mise en place de cours de shimaore avait été proposés.

Avant le départ, un livret d'information pourrait être délivré à l'interne, pour qu'ils puissent se préparer à cette expérience.

4. La maquette du DES et le classement :

A priori le classement n'est pas un facteur qui empêcherait d'aller à Mayotte. Cependant, le classement obligerait certains internes mal classés à aller à Mayotte par défaut et parfois à plusieurs reprises. Mais Mayotte n'étant pas un périphérique ordinaire, il convient d'en tenir compte.

De plus, la nouvelle maquette du DES de MG (24), mise en place depuis novembre 2017 est très directive. Les stages sont fléchés dès le début. Les listes de terrains de stage sont éditées par promotion et ne sont plus communes à tous les IMG. L'inadéquation a également été réduite.

Il serait intéressant d'évaluer l'impact de cette nouvelle maquette sur les déterminants des choix de stages des IMG de la SOI.

5. La recherche d'attractivité dans d'autre secteur d'activité :

Chez les enseignants du second degré à Mayotte, le souhait d'amélioration du séjour à Mayotte est présent pour augmenter l'attractivité du département de Mayotte.

Depuis 2014, la durée du séjour pour les enseignants du second degré, est illimité mais ils souhaitent baisser de 4 ans à 1 an la durée du service pour les nouveaux titulaires.

Comme pour les internes, les enseignants, bénéficient d'un billet d'avion et indemnité pour déménagement. De plus, ils attribuent 100 points de bonification après 5 ans de service à Mayotte.

Les pistes qu'ils explorent sont : une fiscalité plus avantageuse, une hausse de l'indexation.

Comme les internes, ils décrivent des conditions de travail inacceptables, ils notent une baisse du nombre d'enseignants sur Mayotte (25).

Cela démontre, les difficultés que rencontre Mayotte et que la situation concernerait tous les secteurs d'activités.

Peut-être que Mayotte pourrait trouver des moyens qui encouragerait les professionnels à s'installer plus durablement, et ainsi augmenter l'attractivité de l'île.

C. Forces de l'étude identifiées :

1. Un travail de recherche inédit :

Cette étude est la première à explorer le ressenti des internes de médecine générale de la Subdivision Océan Indien, devant la possibilité d'effectuer un stage pratique à Mayotte lors du troisième cycle. Cette recherche trouve pourtant sa place pour appréhender les freins et motivations des internes à effectuer un stage à Mayotte.

2. Validité interne de l'étude :

Une analyse qualitative a été proposée pour sonder les croyances des internes. Ce type d'étude est plus adapté pour explorer des concepts sociaux. Une étude quantitative ne trouve pas sa place dans l'évaluation de sentiments ou d'opinions

3. Validité externe de l'étude :

La saturation théorique des données a été obtenue lors de l'étude, au dixième entretien.

Deux interviews supplémentaires ont été réalisées pour s'en assurer.

D. Faiblesses de l'étude identifiées :

Plusieurs biais sont à noter :

- Biais de recrutement :

Tous les internes furent interviewés à La Réunion (sauf un interne à Tahiti). Ils avaient donc tous quitté Mayotte.

On peut supposer qu'un interne interrogé à Mayotte aurait pu apporter des nouveaux éléments.

- Biais de mémorisation :

Tous les internes ont été interrogés à distance des procédures de choix de stage.

Ceux qui avaient effectué un stage à Mayotte, l'avaient quitté déjà depuis plusieurs mois.

3 internes étaient en fin de troisième cycle.

- Biais de déclaration :

Certains internes étaient eux même en cours de travail de recherche de fin d'étude. Dont 2 parmi eux réalisaient également une étude qualitative.

Pour limiter ce biais, l'interviewer a expliqué l'importance de raconter son vécu.

- Biais de désirabilité :

Certains internes connaissaient le doctorant.

Le recrutement d'internes qui ne connaissaient pas le doctorant a été favorisé.

- Biais d'investigation :
3 internes interrogés étaient réunionnais et 1 interne était mahorais.
L'investigateur était d'origine métropolitaine.
Les expériences et les vécus étant différents, des notions ont pu échapper au chercheur lors des entretiens.
- Biais de mesure :
Le manque d'expérience du chercheur, notamment pour l'animation des entretiens a pu engendrer un manque de précision pour faire émerger les concepts.
- Biais d'interprétation :
Les interviews et l'analyse ont été appréciées par le même individu. Ainsi, les croyances de l'investigateur ont pu influencer l'analyse des entretiens.
La triangulation des données a permis une atténuation de ce biais.
- Biais de sélection :
La procédure de recrutement par volontariat a pu sélectionner uniquement les internes sensibles au sujet de recherche et les internes connaissant le chercheur.
Un manque de représentativité des internes de médecine générale de la subdivision Océan Indien peut apparaître.
- Spécifique à l'étude qualitative :
Ce type d'étude constitue une ébauche.
Des travaux complémentaires permettraient de compléter ce premier travail.

E. Les perspectives pour valoriser le stage à Mayotte :

En 2018, le SIOI a lancé un sondage auprès des IMG de la SOI. A la suite de ce sondage, une réunion s'est tenue avec le DUMG ; le CGEOI et l'ARS ont également été consultés.

1. Les résultats du sondage :

Un tiers des IMG de la SOI avaient répondu.

Aucun interne en dernière année de 3^e cycle n'avait répondu, certainement car ils étaient en fin de cursus.

Les répondants étaient donc constitués d'environ 50 % de 1^{er} année et 50 % de 2^e année. Parmi les répondants, 70 % étaient contre l'idée de rendre le stage à Mayotte obligatoire. 26 % des IMG répondants ont déclaré, qu'ils n'auraient pas choisi la SOI lors des choix d'affectation post-ECN, si le stage à Mayotte avait été obligatoire. 50% des IMG ayant répondu au sondage, souhaiteraient effectuer un stage à Mayotte durant leur 3^e cycle dans la SOI (de préférence aux urgences ou en pédiatrie). Donc 50 % ne souhaitent pas faire de stage à Mayotte. Les avantages et inconvénients mis en avant par les IMG ayant participé au sondage, étaient identiques aux freins et motivations révélées par l'étude.

2. Les idées retenues pour répondre à la problématique que constitue le stage à Mayotte :

a. Mesures incitatives à aller Mayotte :

- Information des IMG sur Mayotte (livret, conférence, vidéos d'interviews...)
- Stage partagé 3 mois / 3 mois entre La Réunion et Mayotte.
- Billet d'avion A/R Mayotte/Réunion supplémentaire.
- Amélioration du classement des internes qui auraient séjourné à Mayotte.
- Dérogation avec lettre de motivation possible si l'interne a déjà fait un ou plusieurs stages à Mayotte ou selon le projet professionnel.

b. Formation pratique :

- Création de terrains de stage.
- Réévaluation fréquente des agréments des terrains de stages.

c. Formation universitaire :

- Mise en place de GEASP localement.
- Gratuité d'inscription aux DU ou/et congrès.

d. Qualité de vie à Mayotte :

- Réhabiliter et sécuriser l'internat
- Prendre en charge financièrement la famille (conjoint, enfant...)

Ces propositions comportent bien sûr leurs propres limites, telles que l'augmentation des frais de transports, le recours de certains internes au pré du DUMG ou de l'ARS en cas de désaccord ou encore la difficulté à recruter de nouveau maître de stage... Tout ceci constitue des pistes qu'il faut encore explorer.

CONCLUSION

Cette recherche aspirait à explorer le ressenti et les représentations des internes de médecine générale de la subdivision Océan Indien face à l'idée d'effectuer un stage pratique à Mayotte, durant leur troisième cycle.

A noter que depuis la création de la subdivision Océan Indien, le nombre d'internes qui effectue un stage à Mayotte croît. A contrario la situation à Mayotte, département depuis 2011, ne s'améliore pas.

Cette étude révèle la connaissance des internes concernant la situation de Mayotte mais il persiste des parts d'ombre.

L'exploration du vécu des Internes de médecine générale a mis en évidence des freins, plus importants que les motivations, que ce soit au sujet du stage pratique ou sur l'idée de vivre à Mayotte.

Les internes sont sujets à une ambivalence, face à ces freins et motivations. Une balance bénéfice risque s'établit, impliquant une multitude de paramètres, qui aboutit au choix ou non par l'IMG d'effectuer un stage à Mayotte.

Il incombe au DUMG, l'ARS et le SIOI de s'assurer que les IMG en poste à Mayotte soient en sécurité et que leur formation se poursuive de façon convenable.

Le stage à Mayotte présente un intérêt pédagogique certain pour le DUMG et pour les internes. Mais il y a tout de même une prise de risque non négligeable pour la formation pratique, la formation universitaire et la vie personnelle de l'interne.

Une étude quantitative, pourrait compléter cette étude qualitative, en analysant les différentes promotions de médecine générale de la SOI.

De même, il serait intéressant de mener une étude similaire en Guyane, qui appartient à la Subdivision Antilles - Guyane car en effet, La Guyane est également très éloignée des Antilles.

- Distance Martinique Guyane 1471 kms
- Distance Martinique Guadeloupe 189 kms
- Distance Guadeloupe Guyane 1650 kms

De plus, elle présenterait des problématiques migratoires du même ordre que Mayotte, étant frontalière avec le Suriname d'un côté et le Brésil de l'autre (26). Aucun travail de recherche n'a encore été mené pour explorer les représentations des internes dans la subdivision Antilles - Guyane.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Ministère des Outre-Mer. Mayotte - Géographie & climat. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.outre-mer.gouv.fr/mayotte-geographie-climat>. Consulté le 29 juin 2020
- (2) Ministère des Outre-Mer. Mayotte - Histoire. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.outre-mer.gouv.fr/mayotte-histoire> Consulté le 30 juin 2020
- (3) Caminade P. Comores-Mayotte : une histoire néocoloniale. Marseille. Agone ; 2003.
- (4) La Cimade. Quelques éléments d'analyse sur le visa Balladur. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.lacimade.org/quelques-elements-danalyse-visa-balladur/> . Consulté le 29 juin 2020
- (5) Les services de l'Etat à Mayotte. Histoire et Géographie. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.mayotte.gouv.fr/Politiques-publiques/Culture-Tourisme-et-Patrimoine/Decouvrir-Mayotte/Histoire-et-Geographie>. Consulté le 29 juin 2020
- (6) INSEE. Une natalité record. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3048782>. Consulté le 29 juin 2020
- (7) Les services de l'Etat à Mayotte. Tourisme et loisir. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.mayotte.gouv.fr/Politiques-publiques/Culture-Tourisme-et-Patrimoine/Decouvrir-Mayotte/Tourisme-et-loisirs>. Consulté le 29 juin 2020
- (8) Ministère de la culture. Diagnostic archéologique à Mayotte : la mosquée de Tsingoni. Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Regions/Dac-Mayotte/Publications-ressources-communication/Les-ressources/Les-videos/Diagnostic-archeologique-a-Mayotte-la-mosquee-de-Tsingoni#:~:text=La%20mosqu%C3%A9e%20de%20Tsingoni%2C%20monument,lieu%20privil%C3%A9gi%C3%A9%20du%20culte%20musulman>. Consulté le 29 juin 2020
- (9) Les défenseurs des droits. Décision du Défenseur des droits n°MDE/2013-87. Disponible sur : https://juridique.defenseurdesdroits.fr/doc_num.php?explnum_id=8103. Consulté le 26 juin 2020
- (10) Fédération Hospitalière de France. Centre Hospitalier de Mayotte (Mamoudzou) [en ligne]. Disponible sur : <https://etablisements.fhf.fr/annuaire/hopital-fiche.php?id=2655>. Consulté le 29 juin 2020
- (11) Lartigau-Roussin C. Les représentations de la maladie et les recours thérapeutiques à Mayotte. Mémoire de diplôme d'études approfondies en méthodologies et techniques nouvelles en sciences humaines et sociales. Mayotte 137p. févr. 2004.
- (12) Inter-syndicale national autonome représentative des internes de médecine générale. DES

de médecine générale la maquette. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/170228-DES-de-m%C3%A9decine-g%C3%A9n%C3%A9rale-La-maquette.pdf>. Consulté le 29 juin 2020

(13) Assemblée nationale. La situation de l'immigration à Mayotte. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.assemblee-nationale.fr/12/rap-info/i2932.asp>. Consultée le 29 juin 2020

(14) Syndicat des internes de l'Océan Indien. Modalités pratique à Mayotte. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.sioi.fr/modalites-pratiques-a-mayotte>. Consulté le 29 juin 2020

(15) Conseil national de l'ordre des médecins. Organisation des soins dans la région française de l'Océan Indien. [En ligne]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/ac0sn3/cnom_rapport_de_mission_ocean_indien.pdf. Consulté le 29 juin 2020

(16) Lejeune C. Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer. 2nd ed. Louvain-la-Neuve : De Boeck ; 2014.

(17) Kohn L., Christiaens W. Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croy/a/nces. Reflets et perspectives de la vie économique. 2014 ; 4(LIII): 67-82.

(18) NVIVO. A place to organize store, and analyze your data. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.qsrinternational.com/nvivo-french>. Consultée le 29 juin 2020

(19) Ministère des solidarités et de la santé. 7 860 étudiants en médecine affectés à l'issue des épreuves classantes nationales en 2014. [En ligne]. Disponible sur : <file:///C:/Users/Muss/Zotero/storage/23XZM8IT/7-860-etudiants-en-medecine-affectes-a-l-issue-des-epreuves-classantes.html>. Consultée le 29 juin 2020

(20) Inter-syndicale national autonome représentative des internes de médecine générale. Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/souhaits-exercice-img.pdf>. Consulté le 29 juin 2020

(21) Knittel J. Devenir professionnel des internes de médecine générale de la subdivision Océan Indien issus des promotions 2004 à 2012. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine Générale]. La Réunion : Université de La Réunion, UFR santé ; 2018.

(22) Roussely A. Quels sont les critères déterminant le choix des internes de médecine générale en océan indien dans leurs stages ambulatoires de premier niveau et SASPAS ? . [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine Générale]. Bordeaux : Université de Bordeaux, Collège des sciences médicales ; 2018.

(23) Chronis N. Exercice de la médecine générale en Nouvelle-Calédonie : Evolution et particularités. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine Générale]. Créteil : Université de Paris Val-De-Marne, faculté de médecine de Créteil ; 2006.

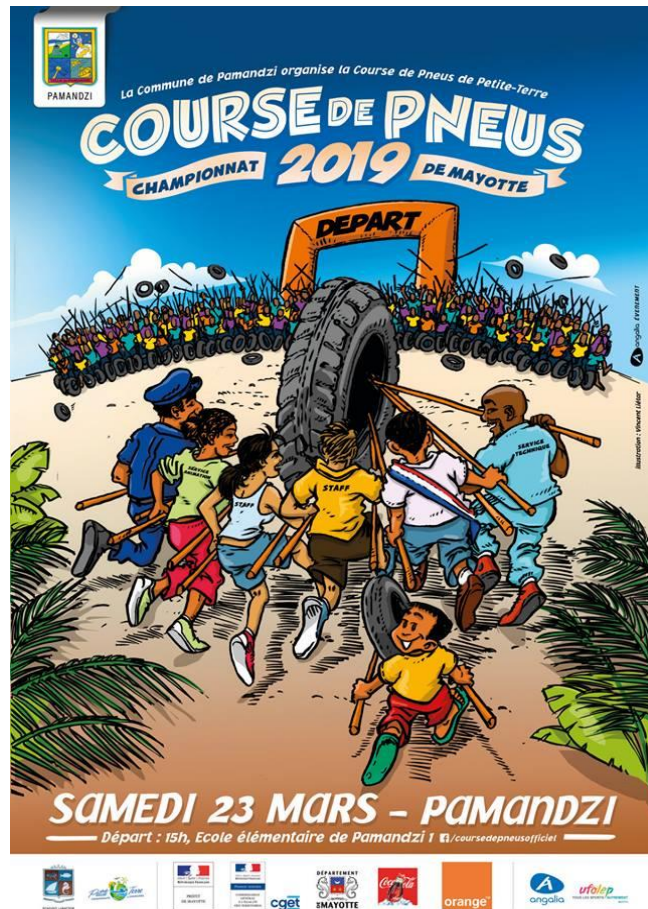
(24) Conseil national de l'ordre des médecins. La réforme du 3^e cycle. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.conseil-national.medecin.fr/etudiants-internes/etudes-medecine/reforme-3e-cycle>. Consulté le 29 juin 2020

(25) SNES-Mayotte. Livret d'information 2018 à l'usage des candidats à un poste d'enseignant de second degré à Mayotte. [En ligne]. Disponible sur : http://www.mayotte.snes.edu/IMG/pdf/livret_d_accueil_2017v06.pdf. Consultée le 29 juin 2020

(26) Le monde. Les chiffres clés pour comprendre la situation en Guyane. [En ligne]. Disponible sur : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2017/03/27/les-chiffres-cles-pour-comprendre-la-situation-en-guyane_5101585_4355770.html. Consultée le 30 juin 2020

ANNEXES

I. Affiche de la course de pneu 2019 à Mayotte.



II. Canevas d'entretien initiaux :

A. Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte :

1. Raconte-moi comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage ?
2. Savais-tu qu'il était possible d'effectuer des stages à Mayotte en choisissant la SOI ?
Comment as-tu perçu la possibilité d'effectuer un stage à Mayotte ?
3. Quel stage souhaites-tu faire le prochain semestre ? Pourquoi ?
4. Quelle idée te fais-tu de Mayotte, de sa population et de la formation ?

B. Les internes ayant fait un stage à Mayotte :

1. Raconte-moi comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage ?
2. Savais-tu qu'il était possible d'effectuer des stages à Mayotte en choisissant la SOI ?
Comment as-tu perçu la possibilité d'effectuer un stage à Mayotte ?
Quelle idée te faisais-tu de Mayotte avant ton stage et après ?
3. Raconte-moi, comment s'est déroulé ton séjour et ton stage à Mayotte ?
4. Pourquoi être resté un semestre de plus/ pourquoi ne pas avoir continué l'aventure à Mayotte ?
5. Quel stage souhaites-tu faire le prochain semestre ? Pourquoi ?

III. Canevas d'entretien finaux :

A. Les internes n'ayant pas fait de stage à Mayotte.

1. Raconte-moi, comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage pour ton prochain semestre ?
2. Savais-tu qu'il était possible d'aller à Mayotte en choisissant la SOI ? Comment as-tu perçu la possibilité d'effectuer un stage à Mayotte ?
 - a) Envisages-tu d'effectuer un stage à Mayotte ?
 - b) Si oui, lequel ? Quand et pourquoi ?
 - c) Si non, pourquoi ?
3. Quel stage souhaites-tu faire le prochain semestre ? Pourquoi ?
4. Quelle idée te fais-tu de Mayotte, de la vie la bas et de la formation ?
5. Peux-tu me dire comment tu as élaboré ta maquette de 3^e cycle ? Pourquoi ?
6. Quelles sont tes attentes, qui pourraient t'encourager à effectuer un stage à Mayotte ?
7. Qu'est-ce que tu envisages à la fin du 3^e cycle ? Ou envisages-tu d'exercer ?
 - a) D'après toi, le stage à Mayotte est-il formateur pour ta pratique future ?
 - b) Envisages-tu de travailler à Mayotte ? t'en sens-tu capable ?

B. Les internes ayant fait un stage à Mayotte.

1. Raconte-moi comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage pour ton prochain semestre ?
2. Comment as-tu perçu la possibilité d'effectuer un stage à Mayotte ?
 - a) En quel semestre as-tu effectué ton stage à Mayotte et pourquoi ?
 - b) Quel stage as-tu effectué à Mayotte et pourquoi ?
 - c) Souhaites-tu effectuer un autre stage à Mayotte ?
3. Raconte-moi, comment s'est déroulé ton séjour et ton stage à Mayotte ?
4. Pourquoi es-tu resté un semestre de plus/ pourquoi n'as-tu pas continuer l'aventure à Mayotte ?
5. Raconte-moi comment tu as vécu ton arrivée ou retour à La Réunion ?
6. Quel stage souhaites-tu faire le prochain semestre ? Pourquoi ?
7. Peux-tu me dire comment tu as élaboré ta maquette de 3^e cycle ? Pourquoi ?
8. Quelles sont, à ton avis les attentes des internes, qui pourraient les encourager à effectuer un stage à Mayotte ? ou à y renouveler un séjour ?
9. Qu'est-ce que tu envisages à la fin du 3^e cycle ? Ou envisages-tu d'exercer ?
 - a) D'après toi, le stage à Mayotte est-il formateur pour ta pratique future ?
 - b) Envisages-tu de travailler à Mayotte ? t'en sens-tu capable ?

IV. Exemple d'entretien:

Entretien IMG 3 :

Raconte-moi comment as-tu vécu la période avant la dernière procédure de choix de stage ?

La période avant la dernière procédure de choix de stage, j'étais en année recherche donc je n'étais pas concerné par cette procédure de choix de stage. J'avais fait une demande de disponibilité. Je n'étais donc pas postée avec les autres internes.

Il te fallait donc faire un choix à ton retour ?

Non, j'étais en disponibilité 1 an pour recherche. Je fais un Master 2 qui est sur 1 an. C'est un master classique de l'université. C'est sur 1 an et notre année universitaire habituelle du 3^e cycle ne suffit pas. Les masters de l'université débutent en septembre et terminent en octobre de l'année suivante. Et donc moi j'ai une disposition qui s'appelle année recherche. C'est une année complète où tu te mets en disponibilité, durant laquelle j'ai eu deux mois l'année dernière en septembre-octobre où j'ai chevauché le 3^e cycle et master. J'avais deux mois où j'avais à la fois mes cours de Master et mon internat. En septembre, je n'ai donc pas participé à la procédure de choix de stage. Et à partir de novembre j'ai été à temps plein pour mon master.

Si je comprends bien actuellement tu es encore en année recherche ?

Oui.

Peux-tu me raconter la période avant la procédure de choix de stage du semestre avant ton départ en année recherche ?

Alors, j'ai effectué un stage aux urgences de St-Pierre. J'étais obligé d'aller aux urgences car le premier semestre j'ai fait un stage de niveau 1 et quand tu suis la maquette, tu as l'obligation, lors de ton deuxième semestre d'aller aux urgences.

Ma famille, est à La Réunion et j'ai fait mon externat à Poitiers, en provenance de La Réunion. J'ai donc fait mon premier cycle ici, à La Réunion. Pour le 2^e cycle j'ai dû aller en métropole car il n'y a pas de 2^e cycle à La Réunion pour le moment. On avait le choix entre quasiment toutes les facultés de médecine de métropole et moi j'ai choisi Poitiers. Pour l'internat j'ai choisi de revenir à La Réunion, parce que ma famille est ici. J'ai ma mère, ma grand-mère, enfin quasiment toute ma famille est ici ! J'ai donc choisi un internat dans l'Océan Indien. Je savais aussi que plus tard j'avais envie de m'installer ici.

Du coup, le premier semestre, j'ai choisi de le faire dans le sud, parce que ma famille est dans le sud, ce qui m'arrangeait car je n'avais pas besoin de prendre un logement. Quand je suis arrivé, je suis directement aller chez ma famille, je n'ai pas eu le problème de trouver une location et même la voiture, j'ai emprunté celle de ma mère. Ça a été simple pour moi.

Le deuxième semestre, je devais le faire aux urgences, pour moi c'était évident que je n'allais pas déménager et que j'allais aller aux urgences de Saint-Pierre, pour les mêmes raisons. Ça me permet d'être à côté de ma famille.

Cependant, lors de mon stage aux urgences j'ai finalement emménagé à Terre Sainte pour me rapprocher de l'hôpital par rapport aux gardes. Tu vois, ma mère habite à Saint-Joseph et ma grand-mère et les autres habitent petite île. J'avais peur en étant aux urgences, comme il n'y a pas d'internat à La Réunion d'habiter trop loin. C'est 30 minutes de route avec des virages, c'était un peu dangereux et comme j'ai tendance à m'endormir facilement et ben je me suis dit que j'ai envie de prendre un logement juste à côté de l'hôpital. Mais tout en restant dans le sud, ce qui me permet de rentrer chez la famille. Tu vois, je me rappelle quand je sortais du travaille le soir aux urgences et que je n'avais rien à manger chez moi, en 15 minutes j'étais chez maman hahahaha. Je mangeais chez elle, tu vois ça c'est sympa !

Si j'ai bien compris, tu es restée dans le sud pour rester proche de ta famille et tu recherchais une certaine stabilité ?

Oui, c'est ça ! Je ne dirais pas stabilité mais plutôt ce que je connaissais. J'avais déjà, comme je te disais fait mon premier cycle ici. Je connaissais déjà le service des urgences. En fait, j'avais super peur de ce stage aux urgences. Le fait de connaître le service et les locaux, ça m'a rassuré. Je suis super angoissée hahaha. Le fait de bien connaître les locaux pour un stage que j'appréhendais énormément, ça m'arrangeait.

Tu m'as parlé de ta facilité d'installation peux-tu préciser ?

Au début de l'internat, en arrivant sur l'île en novembre je n'ai pas eu, contrairement, a beaucoup de mes co-internes, à trouver un logement, me payer une voiture ou en louer une. D'autant plus, que quand tu arrives, tu n'es pas payer tout de suite. Tu as le déménagement de métropole à faire, les frais pour quitter la métropole et envoyer tes affaires.

Pour le coup, moi j'ai habité là-bas 3 ans, comme vous j'ai donc dû déménager mes affaires. Payer tout ça, il fallait le prévoir et quand tu es étudiant, quand tu es externe avec 200 euros par mois, tu ne vas pas loin et donc j'ai mis toutes mes économies là-dedans.

D'ailleurs je suis arrivée ici en novembre, j'étais en stage de niveau 1 chez 3 médecins. Tous les trois prenaient leurs congés en même temps, pour partir au congrès du CNGE. En novembre, ils m'ont imposé de prendre mes congés à ce moment-là car ils n'étaient pas là et ils m'ont dit le mieux ce serait que tu viennes avec nous au congrès. En fait, j'ai été très embêtée, car je n'avais même pas les moyens à ce moment-là de prendre l'avion. On a dû s'arranger avec ma famille. Clairement, l'aspect financier au début de l'internat, je pense qu'il est majeur. Pour ma part, s'il avait fallu que je loue quelque chose, je n'aurais pas pu ou alors il aurait fallu que je sollicite plus mes parents, ça je n'en avais pas envie. Étant donné que je les avais déjà sollicités pour poursuivre mes études en métropole. Quand tu fais des études de médecine, tu es redevable longtemps.

Je reviens sur un point que tu as abordé, tu as parlé d'obligation de stage concernant la maquette ? Peux-tu m'expliquer un peu ce que tu veux dire par là ?

Maintenant, quand tu fais un internat de médecine générale, je parle pour la médecine générale car c'est quelque chose que je connais mieux, à cause de la réforme du 3^e cycle, tu as une obligation d'effectuer certains stages et a un moment donné de ta maquette. En théorie, la première année de ton internat tu es sensé faire le stage de niveau 1 chez le praticien et les urgences. Moi, j'étais pile dans cette maquette-là.

Le département de médecine générale à La Réunion s'est organisé pour suivre 3 maquettes différentes avec 3 groupes différents dans notre promotion. Tu as un groupe qui commençait par le stage niveau 1, un groupe en médecine adulte et un groupe aux urgences. En fonction de ton premier semestre, les deux semestres suivants sont imposés. Tu avais une maquette fléchée, à partir de ce que tu choisis au premier semestre pour 3 semestres au total. C'est comme ça que moi j'ai choisi un stage chez le praticien au premier semestre car je savais que je ferais mon 2^e semestre aux urgences et le troisième en médecine polyvalente. Je l'ai su dès que j'ai choisi le stage praticien.

Peux-tu m'expliquer pourquoi tu as choisi cette maquette-là ?

Ce n'était pas un choix de maquette, en vrai, avant d'arriver au choix à Bordeaux, j'hésitais entre les urgences et le praticien. Les urgences, parce que je déteste ça et je m'étais dit que ça serait vite fini si je commencer par ça et en même temps c'était hospitalier et c'était ce que je connaissais. On sort tous de l'externat et l'externat tu le fais à l'hôpital. Le système hospitalier je connaissais. Le cumul des deux arguments : je déteste les urgences, il faut que ça se finisse vite et je connais l'hôpital avec une équipe pluriprofessionnelle, plusieurs médecins, plusieurs encadrants, des infirmiers, les aides-soignants, les secrétaires, les brancardiers, un monde fou autour de toi, je me suis dit que c'est rassurant mais j'étais mal classée.

Lors de la procédure de choix de stage, je voulais aller dans le sud pour les raisons financières et familiales déjà évoqué, mais je vois que je n'ai plus les urgences de Saint-Pierre, pour moi c'était hors de question d'aller à perpette les oies, parce qu'encore une fois si je sors de garde je n'ai pas envie de faire une heure de route. J'ai donc pensé au stage de niveau 1 dans le sud, il y en avait deux ou trois, dont celui qui me correspondait le mieux c'était le trinôme que j'ai déjà cité, notamment à Petite île, là où j'habitais.

Qu'as-tu pensé de l'éventualité d'effectuer un stage à Mayotte ?

Je savais, en choisissant l'internat de l'Océan indien, qu'il y a Mayotte et La Réunion. Je savais bien qu'il y avait Mayotte, ce que je craignais, j'espérais ne pas avoir à choisir Mayotte du tout au long de mon internat. Ça c'était mon idée avant que j'arrive, avant que je sois interne. Quand j'ai choisi l'internat de médecine générale dans l'Océan indien sur CELINE, lors des choix post-ECN, je me suis dit heureusement que je ne suis pas trop mal classée, comme ça au moins je pourrais toujours rester à La Réunion et ne jamais aller à Mayotte. Pour moi, Mayotte c'était carrément exclu, c'était hors de question parce que j'ai fait un internat Océan indien, c'est pour rester à La Réunion, parce que ma famille est là et je veux m'installer là, j'ai un projet de vie ici, un projet professionnel ici, et j'ai envie de m'installer ici.

J'ai grandi à La Réunion, même si c'est vrai que La Réunion on est assez ouvert, et qu'on n'est pas raciste en général, j'ai longtemps habité Saint-André, là où il y avait beaucoup de mahorais et comoriens. Il n'y avait pas un racisme, j'avais des mahorais et des comoriens avec moi à l'école, mais il y avait une forme d'exclusion, parce que culturellement, c'était pas du tout ce que nous on faisait, les coutumes n'était pas du tout les mêmes que les leurs. Par exemple : Nous avons une idée de la propriété privé, personnel, nous sommes individualistes, ce qui est dans ton jardin est à toi, alors que cette communauté-là, est collectiviste, ce qui est planté dans ton jardin, même si c'est chez toi, c'est pour tout le monde. Il y avait donc des vols, que nous ne comprenions pas et eux de leur côté ne comprenaient pas nos réactions. Il y a aussi une gestion des enfants différentes, il y avait des familles nombreuses avec beaucoup d'enfants, je me rappelle quand j'étais petit, je devais avoir 7 ans, des terrains vagues où il y avait des maisons en tôle, c'était le quartier des mahorais ou tu voyais les enfants manger de la terre et jouer dans la terre, alors que nous ce n'était pas ça, tu vois ! Même s'il y en avait certains qui avait un niveau social bas, nous ce n'était pas ça. Ils n'avaient pas de gouter pour aller à l'école, je te promets, je me rappelle encore voir les mahorais manger du sable et de la terre. Comme nous étions culturellement différent, il y avait une séparation entre nous et eux.

C'est pour ça que je me suis dit que j'allais revenir à La Réunion et que je n'irai pas à Mayotte.

Je me rappelais cette différence qu'il y avait et qui me faisait peur. C'est-à-dire que je connais mon monde occidental, je parle couramment créole réunionnais et français, je sais comment tu vis à La Réunion, c'est un confort. Aller à Mayotte avec une culture différente ça me faisait peur clairement.

Je remarque que tu connais bien la population mahoraise, en tout cas la population mahoraise à La Réunion. Comment tu perçois un stage à Mayotte ? Y aurait-il un stage qui aurait pu t'intéresser à Mayotte ?

Quand j'ai choisi internat Océan indien il était exclu que j'aille à Mayotte, et puis, depuis que je travaille sur l'accès à la santé des personnes exclues, des personnes sourdes. Ce sont des personnes avec une cultures différentes aussi. Maintenant que je travaille avec une population qui, à la fois exclu avec une culture et une langue différente, exactement comme les mahorais, qui sont exclus à La Réunion. Ils ont une langue différente, une culture différente. Je me suis rendu compte en effectuant mes stages, surtout celui des urgences car j'avais des co-internes, que je n'avais aucune barrière, ni culturelle, ni de langue alors qu'eux, oui. Par exemple : J'ai pris une garde la nuit, une collègue du jour me fait ses transmissions, elle me dit écoute, là il y a une famille sur les nerfs, tous les collègues rient autour et me souhaitent bon courage. En fait, c'était une vieille dame, qui est rentrée depuis le matin et attend le scanner, non disponible jusqu'alors, donc la famille, dans la chambre, s'impatiente, les bras croisés, en train d'engueuler tout le monde. Ma collègue qui me fait les transmissions, me dit : désolée je n'ai pas pu aller les voir et là ils t'attendent. Je me dis que ça va mal se passer, mais finalement j'y suis allé, en connaissant le contexte culturel, les attentes des gens et la langue, ça s'est très bien passé. Le fils a dit ce qu'il avait à dire, on me parle en créole, déjà le fait que je comprenne ce qu'ils disent je pense que ça a vraiment fait la différence. Le fait de connaître la langue, la culture ça m'a beaucoup aidé. Je me suis rendu compte que mes co-internes qui venaient de métropole, se confrontaient à ces barrières-là. Finalement, maintenant, j'ai vraiment envie de faire un stage à Mayotte, je ne sais pas ce que c'est d'avoir une confrontation avec une population avec une langue et une culture que tu ne connais pas. C'est le cœur de mon travail actuel, je travaille avec des personnes handicapées et exclues, qui ont une langue différente et une culture différente. Le seul moyen pour moi de comprendre ce qu'on ressent à ce moment-là c'est de le vivre. Je ne connais ni la langue, ni la culture, ni les règles de vie en communauté à Mayotte.

Maintenant, je me dis que même si ça me fait peur, l'insécurité et tout ça, il doit y avoir des règles de prévention qui sont fait et je ne suis pas conne non plus. Je ne vais pas me balader avec un sac Gucci, me balader en mini-jupe et boire de la bière dans la rue dans un territoire à 90% musulmans. Il y a des règles à connaître et je pense qu'à partir du moment où tu les respectes, il n'y a pas vraiment à avoir peur, j'aimerais bien y aller.

Pour résumer au départ il y a une peur de l'inconnu et maintenant la découverte de cet inconnu te fait envie ? Y a-t-il quelque chose que tu souhaiterais rajouter ?

En parlant de l'aspect financier, c'était une des premières choses, avant la rencontre culturelle, je me disais qu'aller faire un semestre à Mayotte serait intéressant hahaha. À Mayotte, on n'a pas de logement à payer et l'internat pour un 1^{er} semestre, indéniablement ça peut aider. Clairement et même pour les semestres suivants. Je suis actuellement propriétaire de cet appartement, je l'ai acheté. A Mayotte, tu gagnes plus, tu ne payes pas de logement, tu n'as quasiment aucune charge, c'est bénéfique financièrement.

Cet argument je l'ai eu il y a longtemps, mais ça ne m'a pas suffi. L'aspect financier jamais n'aurait suffi pour me faire aller à Mayotte mais j'y ai pensé.

Tu avais peut-être très envie de retrouver la famille après 3ans...

Ce n'est pas tellement l'attrait de la famille... J'avais surtout peur d'aller à Mayotte et l'attrait d'un territoire connu.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

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

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

RESUME

Titre : Les représentations des internes du DES de médecine générale de la subdivision Océan Indien vis-à-vis du choix de stage pratique à Mayotte.

RÉSUMÉ

Introduction : Mayotte permet la formation d'internes de médecine générale depuis 2004 et est département d'outre-mer depuis 2011. Mayotte et La Réunion forment la Subdivision Océan Indien (SOI) depuis 2014. L'Agence Régionale de Santé et le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) rencontrent des difficultés devant la réticence d'internes à effectuer un stage pratique à Mayotte. Ainsi, cette étude, permet d'explorer les freins et les motivations des internes de médecine générale (IMG) de la SOI à effectuer un stage pratique à Mayotte.

Méthode : Il s'agit d'une recherche qualitative utilisant le principe de théorisation ancrée, réalisée avec des données recueillies par des entretiens semi-structurés auprès des IMG de la SOI.

Résultats : Les données étaient saturées avec 12 internes. Les internes qui n'ont pas effectué de stage à Mayotte évoquaient des freins d'ordre professionnelle, universitaire et personnelle. Ceux ayant déjà réalisé un stage, évoquaient des problématiques sociales et géopolitiques. Les motivations de ceux ne connaissant pas Mayotte, portaient principalement sur l'envie de découverte. Tandis que, pour les internes ayant vécu l'expérience mahoraise, le stage pratique apparaissait comme une source de motivation à séjourner à Mayotte.

Conclusion : Le stage pratique à Mayotte semblerait intéressant au niveau pédagogique pour la formation des IMG de la SOI malgré les craintes exprimées. Cependant, répondre aux attentes des internes, encouragerait ces derniers à effectuer un stage à Mayotte. Le DUMG et le Syndicat des Internes de l'Océan Indien proposent des solutions pour que le stage à Mayotte se déroule dans les meilleures conditions.

Discipline : médecine générale

Mots-clés : Mayotte, stage, formation, médecine générale

Title: The representations of the interns from the specialized study degree in general medicine of the Indian Ocean Subdivision regarding the practical internship in Mayotte.

ABSTRACT

Background: Mayotte has allowed for training of general medicine interns since 2004 and it was declared a French overseas department from 2011. Mayotte and La Reunion form the Indian Ocean Subdivision (SOI) since 2014. The Regional Agency of Health and the University Department of General Medicine (DUMG) face difficulties with the unwillingness of several interns to go or stay for a practical internship in Mayotte. Thus, this study explores the barriers and the motivations of the general medicine interns (IMG) of the SOI to enroll for a practical internship in Mayotte.

Method: This is a qualitative research using the grounded theory analysis principle, based on data from semi-structured interviews with IMG from the SOI.

Results: Data saturation was reached with 12 interns. Interns who did not carry out an internship in Mayotte mentioned professional, academic, and personal barriers. Regarding those who had already finished the internship, their barriers were on social issues or related to the geopolitics. The motivations for those who did not know Mayotte were mostly a desire for discovery. Whereas, for the interns who had already lived the Maore experience, the practical internship appeared like a source of motivation to stay in Mayotte.

Conclusion: The practical internship in Mayotte seems pedagogically interesting for training IMG of the SOI despite the expressed apprehensions. However, meeting the interns' expectations would encourage them to enroll for an internship in Mayotte. The DUMG and the Union of the Interns of the Indian Ocean offer solutions to ensure internships in Mayotte always take place in the best conditions.

Discipline: general medicine

Keywords: Mayotte, internship, formation, general medicine
