



HAL
open science

Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification

Julien Bellon-Curutchet, Aliénor Deffontaines

► To cite this version:

Julien Bellon-Curutchet, Aliénor Deffontaines. Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03600409

HAL Id: dumas-03600409

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03600409>

Submitted on 7 Mar 2022

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.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

**Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes
de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification**

T H E S E E N B I N Ô M E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES
DE MARSEILLE**

Le 3 Mars 2022

Par Madame Alienor DEFFONTAINES

Née le 25 août 1992 à Lille (59)

Et

Par Monsieur Julien BELLON--CURUTCHET

Né le 3 août 1993 à Nice (06)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan

Président

Monsieur le Docteur LUTAUD Romain

Directeur

Monsieur le Docteur VERGER Pierre

Assesseur

Madame le Docteur DEPARIS Noémie

Assesseur

Madame le Docteur DUMESNIL Hélène

Assesseur



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

**Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes
de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification**

T H E S E E N B I N Ô M E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES
DE MARSEILLE**

Le 3 Mars 2022

Par Madame Alienor DEFFONTAINES

Née le 25 août 1992 à Lille (59)

Et

Par Monsieur Julien BELLON--CURUTCHET

Né le 3 août 1993 à Nice (06)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan

Président

Monsieur le Docteur LUTAUD Romain

Directeur

Monsieur le Docteur VERGER Pierre

Assesseur

Madame le Docteur DEPARIS Noémie

Assesseur

Madame le Docteur DUMESNIL Hélène

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVIN Robert
	ALDIGHERI René		DEVRED Philippe
	ALESSANDRINI Pierre		DJIANE Pierre
	ALLIEZ Bernard		DONNET Vincent
	AQUARON Robert		DUCASSOU Jacques
	ARGEME Maxime		DUFOUR Michel
	ASSADOURIAN Robert		DUMON Henri
	AUFFRAY Jean-Pierre		ENJALBERT Alain
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAUGERE Gérard
	AZORIN Jean-Michel		FAVRE Roger
	BAILLE Yves		FIECHI Marius
	BARDOT Jacques		FARNARIER Georges
	BARDOT André		FIGARELLA Jacques
	BERARD Pierre		FONTES Michel
	BERGOIN Maurice		FRANCES Yves
	BERLAND Yvon		FRANCOIS Georges
	BERNARD Dominique		FUENTES Pierre
	BERNARD Jean-Louis		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Paul		GALINIER Louis
	BERNARD Pierre-Marie		GALLAIS Hervé
	BERTRAND Edmond		GAMERRE Marc
	BISSET Jean-Pierre		GARCIN Michel
	BLANC Bernard		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Jean-Louis		GAUTHIER André
	BOLLINI Gérard		GERARD Raymond
	BONGRAND Pierre		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONNEAU Henri		GIUDICELLI Sébastien
	BONNOIT Jean		GOUDARD Alain
	BORY Michel		GOUIN François
	BOTTA Alain		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRIMAUD Jean-Charles
	BOUBLI Léon		GRISOLI François
	BOURGADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		GUYS Jean-Michel
	BOUYALA Jean-Marie		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BREMOND Georges		HASSOUN Jacques
	BRICOT René		HEIM Marc
	BRUNET Christian		HOUEL Jean
	BUREAU Henri		HUGUET Jean-François
	CAMBOULIVES Jean		JAQUET Philippe
	CANNONI Maurice		JAMMES Yves
	CARTOUZOU Guy		JOUVE Paulette
	CAU Pierre		JUHAN Claude
	CHABOT Jean-Michel		JUIN Pierre
	CHAMLIAN Albert		KAPHAN Gérard
	CHARPIN Denis		KASBARIAN Michel
	CHARREL Michel		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHAUVEL Patrick		LACHARD Jean
	CHOUX Maurice		LAFFARGUE Pierre
	CIANFARANI François		LAUGIER René
	CLAVERIE Jean-Michel		LE TREUT Yves
	CLEMENT Robert		LEGRE Régis
	COMBALBERT André		LEVY Samuel
	CONTE-DEVOLX Bernard		LOUCHET Edmond
	CORRIOL Jacques		LOUIS René
	COULANGE Christian		LUCIANI Jean-Marie
	CURVALE Georges		MAGALON Guy
	DALMAS Henri		MAGNAN Jacques
	DE MICO Philippe		MALLAN- MANCINI Josette

PROFESSEURS HONORAIRES

DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain

MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	MATTEI Jean François	UNAL Daniel
	MERCIER Claude	VAGUE Philippe
	MICHOTEY Georges	VAGUE/JUHAN Irène
	MIRANDA François	VANUXEM Paul
	MONFORT Gérard	VERVLOET Daniel
	MONGES André	VIALETTES Bernard
	MONGIN Maurice	WEILLER Pierre-Jean
	MUNDLER Olivier	
	NAZARIAN Serge	
	NICOLI René	
	NOIRCLERC Michel	
	OLMER Michel	
	OREHEK Jean	
	PAPY Jean-Jacques	
	PAULIN Raymond	
	PELOUX Yves	
	PENAUD Antony	
	PENE Pierre	
	PIANA Lucien	
	PICAUD Robert	
	PIGNOL Fernand	
	POGGI Louis	
	POITOUT Dominique	
	PONCET Michel	
	POUGET Jean	
	PRIVAT Yvan	
	QUILICHINI Francis	
	RANQUE Jacques	
	RANQUE Philippe	
	RAOULT Didier	
	RICHAUD Christian	
	RIDINGS Bernard	
	ROCHAT Hervé	
	ROHNER Jean-Jacques	
	ROUX Hubert	
	ROUX Michel	
	RUFO Marcel	
	SAHEL José	
	SALAMON Georges	
	SALDUCCI Jacques	
	SAMBUC Roland	
	SAN MARCO Jean-Louis	
	SANKALE Marc	
	SARACCO Jacques	
	SARLES Jacques	
	SARLES - PHILIP Nicole	
	SASTRE Bernard	
	SCHIANO Alain	
	SCOTTO Jean-Claude	
	SEBAHOUN Gérard	
	SEITZ Jean-François	
	SERMENT Gérard	
	SOULAYROL René	
	TAMALET Jacques	
	TARANGER-CHARPIN Colette	
	THIRION Xavier	
	THOMASSIN Jean-Marc	

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021

EMERITAT

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)
1987	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
1988	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
1989	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000	
MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001	
MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002	
MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003	
M. le Professeur Sir	T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004	
M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)
2005	
M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006	
M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHIARONI Jacques
<i>ALBANESE Jacques Surnombre</i>	CHINOT Olivier
ALIMI Yves	CHOSSEGROS Cyrille
AMABILE Philippe	COLLART Frédéric
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand
BEROUD Christophe	EBBO Mikaël
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre
BERTUCCI François	FABRE Alexandre
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane
BREGÉON Fabienne	GABERT Jean
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad
BRUNET Philippe	GAUDART Jean
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe
	GREILLIER Laurent

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AMABILE Philippe	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis	GUYE Maxime
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	GUYOT Laurent
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier	<i>GUY'S Jean-Michel Retraite le 24/09/2021</i>
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic	HABIB Gilbert
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude	KARSENTY Gilles
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude	KRAHN Martin
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe	LAUNAY Franck
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LE CORROLLER Thomas
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LECHEVALLIER Eric
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BEROUD Christophe	EBBO Mikael	LEONE Marc
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre	LEONETTI Georges
BERTUCCI François	FABRE Alexandre	LEPIDI Hubert
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas	LEVY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice	MACE Loïc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	MAGNAN Pierre-Edouard
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	MANCINI Julien
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique	MEGE Jean-Louis
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MEYER/DUTOUR Anne
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MICHEL Fabrice
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MICHEL Gérard
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	MICHEL Justin
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MICHELET Pierre
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane	MILH Mathieu
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MILLION Matthieu
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MOAL Valérie
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie	MOULIN Guy
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick	MOUTARDIER Vincent
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René	NAUDIN Jean
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch	NICOLLAS Richard
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine	NGUYEN Karine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine	OLIVE Daniel
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OLLIVIER Matthieu
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony	OUAFIK L'Houcine
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe	PAGANELLI Franck
	GREILLIER Laurent	<i>PANUEL Michel Surnombre</i>

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	VALERO René
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	VAROQUAUX Arthur Damien
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	VELLY Lionel
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	VEY Norbert
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VIDAL Vincent
PESENTI Sébastien	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PETIT Philippe	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PHAM Thao	SCHLEINITZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
PIQUET Philippe	SIELEZNEFF Igor	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
PIRRO Nicolas	SIMON Nicolas	VIVIER Eric
POINSO François	STEIN Andréas	XERRI Luc
RACCAH Denis	SUISSA Laurent	ZIELEZKIEWICZ Laurent
RANQUE Stéphane	TAIEB David	
REGIS Jean	THOMAS Pascal	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THUNY Franck	
REYNAUD Rachel	TOSELLO Barthélémy	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Alet	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
RICHERI Raphaëlle	<i>TRIGLIA Jean-Michel Surnombre</i>	
ROCHE Pierre-Hugues	TROPIANO Patrick	
ROCH Antoine	TSIMARATOS Michel	
ROCHWERGER Richard	TURRINI Olivier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

DUTAU Hervé

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GELSI/BOYER Véronique	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO Bernard	ROMANET Pauline
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SABATIER Renaud
BEGE Thierry	GONZALEZ Jean-Michel	SARI-MINODIER Irène
BENYAMINE Audrey	GOURIET Frédérique	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GRAILLON Thomas	SECQ Véronique
BONINI Francesca	GUERIN Carole	SOLER Raphael
BOUCRAUT Joseph	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOULAMERY Audrey	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUSSEN Salah Michel	HAUTIER Aurélie	TOGA Isabelle
BUFFAT Christophe	HRAIECH Sami	TOMASINI Pascale
CAMILLERI Serge	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
CARRON Romain	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
CASSAGNE Carole	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Hélène
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LAMBERT Isabelle	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	LENOIR Marien	
DEHARO Pierre	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DELLIAUX Stéphane	LOOSVELD Marie	
DELTEIL Clémence	MAAROUF Adil	
DESPLAT/JEGO Sophie	MACAGNO Nicolas	
DEVILLIER Raynier	MARLINGE Marion	
DUBOURG Grégory	MAUES DE PAULA André	
DUCONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	MEGE Diane	
ELDIN Carole	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
FOLETTI Jean- Marc	NOUGAIREDE Antoine	
FRANKEL Diane	PAULMYER/LACROIX Odile	
FROMNOT Julien	RADULESCO Thomas	
GASTALDI Marguerite	RESSEGUIER Noémie	
GAUDRY Marine	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

**MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE
MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS**

BARGIER Jacques
FIERLING Thomas
FORTE Jenny
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES -
PRATICIENS HOSPITALI PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES
UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH) *Surnombre*
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELEZKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH) BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)
 MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Retraite le 24/09/2021
 FAURE Alice (PU PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 PESENTI Sébastien (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
 CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
 JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)
 SOLER Raphael (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE 4704**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 NGYUEN Karine (PU-PH)

 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BRETTELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION

4601

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

IMMUNOLOGIE 4703I

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
JARROT Pierre-André (MCU PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH) BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)
VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

(MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

(nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) Surnombre

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE 5401

PHYSIOLOGIE 4402

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

**PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE,
PSYCHOLOGIE SOCIALE**

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

DUTAU Hervé (Pr Associé des universités à 1/2 temps)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

RHUMATOLOGIE 5001

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH) surnombre

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

**THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE;
ADDICTOLOGIE 4804**

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

AMBROSI Pierre (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
BOISSIER Romain (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS :

A Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan,

Merci de l'intérêt que vous avez porté à notre travail de thèse. Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de présider notre soutenance. Recevez ici, l'expression de notre reconnaissance et de notre profond respect.

A Monsieur le Docteur VERGER Pierre,

Merci pour vos retours toujours justes et bienveillant

A Monsieur le Docteur LUTAUD Romain,

Merci d'avoir accepté la tâche d'être notre directeur de thèse, de nous avoir rassuré et encouragé à de nombreuses reprises et d'avoir su nous guider tout au long de ces mois de travail.

A Madame le Docteur DEPARIS Noémie,

Merci d'avoir accepté de faire partie de notre jury de thèse.

A Madame DUMESNIL Hélène,

D'avoir participé à la réalisation des entretiens, de nous avoir partager son expérience et de nous avoir guidé tout au long de cette thèse. Merci d'avoir participé à notre jury de thèse.

DÉDICACES DE JULIEN :

Tout d'abord merci à mes parents sans qui je ne serais pas là, d'avoir été un soutien et des exemples tout au long de ma vie, que ce soit dans les études ou dans la vie de tous les jours, encore merci, je ne vous le dis pas assez, Papa et Maman je vous aime.

A Anais et Eline, mes deux petites sœurs, et à Florian et Sébastien, mes deux alter-egos, mes piliers de cœur sans qui la vie serait bien plus fade et monotone. Merci d'être présents, je vous aime.

A toute ma famille, beaucoup trop nombreuse pour que je puisse déceimment vous rendre hommage individuellement ahaha. Je n'ai pas les mots pour décrire à quel point vous avez été importants pour moi.

A mes oncles et tantes, Hélène, Lolo, Marco et Patxi et Valérie.

A mes cousins, mes deuxième frères et sœurs, Romain, Laura et Amélia.

A ceux que je n'ai pas réussi à voir depuis si longtemps Diego et Lisa, Alexander, Marie et Nicolas.

A mes grand-parents qui ne sont pour la plupart plus là, d'avoir été une inspiration encore aujourd'hui, vous me manquez.

Pépé ton départ a été un déchirement, j'aurais été très fier de pouvoir te montrer ce travail.

A mes potes d'enfance, Bastien, Raphael, Corentin, Lauriane, Lise, Floriane, Marion, Kaly, Mathilde, qui ont fait partie de plus de la moitié de ma vie. Les moments où on se retrouve sont devenus plus rares mais tellement précieux. Merci d'avoir été là et de m'avoir accompagné pendant tout ce chemin.

Aux derniers arrivés qui font maintenant partie de la team, Alix, Claire, Julia et David ; et à nos petits nouveaux de la nouvelle génération !

A cet externat, accompagné par les plus grands fêtards que cette terre est connue, qui m'ont permis de vivre tous ces moments magiques. Merci, Jerome, Karim, Tony, Quentin, Guillaume, Sarah et Rémi d'avoir été là.

A tous ses beaux moments, plus calmes et posés qu'avec le groupe de démons : merci Clémence, Fanny, Pauline et Anna.

A cette nouvelle table créée récemment mais qui a rendu tellement plus agréable l'écriture de cette thèse, merci Ginoux, Paga, Guillaume et Robin.

A Cécile et Lucas, ainsi que Mathilde et Simon, qui m'ont intégré comme il se doit et avec qui la passion des bars persiste.

A Arnaud, papa d'un petit démon, avec qui j'ai l'impression d'avoir fait plus de soirées que de repas de famille ahaha.

A cet internat éreintant mais qui a été marqué de toutes ces rencontres :

A la team UMAP, Sophie, Etienne et Quentin, premier stage et pas des plus reposant ahaha. Sans vous, les visites jusqu'au soir et les galères de kaliémies n'auraient pas été pareils.

A toute l'équipe des urgences de Digne-les-Bains, de m'avoir donné le rôle du médecin d'emblé, d'avoir pu faire partie de cette petite famille, un vrai bonheur d'avoir pu être parmi vous pendant ces 6 mois.

A tous ces médecins qui m'ont et qui m'inspirent encore à être le meilleur médecin en suivant votre exemple.

A ce dernier stage d'endoc, à tous ces moments de rire et de complicité ; merci Manon, Santa, Margot, Camille et Anne d'avoir rendu ces 6 mois aussi cool.

Pour finir, à ma chère et tendre Caroline, une rencontre impromptue dans cet océan de flou que sont les études de médecine, un soutien inébranlable quoi qu'il ait pu se passer dans ma vie. Une des meilleures décisions de ma vie a été de rester à Marseille pour être auprès de toi. Déjà 4 ans de vie commune, et ce n'est pas prêt de s'arrêter. Je t'aime.

Trop d'autres personnes ont participé à me construire lors de ces études, des personnes qui ont été là plus ou moins longtemps, mais qui ont tous compté à un moment ou à un autre, heureux d'avoir croisé votre chemin.

DÉDICACES D'ALIENOR :

Je tenais à remercier avant tout mes parents sans qui ces études de médecine n'auraient pas été possibles.

Je dédicace également cette thèse :

A Didier, mon conjoint, qui m'accompagne depuis déjà 7 ans dans les bons comme dans les mauvais moments. Merci à toutes ses petites attentions du quotidien qui me permettent de m'épanouir et de vivre l'instant présent.

A Gaël, mon bout'chou très fort pour éteindre l'ordinateur et faire des gros câlins.

A Pierre pour la confiance qu'il m'a accordée au fil de ces derniers mois.

A Hélène et Philippe pour m'avoir accueilli au sein de leur cabinet.

A l'équipe du CPEF qui m'a soutenu dans cette thèse et dans mes projets professionnels et sans qui les jeudis seraient beaucoup moins drôles.

Merci à toutes les personnes qui tout au long de mon cursus ont cru en moi et qui m'ont permis d'avancer malgré les difficultés.

Merci également à ma chienne d'assistance Oda et à l'association FCAPI qui m'ont offert la possibilité d'améliorer mon quotidien et permis de focaliser mon énergie sur le travail universitaire.

Merci à Goliath, Jarvis et Darwin pour les longues siestes et leurs présences réconfortantes. Ainsi qu'à tous les autres poilus qui ont été là plus ou moins longtemps et m'ont offert des bulles d'air réconfortantes.

TABLES DES MATIÈRES :

INTRODUCTION.....	3
MÉTHODE.....	4
Population cible.....	4
Critères d'inclusion et d'exclusion.....	4
Identification des MG exerçant en zone sous-dense ou à risque de désertification médicale.....	4
Tirage au sort des MG.....	5
Recueil de données.....	5
Analyse des données.....	6
Critères COREQ.....	6
Aspects réglementaires et éthique de la recherche.....	6
RÉSULTATS.....	6
L'expression de la souffrance des MG.....	8
<i>Fatigue physique et morale</i>	8
<i>Impuissance face à la situation</i>	8
<i>Irritabilité envers les patients</i>	8
<i>Culpabilité de l'abandon</i>	8
<i>Angoisse de l'avenir</i>	9
Origine perçue des souffrances.....	9
<i>Souffrance venant des conditions de travail dégradées</i>	9
<i>Surcharge de travail</i>	9
<i>Difficultés à couper du travail, à prendre des vacances</i>	9
<i>Isolement géographique et professionnel</i>	10
<i>Patients et institutions à l'origine de la souffrance</i>	10
<i>Pression des patients</i>	10
<i>Manque de reconnaissance</i>	11
Conséquences sur le médecin.....	11
<i>Sur leur activité professionnelle</i>	11
<i>Prise en charge non optimale : source d'insatisfactions</i>	11
<i>Aller au-delà de ses compétences</i>	11
<i>Trier sa patientèle, nécessité d'aujourd'hui</i>	11
<i>Reconversion envisagée</i>	13
<i>Retraite anticipée et attendue</i>	13
<i>Sur leur vie personnelle</i>	13
<i>Envahissement de la vie privée</i>	13
<i>Dépersonnalisation</i>	13
<i>Burn-out</i>	14
<i>Médicalisation de leurs souffrances</i>	14
Déterminants de la résilience des médecins.....	14
<i>Métier passion</i>	14
<i>Relation avec leurs patients</i>	14
<i>Sens du devoir</i>	15

DISCUSSION	15
Résultats principaux	15
Forces et faiblesses	16
Limite des chiffres	16
Perspectives d'exploration	17
CONCLUSION	17
REFERENCES	18
ANNEXES	21
SERMENT D'HIPPOCRATE	

Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification

Aliénor Deffontaines*¹, Julien Bellon-Curutchet*¹, Pierre Verger², Hélène Dumenil², Romain Lutaud^{1,2,3}

* Les auteurs ont contribué de façon équivalente.

1. Département Universitaire de Médecine Générale, Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales, Aix-Marseille Université

2. Observatoire Régional de la Santé, PACA

3. UMR 7268 ADES, CNRS, EFS, Aix-Marseille Université.

INTRODUCTION

Le nombre de médecins généralistes (MG) libéraux en exercice dans la région est en baisse ces dernières années (- 10 % de l'effectif en 10 ans), notamment du fait du vieillissement de cette profession : en 2019, plus d'un tiers (35,9 %) des médecins généralistes en exercice dans la région étaient âgés de 60 ans ou plus.¹

Selon les projections de la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), l'offre de soins en libéral pourrait diminuer de 30 % à l'horizon 2027 au niveau national.² En Provence-Alpes-Côtes-d'Azur (PACA), cette évolution est susceptible d'affecter les conditions d'exercice des MG et l'accès aux soins de la population.³

Un projet de recherche pluridisciplinaire intitulé « Raréfaction de l'Offre de Soins et Adaptations des Médecins Généralistes » (ROSAM), coordonné par l'Aix-Marseille School of Economics, a été mis en place afin de mieux comprendre la manière dont le fait d'exercer en zone sous-dense affectait les pratiques des MG ; et de mettre en évidence les différentes formes d'adaptation développées par les MG dans ce contexte. Ce projet comprend un volet quantitatif (enquête par questionnaire auprès d'un panel national représentatif des MG de ville) et un volet qualitatif (la présente étude), basé sur la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès de MG libéraux exerçant dans des zones sous-denses ou à risque de désertification médicale en PACA, et coordonné par l'Observatoire Régional de la Santé PACA.

La thématique de souffrance des praticiens comme conséquence de la sous-densité s'est imposée au cours des entretiens.

En France, les professionnels de santé sont particulièrement exposés au syndrome d'épuisement professionnel : près de la moitié des médecins généralistes en souffriraient, et plus inquiétant : leur taux de décès par suicide est 2,5 fois plus élevé

que celui de la population générale.^{4,5} Les études quantitatives françaises montrent une forte corrélation entre zone sous-dense et épuisement professionnel.⁶ L'exploration des effets de la sous-densité sur la qualité de vie au travail et la perception de la qualité de la prise en charge proposée à leurs patients a été jusqu'à présent peu explorée de manière qualitative. Certaines données internationales retrouvent même paradoxalement moins de syndrome d'épuisement professionnel en région rurale.⁷ Des facteurs de risque d'épuisement émergent de ces études : le jeune âge des médecins, les gardes, un nombre important de patients vus par jour, des consultations rapides ou des expositions à des violences régulières.⁸

Cette étude a pour principal objectif de mieux comprendre le vécu des MG dans le contexte de raréfaction de l'offre de soins et la manière dont la sous-densité affecte leurs pratiques quotidiennes.

MÉTHODE

Population cible

Une recherche qualitative a été conduite par entretiens semi-dirigés auprès de MG libéraux volontaires exerçant en zones sous-denses et à risque de désertification médicale de la région PACA.

Critères d'inclusion et d'exclusion

Les critères d'inclusion des médecins de la région étaient : un exercice libéral dans la région PACA et exerçant dans une zone sous-dense ou à risque de désertification, zones que nous définissons plus loin. Les critères d'exclusions étaient : un exercice exclusif d'un mode particulier de la médecine (acupuncture, homéopathie ...), ainsi qu'un salariat exclusif au sein d'un établissement hospitalier ou d'un centre de santé. Ce dernier point a été décidé car la charge administrative et les conditions d'exercice sont très différentes entre l'exercice en libéral et le salariat.

Identification des MG exerçant en zone sous-dense ou à risque de désertification médicale

Les communes sous-denses ont été identifiées à l'aide du classement en « Zone d'Intervention Prioritaire » par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et/ou avec une valeur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) inférieure ou égale à 1,7 consultations par an et par habitant (premier quartile) en 2018. L'indicateur d'APL a été développé par la Direction de la Recherche des Etudes Et des Statistiques (DREES) et l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (IRDES) pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin.⁹

Les communes à risque de désertification médicale ont été identifiées à l'aide du classement en « Zone d'Action Complémentaire » par l'ARS de 2018 ou celui en « territoire avec un risque de désertification médicale de niveau 1 (un MG en exercice, âgé de 50 ans ou plus), dans le schéma de démographie médicale de l'Union Régionale des Professionnels de Santé de 2018.¹⁰ Finalement, 364 MG libéraux, exerçant dans 70 communes sous-denses et 52 communes à risque de désertification médicale, ont été identifiés sur la base de ces critères (annexe 1).

Tirage au sort des MG

L'échantillonnage a été réalisé de façon raisonnée, afin de représenter une diversité de conditions d'exercice : type de territoire (rural, urbain/périurbain), niveau d'attractivité, caractéristiques de la population (vieillesse, précarité).

Un tirage au sort de 125 MG a été effectué en 2 vagues, de façon à représenter de façon équitable les territoires sous-denses et à risque de désertification médicale, ainsi que les différents types de territoires. Un recrutement complémentaire par boule de neige a également été réalisé.

Un courrier (annexe 2) a été envoyé aux différents médecins de ces communes pour les informer de la réalisation de l'étude et les avertir de l'appel prochain d'un enquêteur. Une prise de contact téléphonique a ensuite été réalisée par les trois enquêteurs pour présenter l'enquête et son déroulement, recueillir l'accord de participation des MG et fixer les rendez-vous.

Sur les 125 MG identifiés, 12 ne répondaient pas aux critères d'inclusion (départ à la retraite, mode d'exercice particulier exclus ...) et 38 n'ont pas été joignables au bout de 3 appels. Sur les 75 MG effectivement joints, 28 ont accepté (soit 37% de réponses) de participer à un entretien, et 5 MG ont été recrutés par boule de neige.

Recueil de données

Les entretiens ont été conduits jusqu'à saturation des données par 3 enquêteurs, 2 internes (AD et JB) et une psychosociologue de l'ORS PACA (HD), à l'aide d'un guide d'entretien commun (annexe 3). Cet outil a été élaboré à partir d'une recherche bibliographique et des hypothèses des chercheurs, puis testé par deux entretiens préalables. Il s'organisait autour de 5 axes : perception de l'accès aux soins sur le territoire, difficultés rencontrées et mécanismes d'adaptation, coordination des professionnels de santé, vécu et satisfaction au travail, opinions sur les maisons de santé pluriprofessionnelles.

En raison du contexte sanitaire, les entretiens ont été conduits par visioconférence, et exceptionnellement par téléphone. Le son et l'image ont été enregistrés sur ordinateur avec autorisation des auditionnés, puis retranscrits intégralement et anonymisés. Les données non verbales n'ont pas été recueillies pour les entretiens téléphoniques.

Analyse des données

Une analyse phénoménologique interprétative a été menée, elle permet aux chercheurs d'explorer l'expérience de participants, le sens qu'ils donnent à leur expérience et les mécanismes psychologiques sous-jacents, grâce à un codage ouvert par théorisation ancrée, réalisé avec le logiciel Nvivo, qui a permis d'étiqueter l'ensemble des éléments faisant référence à des éléments de vie mal vécus. La théorisation ancrée est une succession de 5 étapes : la codification, la catégorisation, la mise en relation, l'intégration et la modélisation. Ces éléments ont ensuite été réarrangés en une liste de sous-thèmes faisant émerger les thèmes principaux. Cette analyse thématique a fait l'objet d'une triangulation par les trois enquêteurs.

Critères COREQ (annexe 5)

Le projet de thèse-article a respecté les critères COREQ

Aspects réglementaires et éthique de la recherche

Le projet a fait l'objet d'une demande et d'un accord du comité d'éthique d'Aix Marseille Université, déposée par l'ORS PACA sous le numéro 2021-01-07-03 (annexe 6).

RÉSULTATS

La saturation des données a été obtenue après 33 entretiens. Ceux-ci ont duré entre 23 et 76 minutes. Les caractéristiques des participants sont détaillées dans le tableau 1 :

	Département	Territoire vie santé	Accès aux soins	Genre MG	Âge MG	Travail en MSP	Durée
H1	Alpes-Maritimes	Urbain-Péri	Sous-dense	Femme	39	Non	54'02
H2	Vaucluse	Urbain-Péri	A risque	Femme	43	Oui MSP	49'01
H3	Alpes-Maritimes	Rural	Sous-dense	Homme	66	Non	58'23
H4	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	A risque	Homme	64	Oui MSP	62'58
H5	Vaucluse	Rural	A risque	Femme	52	Non	25'29
H6	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	A risque	Homme	55	Non	22'41
H7	Alpes-Maritimes	Urbain-Péri	A risque	Homme	61	Oui MSP multisites	35'32
H8	Vaucluse	Rural	A risque	Femme	61	Oui MSP	74'56
H9	Bouches-du-Rhône	Urbain-Péri	A risque	Homme	66	Non	76'32
H10	Vaucluse	Urbain-Péri	A risque	Homme	60	Non	32'22
H11	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	A risque	Homme	64	Non	32'58
H12	Alpes-Maritimes	Urbain-Péri	A risque	Homme	40	Non	52'50
H13	Bouches-du-Rhône	Urbain-Péri	A risque	Homme	67	Non	57'10
J1	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	Sous-dense	Homme	60	Non	65'30
J2	Var	Rural	A risque	Homme	61	Non	43'14
J3	Var	Rural	A risque	Homme	60	Non	28'07
J4	Alpes-de-Haute-Provence	Urbain-péri	A risque	Femme	38	Non	23'47
J5	Vaucluse	Urbain-péri	A risque	Homme	65	Non	33'03
J6	Alpes-Maritimes	Urbain-péri	Sous-dense	Homme	65	Non	36'40
J7	Var	Urbain-péri	Sous-dense	Homme	60	Non	39'04
J8	Bouches-du-Rhône	Urbain-péri	A risque	Femme	47	Non	26'41
J9	Bouches-du-Rhône	Urbain-péri	A risque	Femme	59	Non	46'39
J10	Vaucluse	Urbain-péri	Sous-dense	Femme	35	Non	35'13
A1	Alpes-de-Haute-Provence	Urbain-Péri	Sous-dense	Homme	33	Oui MSP	36'
A2	Bouches-du-Rhône	Urbain-Péri	Sous-dense	Homme	30	Non	38'27
A3	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	Sous-dense	Homme	54	Projet en cours	46'25
A4	Alpes-Maritimes	Urbain-Péri	Sous-dense	Femme	43	Non	28'20
A5	Vaucluse	Rural	A risque	Homme	50	Non	45'28
A6	Hautes-Alpes	Rural	Sous-dense	Femme	55	Oui MSP	35'30
A7	Var	Urbain-Péri	Sous-dense	Femme	63	Non	35'55
A8	Var	Rural	A risque	Femme	35	Non	33'57
A9	Alpes-de-Haute-Provence	Rural	Sous-dense	Homme	72	Non	37'24
A10	vaucluse	Rural	A risque	Homme	63	Non	28'16

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins interrogés

Deux tiers des MG interrogés sont des hommes. Ils sont âgés en moyenne de 55 ans. La moitié d'entre eux (16/33) exercent en zone rurale, l'autre moitié en zone urbaine ou périurbaine. Un peu plus d'1 MG sur 3 (13/33) exerçait en zone sous-dense. Environ 1 MG interrogé sur 5 (21 %) exerce dans une Maison de Santé Pluriprofessionnelle.

L'analyse des résultats a fait émerger des thèmes qui ont pu être répartis en 4 catégories : l'expression de la souffrance des MG, l'origine des souffrances, les conséquences et les déterminants de la résilience des médecins.

L'expression de la souffrance des MG

Fatigue physique et morale

L'épuisement physique a été une constante lors des entretiens : *“Je suis euh ... J'ai tous les jours des raisons d'être bien .. A part que je suis crevé “rire” ” (J3) ;* ou comme H8 qui l'exprime clairement : *“Je suis épuisée, oui... Je suis épuisée physiquement et moralement.”*

L'épuisement moral était présent dans un certain nombre d'entretiens à l'image de A2 : *“Je sens que ça m'épuise”* ou de H5 : *“Parfois, on n'a pas le moral.”*

Il n'y avait pas de distinction en fonction de l'âge comme avec ce médecin de 66 ans : *“Par contre, il est vrai que je ne suis plus tout jeune, j'ai moins d'énergie, je fatigue plus vite. Je ne pourrai pas tenir encore longtemps à ce rythme” (H3)* ou bien une plus jeune de 35 ans : *“Ben jusqu'à ce que l'année passée, j'ai carrément complètement craqué, je me suis arrêtée 4 mois.” (J10)*

Impuissance face à la situation

Ce ressenti est revenu de nombreuses fois, l'impossibilité de faire changer cette situation de pénurie en était l'origine comme l'explique A8 : *“Donc effectivement je me suis un peu sentie parfois impuissante par rapport à une situation où je me dis oui si j'avais plus de temps... si on était plus, on pourrait voilà...”*

Irritabilité envers les patients

Ils rapportent aussi parfois de l'irritabilité vis-à-vis des patients, qu'ils relient à la surcharge de travail : *“Je sais que je suis un peu plus ... Pris. J'ai l'impression d'être plus ... Comment dire... Plus agressif, plus ... D'envoyer péter un peu plus facilement.” (J3)* ou encore *“il y a des soirs, je peste”. (A5)*

Culpabilité de l'abandon

Elle a été évoquée de façon récurrente notamment face aux besoins des patients qu'ils n'arrivaient pas à satisfaire ou aux limites qu'ils ont dû fixer pour ne pas être débordés : *“Il y a quand même une certaine culpabilité à se dire que j'ai un petit peu abandonné des patients mais en même temps, j'étais obligé.” (A2)*

Ce sentiment est réapparu lors des discussions sur ce qui faisait poursuivre les médecins ayant l'âge de la retraite : *“Alors eux, bon, ils continuent à travailler et retardent leur départ à la retraite par culpabilité, je pense, envers les patients de ne pas trouver quelqu'un pour les remplacer !” (H5)*

Angoisse de l'avenir

Les avis ont été unanimes quant au futur de leur profession, dans beaucoup d'entretiens il y avait une vraie peur de l'évolution de la situation comme le décrit bien J10 : *"Mais franchement j'ai vraiment des moments où je me dis "où on va ?" Chaque fois qu'un médecin nous annonce qu'il part en retraite, il y a des patients qui frappent à la porte, c'est hyper angoissant hein."*

Origines perçues des souffrances

Souffrances venant des conditions de travail dégradées

Surcharge de travail

L'origine des souffrances est souvent reliée à la surcharge de travail comme pour H12 : *"Je suis effectivement souvent épuisé à la fin de la journée, physiquement et moralement. Je suis vidé, je n'ai plus aucune énergie pour rien. C'est très dur".* Ce verbatim sous-entend également l'absence de ressource pour les loisirs et la vie personnelle, décrit dans d'autres entretiens.

Difficultés à couper du travail, à prendre des vacances

L'absence de remplaçant est source d'incertitude notamment pour le J10 : *"Sur les vacances à venir je n'ai personne, je sais pas comment je vais faire"* ou encore A1 *"c'est un gros problème c'est comment partir en vacances sans abandonner, entre guillemets, les patients et la maison de santé".* Certains médecins renoncent à leurs vacances comme A5 : *"Je trouve pas de remplaçant donc je prends pas de vacances ou très peu de vacances."*

Beaucoup de médecins se plaignent aussi de la charge administrative prenant trop de temps selon eux à l'image de A7 : *"Ben voilà on a quand même pas mal de paperasserie inutile, et ça, ce serait quand même bien que... Alors que déjà, on n'a pas de temps. En plus de ça, qu'on nous libère de toutes ces tâches"* ou pour H9 : *"Mais c'est épuisant madame ! C'est épuisant, épuisant ! Épuisant ! Il y a des jours où je me demande si je suis médecin ou employé de poste (...) je fais des kilos de papiers imbéciles".* Quitte à envahir la vie personnelle ou le temps-patient comme pour A10 pour qui : *"L'administratif, ça par contre ça prend un temps très important. Généralement, bon, c'est des choses qu'on fait après le cabinet, donc ça prolonge d'une heure ou plus, une heure et demie le soir."* Certains d'ailleurs précisent que ce ne sont pas les difficultés médicales, mais la gestion qui est devenue compliquée comme pour J2 : *"Je me sens plus gêné par la gestion des patients à cause de ce que je vous ai dit là, bien sûr on va parler après des paperasses, c'est plus ça qui me gêne."*

Un facteur d'amplification de la charge de travail est relié également au départ à la retraite de médecins du secteur comme pour E2 : *"Donc là on a commencé à*

absorber de plus en plus de patients dans notre patientèle, parce que ce n'est pas possible de laisser des gens sans médecin traitant."

Isolement géographique et professionnel

L'isolement est aussi en cause dans les souffrances ressenties comme l'exprime A8 : *"C'est sûr que c'est pas facile d'être seul."* Pour H3, l'isolement géographique s'associe à un isolement professionnel : *"Ce qui m'aide ? Ben rien en fait, c'est le propre de l'exercice en milieu rural isolé. Vous êtes seul, et vous devez vous débrouiller par vous-même."*

Les médecins sont conscients qu'il n'y aura probablement peu ou pas d'arrivée de nouveaux médecins, dû au manque d'attractivité de leur territoire : *"Mais les jeunes ils ne veulent pas être à la campagne, ils veulent avoir du temps pour eux, ils veulent aller au cinéma, ils veulent passer du temps en famille, ils veulent coucher leur bébé."* (A3)

Un autre aspect exprimé est la dématérialisation des correspondants qui accroît le temps passé à trouver des spécialistes, notamment exprimé par J2 : *"Avec l'extraordinaire Doctolib, on ne peut plus joindre un confrère, parfois j'ai juste besoin d'un oui ou d'un non, mais on n'y arrive pas, et on passe des heures au téléphone."* Il n'est pas le seul à mettre en cause les nouveaux systèmes de prise de rendez-vous, notamment A6 : *"Trop [de temps] à mon goût. Vu la difficulté d'atteindre les secrétariat parce que maintenant tout le monde est sur demande de rendez vous par doctolib ou autres messageries mails. Moi personnellement, sur les trois jours où je suis au cabinet, ça me prend facilement au moins deux heures par semaine [pour joindre les confrères] quoi."*

Patients et institutions à l'origine de la souffrance

Pression des patients

Certains subissent également l'insistance des patients comme pour H8 : *"La pression que nous mettent les patients, leurs demandes incessantes"* qui sont pour lui cause de difficultés, comme pour H10 pour qui *"les gens sont de plus en plus demandeurs"* mais qui n'a pas les moyens de répondre à cette demande.

Plus étonnant, certains rapportent une partie de leurs difficultés à la gratuité des soins comme H9 : *"Et on leur a donné l'habitude de la gratuité, on leur a donné... Tout s'est dégradé parce que s'enchaîne un manque de respect"* ; et du changement de mode de consommation de la santé comme pour A9 : *"Je crois qu'on est devenu... La santé est devenue un bien de consommation comme les autres."*

Manque de reconnaissance

L'absence de reconnaissance est un sujet régulièrement abordé par les praticiens de ces zones sous-denses. Que ce soit l'abandon des territoires par les politiques comme le précise J8 : *“Eux ils s'en fichent hein, ils font des propositions à la ... Fin, je sais pas hein, parce que les patients sont un peu désespérés oui”* ou de la part des patients comme pour A3 : *“C'est ça le truc mais la reconnaissance, moi, de mon travail je ... Quelle reconnaissance j'ai de mon travail de la part de mes patients, de la part de mes patients ? de la part de l'État ? J'ai aucune reconnaissance.”*

Pour d'autres, ce manque de reconnaissance se traduit par l'absence de prise en compte des difficultés et une absence d'aide, H12 déclare : *“Pas d'avenir, pour moi, en fait. Je ne vois pas d'avenir, je ne vois pas de prise de conscience des tutelles et des organismes, je ne vois pas d'aide, je ne vois pas d'écoute.”*

Conséquences sur le médecin

Sur leur activité professionnelle

Prise en charge non optimale : source d'insatisfactions

Bien qu'évoquée de manière prudente dans la majorité des cas, la quasi-totalité des praticiens se sentent insatisfaits des soins qu'ils prodiguent aux patients, à l'image de A7 : *“De temps en temps, j'aimerais pouvoir les aider un peu plus, mais le reste du temps, on fait le maximum”* ou de A8 : *“Après je pense que, avec les moyens que j'ai, ça pourrait être plus optimal si voilà si on était plus en fait. C'est sur quoi, voilà, je pense qu'au niveau... On n'en a pas... on ne peut pas répondre aussi bien que dans une ville où il y a une énorme offre et voilà... Donc.”* H5 l'évoque également : *“Parce que je suis un peu perfectionniste en même temps, et j'ai l'impression que c'est comme si je disais “Allez, allez, ça va, on se reverra dans 3 mois, et débrouillez-vous hein !”*

Aller au-delà de ses compétences

Parfois la difficulté à trouver des spécialistes les poussent même à sortir de leurs compétences comme J3 : *“Des fois, on est obligé... Oui, on se sent obligé de-de ... D'aller vraiment à la limite voir un peu au-delà de ses compétences. Parce qu'on peut pas avoir l'avis du spé d'un coup, parce qu'on peut pas avoir l'hospitalisation qu'on voudrait quand on voudrait, parce que ... ”*

Trier sa patientèle, nécessité d'aujourd'hui

La notion de tri fait aujourd'hui partie intégrante de la médecine générale¹¹ même si elle est rarement abordée en ces termes. Le manque de médecins fait apparaître

des besoins de tri de patientèle. Leur choix de décider qui se fera soigner repose sur plusieurs notions :

- l'ancienneté : refus catégorique de nouveaux patients comme A2, A8 et A9.
- la situation géographique comme pour J2 qui ne fait plus de visite à domicile à plus de 20km ; ou A10 qui n'accepte les patients *"que si les gens habitent la commune"*.
- le lien préexistant, comme pour A4 qui se réserve *"la possibilité de prendre en médecin traitant les proches des familles que je suis, si jamais il y a des enfants en plus, si jamais il y a des parents qui déménagent dans la région, des choses comme ça"*. A6 et H12 évoquent des critères similaires pour le choix de leurs nouveaux patients.
- l'importance des pathologies préexistantes comme A5 qui met *"la priorité sur les patients en ALD ou les patients qui ont une maladie chronique qui nécessite vraiment un suivi par un médecin généraliste, par un médecin traitant."* A6 fait de même en acceptant *"les personnes malades qui s'installent."*
- la faible rémunération de certains actes : H7 réservera les visites à domicile aux personnes réellement en incapacité de se déplacer au cabinet considérant en autres choses que *"c'est loin d'être très rentable."*
- l'optimisation du temps comme pour H12 *"on ne peut pas être partout et en termes de temps, quand on fait une visite, on peut faire 3 consultations, donc si on veut augmenter le nombre de patients soignés, c'est logique, il y a une réduction des visites pour les consultations."*
- ou tout simplement pour se préserver : E5 nous raconte *"mais puisque je travaille un peu trop, et que de temps en temps, ça ne donne pas vraiment de burn out, mais quand même limite, en termes de stress je dirais, j'ai décidé de ne plus prendre de nouveaux patients"*, ou encore à nouveau A10, qui préfère prendre son temps pour les choisir en fonction de son ressenti : *"J'essaie d'apprécier un peu la personne. Les demandes que j'ai eu au téléphone de prendre nos patients, je refuse. Je préfère que les gens ... Je préfère les voir. Voilà pour avoir un contact"*.

Certains médecins continuent de ne pas faire de tri et d'accepter tous les nouveaux patients, mais la majorité ne le fait que par devoir et en éprouvent des difficultés. À l'image de J3 qui se *"refuse toujours de ne pas prendre de nouveaux patients, mais c'est clair que ça devient compliqué"* ou A3 : *"On est obligé, enfin, je suis obligé, enfin, je ne suis pas obligé, mais je me sens dans l'obligation de prendre de nouveaux patients"* ; conséquences du désespoir des patients dans la recherche de médecins comme pour J9 : *"Les gens ils sont affolés, ils sont terrorisés. Ils passent leur temps à me demander combien de temps je reste. Ils sont affolés de ce qu'il se passe."*

Pour H10, ce tri est nécessaire et résulte d'une incapacité et non d'une volonté : *"Et ces gens disent qu'on ne veut pas les prendre en charge, mais on ne peut plus !"*

Reconversion envisagée

Le vécu et les difficultés au quotidien conduisent parfois les praticiens à envisager des solutions radicales comme la reconversion comme A2 qui *“l'envisage complètement”* ou encore J10 qui sur le ton de l'humour dit *“Il y a des moments j'ai envie de partir élever des chèvres dans le Larzac”* puis plus sérieusement dans l'entretien : *“Je ne sais pas dire si dans 5 ans je serais encore médecin généraliste.”*

Retraite anticipée et attendue

La plupart des médecins proches de la retraite comptent arrêter plus tôt qu'initialement envisagé. Certains, même, sont impatients de la retraite : *“Je suis heureuse d'avoir mon âge, voilà, c'est ça ma conclusion "rire". C'est que moi je vais pouvoir partir hein, comme on fait les autres qui sont partis en grande pompe, en poussant un grand soupir de soulagement.”* (J9)

Il en va de même pour J6 : *“après j'arrive à un âge où effectivement je regarde un petit peu par-dessus l'épaule en me disant "bientôt la retraite”.“*

Sur leur vie personnelle

Envahissement de la vie privée

L'envahissement de la vie privée par la vie professionnelle a été retrouvé dans la majorité des entretiens comme le précise A3 : *“30 pour la famille, 30 pour soi et 30 pour le travail. Ce qui est pas toujours facile puisque les 30 de soi on les met dans le travail mais on essaie de régler les 30 de la famille.”* Renoncer à une vie personnelle peut aussi être vu comme une solution comme pour H8 : *“Enfin renoncer, je ne sais pas, parce que ce n'était pas vraiment un choix volontaire, mais le résultat est que ma vie se résume plus ou moins à mon travail, et que je n'ai pas de vie personnelle.”* C'est la même chose pour A1 ou J6 : *“ma vie professionnelle a bouffé ma vie privée”.*

Dépersonnalisation

La perte d'empathie est une notion revenant à plusieurs reprises lors des entretiens. *“Il y a des jours, je suis en panne d'empathie avec certains patients, voilà. Il y a des patients pénibles, exigeants, parfois agressifs ou un petit peu revendicateurs ou avec qui je me bats pour les vaccins, pour des choses comme ça. Et c'est vrai que ces patients-là m'épuisent.”* (A5)

Cette même notion revient avec H4 et est vécue comme une perte d'authenticité de la relation médecin-malade : *“Mais c'est vrai que c'est une relation qui nous manque un peu et ça a perdu un petit peu, de un petit peu, d'un petit peu de sincérité.”*

Burn-out

Environ 1 médecin sur 6 nous a parlé spontanément de burn-out, certains en le minimisant ou en ne s'en rendant pas compte comme H4 : *“mon épouse, elle me regarde (rire) parce que j'ai fait un petit burn out, voilà, il y a quelques années”* ou A2 : *“alors là j'ai fait un semi burn-out, il y a trois mois.”* D'autres sont arrivés à nous en parler comme J10 : *“ben jusqu'à ce que l'année passée, j'ai carrément complètement craqué, je me suis arrêtée 4 mois”* ou E3 : *“Il y a un moment où j'ai cru que j'allais tout arrêter, j'étais au bord du burn-out je crois. Heureusement, au bout d'un temps, ça s'est tassé”*.

Médicalisation de leurs souffrances

Deux médecins sont allés jusqu'à s'automédiquer un temps par antidépresseurs pour tenir le coup comme l'explique A7 : *“C'est pour ça qu'il y a un moment où j'ai failli péter un câble où je m'aidais moralement avec un médoc. Et ben tant pis j'ai pris un antidépresseur et j'ai pas honte de le dire.”*

Déterminants de la résilience des médecins

Métier passion

Beaucoup de médecins, notamment les plus âgés sont passionnés par ce qu'il font et décrivent cette passion comme moteur principal de leur motivation à l'image de A5 : *“Je n'ai pas regretté une seconde de mon boulot qui me passionne même s'il y a des jours il fout en boule, mais globalement mon boulot me passionne. J'aime... J'adore mes patients. J'adore ce que je fais voilà...”* ; A7 : *“Mais à 63 ans, j'aime toujours autant mon métier qu'au début. Donc j'ai pas envie de m'arrêter. C'est un beau métier”* ; ou H1 : *“Ce que je tiens à dire, c'est que 1) j'aime mon métier, 2) je m'éclate dans ce que je fais”*.

Malgré la fatigue et les contraintes, la majorité des médecins, qu'ils soient jeunes ou moins jeunes, formulent spontanément l'amour de leur travail.

Relation avec leurs patients

Le retour des patients et la confiance qu'ils font à leurs médecins restent encore une source de motivation à continuer à se battre : *“Après l'exercice du métier, ben on est dans le colloque singulier avec son patient, on est dans le bien, [...] on est dans le lien.”* (J1)

C'est la même motivation qui anime J2 : *“Ca, c'est évident et avoir cette relation en plus dans un petit village, ce qui peut sembler lourd et en même temps c'est aussi un retour qui peut être très très gratifiant. Donc de ce côté là, c'est ce qui me fait tenir bien sûr. C'est fantastique.”* et qui précise aussi *“je suis heureux des relations que*

J'ai avec ma patientèle, c'est la seule chose qui me permet aujourd'hui d'être encore présent derrière ce bureau.

Sens du devoir

Les médecins les plus âgés décrivent bien le devoir qu'ils ont envers les populations de leur territoire : *“Là-dessus, il y en a beaucoup qui vont prendre leur retraite, dont moi, et je m'étais fait un devoir je m'étais dit qu'il fallait faire quelque chose.”* (E4)

A5, lui, exprime clairement son sens du devoir : *“J'ai le sens de la mission voilà... Oui je pense que je me fais un devoir de soigner mon village.”*

Pour certains cette notion leur fait repousser la date de départ à la retraite faute de successeur, comme un confrère de A12 : *“Il devait partir à la retraite il y a 2 ans, il a déjà prolongé, et puis bon, il ne trouvait personne”* ; il a finalement pris sa retraite sans avoir trouvé de successeur.

DISCUSSION

Résultats principaux

Cette étude a permis de décrire de manière approfondie les effets de la sous-densité sur les conditions d'exercice des MG.

La pratique du tri des patients, autrefois réservée à la médecine d'urgence saturée (initialement médecine de guerre et de catastrophe), est de plus en plus fréquente en médecine générale jusqu'à présent préservée. Aujourd'hui les MG font face tant bien que mal à une demande de prise en charge toujours plus importante liée à la baisse de la démographie médicale et au vieillissement de la population. Cette situation inédite les amène à faire des arbitrages sur les personnes à soigner. Aucune étude spécifique à la médecine générale ne permet de guider ces choix à l'heure actuelle, et cela semble laisser les MG seuls face à leur décision et à cette responsabilité.

Les souffrances exprimées par les médecins et leurs conséquences sont, non sans rappeler, les symptômes du syndrome d'épuisement professionnel (SEP) : épuisement émotionnel, dépersonnalisation, diminution de l'accomplissement personnel au travail ou réduction de l'efficacité professionnelle. Il en découle une véritable insatisfaction de leur prise en charge des patients face à ces conditions dégradées, à l'origine aussi d'un mal être dans leurs pratiques quotidiennes. Les médecins nous ont exprimé leur impuissance devant cette situation et leur incapacité à répondre aux besoins des patients, source encore une fois d'une dévalorisation de leurs pratiques.

De plus, les souhaits de reconversion ou de retraite prise précocement ne sont actuellement pas pris en compte par les organismes de gestion de la profession médicale, et difficilement chiffrables. Néanmoins, ils pourraient être source d'une accélération de la dégradation de la démographie médicale, et compliquer encore un

peu plus l'exercice dans ces régions fragiles.

Bien que non évoquée par les médecins interrogés durant cette étude, la reconversion vers une médecine spécialisée est également un recours possible pour eux lorsque les souffrances se font trop importantes. L'étude de M. Roux faite en 2020 en région PACA dans le cadre de sa thèse retrouve les mêmes souffrances et arguments conduisant à une défection de la médecine générale, entraînant une fuite de médecin d'âge jeune.¹²

Malgré des conditions d'exercice difficiles marquées par l'isolement, le manque de reconnaissance et une charge de travail toujours plus importante, les médecins interrogés ont pourtant exprimé une grande résilience. Les motivations exprimées étaient le plus souvent : le sens du devoir et l'amour de leur métier, véritable sacerdoce, qui restent immuables malgré les difficultés, telle l'expression de leur vocation. La gratification des patients est également un point important pour eux.

Forces et faiblesses

Une des forces de cette étude est le profil pluridisciplinaire des enquêteurs : 1 homme et 2 femmes allant de 28 à 39 ans, aux formations différentes ; cursus de médecine générale, psychologue sociale ou encore titulaire d'un master 1 en recherche biomédicale ; ainsi qu'un directeur de thèse médecin et anthropologue. Ces différents profils ont permis de collecter et de faire émerger des informations qui n'auraient peut-être pas été explicitées dans d'autres contextes, comme la critique de la féminisation ou la critique des jeunes générations de médecins, qui seront exploités dans le projet ROSAM.

La principale faiblesse de l'étude réside dans le fait qu'il y avait peu de médecins participants exerçant en MSP. Le vécu des médecins en MSP fera l'objet d'un autre volet du projet final ROSAM. Les MSP sont actuellement au cœur des politiques pour lutter contre la baisse de la démographie médicale. Elles semblent être un facteur protecteur face aux difficultés rencontrées, comme le montrent les études sur le sujet.^{13.14.15}

Limite des chiffres

Certains médecins pourtant situés en région sous-dense ou à risque de désertification médicale, d'après les chiffres institutionnels, nous ont néanmoins répondu qu'ils ne se sentaient pas concernés par la diminution de l'offre de soins sur leur territoire. L'élément qu'ils avaient en commun était qu'ils s'étaient fixés des limites d'heures de travail et de repos pour ne pas se laisser submerger.

Rappelons qu'il s'agit d'une étude qualitative, qui ne permet pas d'extrapoler de résultats ou de trouver un lien de causalité.

Perspectives d'exploration

Des études complémentaires sur les conditions de travail et la souffrance des professionnels exerçant en région sous-dense sur d'autres sites sont plus que jamais nécessaires au vu des perspectives démographiques. La dégradation des conditions d'exercice pourrait accélérer les départs volontaires (reconversion, départ à la retraite anticipé) ou de limitation stricte de l'activité par le passage à des mi-temps et un arrêt des permanences de soins et de garde, et fragiliserait l'offre de soins primaires dans ces territoires.

L'insatisfaction liée à la prise en charge des patients doit être mise au premier plan car elle reste à l'origine de la plupart des souffrances exprimées lors des entretiens.

Les conditions d'exercice futur, facteurs anxio-gènes mais incontournables pour tout nouveau médecin qui s'installera dans ces zones, doivent être au cœur de la politique de santé d'aujourd'hui.

CONCLUSION

Les médecins exerçant en zone sous-dense ou à risque de désertification médicale font face à de nombreuses contraintes. Lors des entretiens la souffrance était omniprésente, et l'épuisement des médecins restait au premier plan, notamment face au risque d'une absence d'amélioration dans les années à venir. Dans cette enquête, le lien entre insatisfaction des prises en charges, liée aux conditions de travail, et l'expression de souffrance était au premier plan. La première manière de s'en protéger reste de diminuer le volume de l'activité, ou même, d'envisager une reconversion. Le tri de la patientèle est une nouveauté originale qui mériterait de plus amples recherches. L'étude des facteurs protecteurs chez les médecins ne se sentant pas en difficulté sera complétée par l'étude ROSAM, permettant d'approfondir la problématique d'adaptation des médecins aux difficultés rencontrées.

Références

1. **URPS PACA** Le schéma de démographie médicale. Mise à jour 2018.
2. **DREES** Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? Les dossiers de la DREES n° 76. mars 2021
3. **Anguis M, Chaput H, Marbot C, Millien C, Vergier N.** 10 000 médecins de plus depuis 2012. Etudes et résultats n° 1061. DREES. 2018
4. **Dutheil F, Aubert C, Pereira B, Dambrun M, Moustafa F, Martial M, Steven Baker J, Trousselard M, Lesage F-X, Navel V.** Suicide des médecins et des professionnels de santé: Revue systématisée de la littérature et méta-analyse. 2020
5. **Edey Gamassou C, Moisson-Duthoit V.** Epuisement professionnel des médecins généralistes libéraux en France et conflit travail-famille, une revue de littérature. 2017
6. **Picquendar G, Guedon A, Moulinet F, Schuers M.** Influence of medical shortage on GP burnout: a cross-sectional study. *Fam Pract.* 2019 May 23;36(3):291-296.
7. **Hogue A, Huntington MK.** Family Physician Burnout Rates in Rural versus Metropolitan Areas: A Pilot Study. *S D Med.* juill 2019;72(7):306-8.
8. **Hacimusalar Y, Misir E, Civan Kahve A, Demir Hacimusalar G, Guclu MA, Karaaslan O.** The effects of working and living conditions of physicians on burnout level and sleep quality. *Med Lav.* 28 oct 2021;112(5):346-59.
9. **Lucas-Gabrielli V, Chevillard G.** « Déserts médicaux » et accessibilité aux soins : de quoi parle-t-on ? *Med Sci (Paris).* 1 juin 2018;34(6-7):599-603.
10. **Chevillard G, Lucas-Gabrielli V, Mousques J.** « Déserts médicaux » en France : état des lieux et perspectives de recherches. *L'espace géographique.* 2018;Tome 47(4):362-80.
11. **Guillaume Lachenal, Céline Lefève, Vinh-Kim Nguyen.** Le triage en médecine, une routine d'exception. 2014
12. **Roux M.** Pourquoi les médecins généralistes se détournent-ils de la médecine générale au profit d'une médecine spécialisée ? *Sciences du Vivant*, thèse d'exercice, 2020.
13. **Estryn-Behar D, Lassaunière J-M, Fry C, Bonnières A.** L'interdisciplinarité diminue-t-elle la souffrance au travail? Comparaison entre soignants de toutes spécialités (médecins et infirmiers) avec ceux exerçant en soins palliatifs, en onco-hématologie et en gériatrie. *Médecine Palliative: Soins de Support-Accompagnement-Éthique.* 1 avr 2012;11.
14. **Gérard A, Joseph A, Benoît B, Frank B, Christophe B, Michel C, et al.** Une installation en maison de santé pluridisciplinaire est-elle protectrice contre le burn-out ? 2016
15. **Nguyen A, Joachim F, Lancrerot S-L, Duhamelle S.** L'exercice regroupé et coordonné en maison de santé pluriprofessionnelle est-il protecteur de l'épuisement professionnel ? Remise en question d'un paradigme
16. **Buck K, Williamson M, Ogbeide S, Norberg B.** Family Physician Burnout and Resilience: A Cross-Sectional Analysis. *Fam Med.* 6 sept 2019;51(8):657-63.
17. **Dugani S, Afari H, Hirschhorn LR, Ratcliffe H, Veillard J, Martin G, et al.** Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low- and middle-income countries: A systematic review. *Gates Open Res.* 2018;2:4.
18. **Bethea A, Samanta D, Kali M, Lucente FC, Richmond BK.** The impact of burnout syndrome on practitioners working within rural healthcare systems. *Am J Emerg Med.* mars 2020;38(3):582-8.
19. **Terry DL, Woo MJ.** Burnout, job satisfaction, and work-family conflict among rural medical providers. *Psychol Health Med.* févr 2021;26(2):196-203.
20. **Ward ZD, Morgan ZJ, Peterson LE.** Family Physician Burnout Does Not Differ With Rurality. *J Rural Health.* sept 2021;37(4):755-61.
21. **Rothenberger DA.** Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. *Dis Colon Rectum.* juin 2017;60(6):567-76.
22. **Vergier N, Chaput H.** Déserts médicaux : comment les définir. DREES. 2021
23. **Barlet M.** N° 795 - L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux. :8.

24. ORS Bretagne. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. DREES. 2009;22(4-5):245-53.

25. Legendre B. En 2018, les territoires sous-dotés en médecins généralistes concernent près de 6 % de la population. 2020

Annexe 1 : Sélection des zones sous-dense ou à risque en PACA

Tableau 2 : Communes en situation de sous-densité médicale en Provence-Alpes-Côte d'Azur

Département	Territoire de vie santé	Commune	ZIP	APL 1 ^{er} quartile
Alpes-de-Haute-Provence (21 communes)	Castellane	Castellane	X	
	Digne-les-Bains	Aiglun	X	
		Digne-les-Bains	X	
	Forcalquier	Banon	X	
		Dauphin	X	
		Forcalquier	X	
		Mane	X	
		Saint-Etienne-les-Orgues	X	
		Saint Michel l'Observatoire	X	
		Sigonce	X	
	Puget-Théniers	Annot	X	
		Entrevaux	X	
	Saint-André-les-Alpes	Allos	X	
		Barrême	X	
Colmars		X		
Saint-André-les-Alpes		X		
Sault	Revest-du-Bion	X		
Sisteron	La Motte-du-Caire	X		
	Peipin	X		
	Sisteron	X		
	Volonne	X		
Hautes-Alpes (10 communes)	Guillestre	Aiguilles	X	
		Guillestre	X	
		Risoul	X	
		Vars	X	
	Le Bourg-d'Oisans	La Grave	X	
	Saint-Bonnet-en-Champsaur	Ancelle	X	
Orcières		X		
Saint-Bonnet-en-Champsaur		X		
Saint-Firmin		X		
Saint-Jean-Saint-Nicolas		X		
Alpes-Maritimes (17 communes)	Contes	Isola		X
		Peille		X
	La Gaude	La Gaude	X	X
	Pégomas	Auribeau-sur-Siagne	X	X
		La Roquette-sur-Siagne	X	
		Pégomas	X	
	Puget-Théniers	Guillaumes	X	
		Péone	X	
		Puget-Théniers	X	
		Saint-Auban	X	
Saint-Etienne-de-Tinée		X		
Touët-sur-Var		X		
Villars-sur-Var	X			
Saint-Vallier-de-Thiery	Saint-Cézaire-sur-Siagne	X		
	Saint-Vallier-de-Thiery	X		
Vence	Roquestéron		X	
	Saint-Jeannet		X	
Bouches-du-Rhône (4 communes)	Aigues-Mortes	Saintes-Maries-de-la-Mer	X	
	Beaucaire	Boulbon		X
		Tarascon	X	
	Charleval	Charleval		X
		La Roque-d'Anthéron		X
Gémenos	Cuges-les-Pins		X	
Port-Saint-Louis-du-Rhône	Port-Saint-Louis-du-Rhône	X		
Var (10 communes)	Aups	Aups	X	
		Régusse	X	X
	Castellane (ex-Draquignan)	Comps-sur-Artuby	X	X
	La Valette-du-Var	Le-Revest-les-Eaux		X
	Le Beausset	Signes	X	
	Les Arcs	Les Arcs	X	
	Mandelieu-la-Napoule	Les Adrets de l'Estérel		X
Pierrefeu-du-Var	Collobrières	X	X	

		Pierrefeu-du-Var	X	X
	Sainte-Maxime	La Garde-Freinet		X
Vaucluse (8 communes)	Bollène	Bollène	X	
		Cairanne	X	
		Lagarde-Paréol	X	
		Mondragon	X	
		Sainte-Cécile-les-Vignes	X	
	Mazan	Villes-sur-Auzon		X
Sault	Saint Christol Sault	X X		

Tableau 3 : Communes à risque de désertification médicale en Provence-Alpes-Côte d'Azur

Département	Territoire de vie santé	Commune	URPS Risque 1	IRDES
Alpes-de-Haute-Provence (4 communes)	Digne-les-Bains	Thoard	X	
	Oraison	Oraison		X
		Villeneuve		X
Riez	Moustiers-Sainte-Marie	X		
Hautes-Alpes (3 communes)	Laragne-Montéglin	Laragne-Montéglin		X
	L'Argentière-la-Bessée	Puy-Saint-Vincent	X	
	Veynes	Rosans	X	
Alpes-Maritimes (3 communes)	Contes	La Bollène-Vésubie	X	
		Saint-Sauveur-sur-Tinée	X	
Roquefort-les-Pins	Opio	X		
Bouches-du-Rhône (5 communes)	Eyguières	Aureille	X	
	Istres	Istres		X
	Marseille	Marseille 15 ^e et 16 ^e		X
	Port-de-Bouc	Port-de-Bouc		X
	Rognac	Rognac		X
Var (15 communes)	Barjols	La Verdrière	X	
		Varages		X
	Draguignan	Ampus	X	
		Callas	X	
		Figanières	X	
	Le Luc	Cabasse	X	X
		Le Luc		X
		Flassans-sur-Issole	X	X
	Lorgues	Lorgues		X
		Taradeau	X	
	Montauroux	Montauroux	X	
	Saint-Maximin	Bras	X	
	Salernes	Tourtour	X	
Trans-en-Provence	Cabasse	X		
Vinon-sur-Verdon	Ginasservis	X		
Vaucluse (22 communes)	Apt	Bonnieux	X	
		Céreste		X
	Cadenet	Lauris		X
		Lourmarin		X
		Puget	X	
	Carpentras	Carpentras		
	Entraigues-sur-la-Sorgue	Althen-des-Paluds		X
		Entraigues-sur-la-Sorgue		X
	Isle-sur-la-Sorgues	Lagnes	X	
	La Tour d'Aigues	La-Bastide-des-Jourdans	X	
	Mallemort	Mérindol	X	
	Manosque	Beaumont-de-Pertuis	X	
	Mazan	Malemort-du-Comtat	X	
	Orange	Orange	X	
		Uchaux	X	
	Pertuis	Ansouis	X	
Robion	Cabrières-d'Avignon	X		
	Gordes	X		
	Goult	X		
	Vacqueyras	X		
Valréas	Grillon Valréas	X X	X	

Annexe 2 : courrier de présentation de l'enquête ROSAM



Réalisation de l'enquête « Raréfaction de l'Offre de Soins et Adaptations des Médecins généralistes (ROSAM) »

Marseille, le x mars 2021

Cher-ère confrère,

L'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) réalise actuellement une étude qualitative auprès des médecins généralistes libéraux de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, intitulée ROSAM (Raréfaction de l'Offre de Soins et Adaptations des Médecins Généralistes).

Cette étude, financée par l'Institut de Recherche en Santé Publique (IRESP), vise à recueillir l'expérience et le ressenti de praticiens sur la situation de leur territoire en terme de démographie médicale, mais aussi sur leurs conditions d'exercice et leurs façons de faire face aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer.

En ce qui concerne le déroulement de cette étude, des entretiens individuels vont être réalisés par des enquêteurs professionnels de l'ORS PACA, selon des modalités qui seront choisies avec les médecins (entretiens en face à face, en visioconférence ou par téléphone). Ces entretiens devraient durer environ 30 mn. Les données recueillies seront strictement anonymes et confidentielles.

Un enquêteur de l'ORS PACA va vous contacter prochainement pour vous expliquer de façon plus détaillée les objectifs et le déroulement de l'enquête et vous proposer un rendez-vous.

Votre expérience et votre point de vue nous sont précieux et nous comptons beaucoup sur votre participation. Si vous souhaitez obtenir davantage de renseignements sur cette étude, vous pouvez contacter Hélène Dumesnil, chargée d'études à l'ORS PACA, par téléphone (04.91.32.47.83) ou par mail (helene.dumesnil@inserm.fr).

Docteur Pierre Verger, directeur de l'Observatoire Régional de la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Annexe 3 : Guide d'entretien

Question de démarrage : Pouvez-vous vous présenter, puis me dire comment se passe votre travail, dans votre territoire ?

Accès aux soins sur le territoire

- Pouvez-vous me décrire l'offre de soins de votre territoire ?
- Que pouvez-vous me dire de l'accès aux soins sur le territoire ?
- Comment a évolué la situation du territoire ces dernières années ?
- Selon vous, est-ce que cette évolution a eu un impact sur votre travail et de quelle façon ?

NB : gestion des soins non programmés, suivi des maladies chroniques, prévention, nouveaux patients, visites à domicile, relations avec les patients, prescriptions de médicaments

Coordination des professionnels de santé

- Pouvez-vous me parler de la façon dont les professionnels de santé travaillent ensemble et s'organisent sur le territoire ?

Vécu et satisfaction au travail

- Êtes-vous satisfait de votre travail et de vos conditions de travail ?
- Qu'est-ce que vous aimeriez changer ?
- Avez-vous l'impression de répondre de façon satisfaisante aux besoins et demandes de vos patients ?
- Comment se passe la conciliation entre votre vie professionnelle et votre vie privée ?
- Comment voyez-vous votre travail, d'ici quelques années ?

Difficultés rencontrées et mécanismes d'adaptation

- A quel type de difficultés êtes-vous confronté dans votre exercice, au quotidien ?
- Vous pouvez-me donner quelques exemples concrets, et me dire comment vous avez fait dans ces situations ?
- Qu'est-ce qui vous aide au quotidien dans votre pratique, ou en cas de difficulté ? (ressources, outils...)
- Utilisez-vous des outils numériques ? Est-ce que ça vous aide au quotidien ?

Maisons de santé Pluriprofessionnelles

- Les pouvoirs publics encouragent la création de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles dans les zones sous-denses ou à risque de désertification médicale
 - ✓ Pourquoi selon vous ?
 - ✓ Qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que c'est une bonne chose selon vous ?

MG exerçant en MSP

- Pouvez-vous me parler de la MSP dans laquelle vous exercez ?
 - ✓ Pourquoi la MSP a vu le jour, et en quoi elle consiste ? Quelle a été votre implication dans sa mise en place ?
 - ✓ Pour vous, est ce que la MSP fonctionne bien ?
 - ✓ Qu'est-ce que la MSP vous a apporté ?
 - ✓ A-t-elle répondu à vos attentes ?
 - ✓ Est-ce une aide par rapport à la démographie médicale selon vous ?

Annexe 4 – Notice d’information

« Raréfaction de l’Offre de Soins et Adaptations des Médecins généralistes (ROSAM) »

Docteur,

L'enquêtrice professionnelle Hélène Dumesnil (helene.dumesnil@inserm.fr), chargée d'étude à l'Observatoire régional de la santé Paca, vous a proposé de participer à l'étude intitulée : « Raréfaction de l’Offre de Soins et Adaptations des Médecins Généralistes ».

Nous vous proposons de lire attentivement cette notice d'information qui a pour but de répondre aux questions que vous seriez susceptible de vous poser avant de prendre votre décision de participation.

Vous pourrez, durant l'étude, vous adresser à Hélène Dumesnil (helene.dumesnil@inserm.fr), pour lui poser toutes les questions complémentaires que vous souhaitez.

Objectifs de la recherche

Des entretiens individuels sont réalisés afin de recueillir l'expérience et le ressenti de médecins généralistes libéraux de la région sur la situation de leur territoire en terme de démographie médicale, mais aussi sur leurs conditions d'exercice et leurs façons de faire face aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer.

Ces entretiens visent également à explorer si l'exercice dans différentes formes de regroupement constituent une réponse satisfaisante aux problématiques rencontrées par les médecins.

Quelle est la méthodologie et comment se déroule l'étude ?

Durée de l'entretien : Votre participation consistera en un entretien individuel d'une durée approximative d'environ 30 minutes.

Déroulement : dans un premier temps, vous serez invité(e) à nous parler de la situation de votre territoire et de comment se passe votre travail dans ce contexte. Ensuite, nous parlerons des difficultés éventuelles que vous avez pu rencontrer dans votre exercice et de comment vous y avez fait face. Enfin, si vous êtes concerné, nous évoquerons votre expérience d'exercice en Maison de Santé Pluriprofessionnelle ou d'usage d'outils en e-santé.

Enregistrement : si vous nous donnez votre accord, cet entretien sera enregistré. L'enregistrement facilite le déroulement de l'entretien, permet d'être plus à l'écoute et évite de déformer vos propos. Vous avez le droit de le refuser et alors l'enquêtrice procédera à une prise de notes.

Confidentialité des données : seul l'enquêteur aura accès à l'enregistrement de l'entretien.

Les données recueillies au cours de cet entretien seront anonymisées et strictement confidentielles. Elles seront uniquement utilisées dans le cadre de cette étude, et seuls les enquêteurs impliqués dans ce projet y auront accès. Ses résultats pourront être utilisés dans des articles scientifiques.

Quels sont vos droits en tant que participant(e) à cette recherche ?

Vous pouvez refuser de participer à cette recherche sans avoir à vous justifier. De même, vous pouvez demander à interrompre l'entretien à tout moment.

Conformément aux dispositions de loi relative à l'informatique et aux libertés (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004) ? vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relatif au traitement de vos données personnelles. Ces droits s'exercent auprès du Dr Pierre Verger (pierre.verger@inserm.fr).

L'investigateur principal de cette étude est le Dr Pierre Verger, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (pierre.verger@inserm.fr).

Cette étude est réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Annexe 5 : Critères COREQ

A. équipe de recherche et de réflexion

Caractéristiques personnelles

1. enquêteur/ animateur : Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
2. Titres académiques : Quels étaient les titres académiques du chercheur ?
3. Activité: Quelle était leur activité au moment de l'étude ?
4. Genre: Le chercheur était-il un homme ou une femme ?
5. Expérience et formation: Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?

Relations avec les participants

6. Relation antérieure: Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?
7. Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur : Que savaient les participants au sujet du chercheur ?
Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche
8. Caractéristiques de l'enquêteur : Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ? Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche

B. conception de l'étude

Cadre théorique

9. Orientation méthodologique et théorie: Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?
Par exemple : théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu

Sélection des participants

10. Échantillonnage: Comment ont été sélectionnés les participants ? Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige
11. Prise de contact: Comment ont été contactés les participants ?
Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel
12. Taille de l'échantillon: Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?
13. Non-participation: Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?
Raisons ?

Contexte

14. Cadre de la collecte de données: Où les données ont-elles été recueillies ?
Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail
15. Présence de non-participants: Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?
16. Description de l'échantillon: Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?
Par exemple : données démographiques, date

Recueil des données

17. Guide d'entretien: Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?
18. Entretiens répétés: Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?
19. Enregistrement audio/visuel: Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20. Cahier de terrain : Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
21. Durée: Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
22. Seuil de saturation: Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23. Retour des retranscriptions: Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?

C. Analyse et étude

Analyse des données

24. Nombre de personnes codant les données: Combien de personnes ont codé les données ?
25. Description de l'arbre de codage: Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26. Détermination des thèmes: Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27. Logiciel: Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28. Vérification par les participants

Rédaction

29. Citations présentées: Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? Par exemple : numéro de participant
30. Cohérence des données et des résultats: Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31. Clarté des thèmes principaux: Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32. Clarté des thèmes secondaires: Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

Annexe 6 : Avis du comité d'éthique AMU sur le protocole de l'enquête qualitative ROSAM



Comité d'éthique de l'université d'Aix-Marseille

Objet : Avis du Comité d'éthique.

N/Réf dossier : 2021-01-07-03

Dossier suivi par : DRV-Audrey Janssens

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

Marseille, le samedi 9 janvier 2021

Le projet de recherche présenté par l'investigateur principal Docteur VERGER Pierre de l'ORS et chercheur au sein du laboratoire SESSTIM de l'Université d'Aix-Marseille et l'investigateur secondaire, Dumesnil Françoise de l'ORS, intitulé « **Raréfaction de l'Offre de Soins et Adaptations des Médecins généralistes-ROSAM** » a été soumis pour avis au Comité d'éthique en sa séance du jeudi 7 janvier 2021.

Après audition des rapporteurs, le comité a jugé que le projet ne pose pas de problème éthique ou règlementaire.

Le Comité d'éthique de l'Université d'Aix-Marseille émet donc un avis favorable.

Le Président du Comité d'éthique

Pierre-Jean Weiller

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Weiller', with a horizontal line underneath.

SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

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

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

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

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

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Perceptions et impact des conditions de travail des médecins généralistes de la région PACA en zones sous-denses ou à risque de désertification

Contexte : Le nombre de médecins généralistes (MG) libéraux en exercice dans la région est en baisse ces dernières années. Les zones médicales sous dense ou à risque de désertification ne sont pas épargnées par ces phénomènes. Les conséquences sur les médecins restent encore floues.

Objectif : Explorer l'expression et l'impact de la baisse de l'offre de soins des médecins en régions sous denses ou à risques de désertification médicale en région PACA.

Méthode : Recherche qualitative par entretien semi-dirigé auprès des médecins généralistes en région sous dense ou à risques de désertification en région PACA. Les entretiens ont été menés par trois enquêteurs. Une analyse phénoménologique interprétative a été menée ainsi qu'un codage ouvert par théorisation ancrée.

Résultats : Les MG de ces zones en carences de praticien expriment beaucoup de souffrances. L'origine de ses souffrances est multiples passant notamment par l'absence de renaissance, le manque de temps pour soi, l'isolement géographique et professionnel, l'attitude des patients et la surcharge de travail. L'insatisfaction de leur prise en charge joue un rôle prépondérant.

En découle, des départs à la retraite plus précoce, des dépassements de compétences, des syndromes d'épuisement professionnels et des vies personnelles fortement dégradées.

Quelques éléments les font néanmoins tenir comme le sens du devoir, la passion du métier et la relation privilégiée avec leurs patients. L'équilibre entre ces facteurs favorisant la pérennité dans le métier et les souffrances, est précaire.

Un élément est aussi apparu dans l'étude est la notion de tri de patientèle. Le tri autrefois réservé à la médecine d'urgence saturée fait peu à peu son entrée dans le quotidien de la médecine générale. Aucune étude spécifique à la médecine générale ne permet de guider ces choix à l'heure actuelle et laisse les médecins généralistes seuls face à leur décision.

Conclusion : Les médecins exerçant en zone sous dense ou à risque de désertification médicale sont sous pression permanente entre les tâches administratives, les demandes des patients, l'isolement et le manque d'effectif. Lors des entretiens la souffrance était omniprésente, ayant pour conséquences de favoriser les burn-outs et les départs anticipés.

Mots clés : médecin généraliste, zones sous-denses, zones à risque de désertification, désert médical, PACA, souffrance, conditions de travail