



Université Lille 2
Droit et Santé

UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2014

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Le stage chez le praticien en DCEM 3 (MED 5) : un facteur influençant
dans le choix d'une carrière de médecin généraliste ?**

Présentée et soutenue publiquement le 2 Décembre 2014 à 14h00
Au Pôle Recherche

Par Manuel PRODHOMME

JURY

Président :

Monsieur le Professeur GLANTENET Raymond

Asseseurs :

Madame le Professeur CORDONNIER Charlotte

Monsieur le Docteur CHAZARD Emmanuel

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur CALAFIORE Matthieu

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

ANEMF	Association Nationale des Etudiants en Médecine de France
AUEC	Attestation Universitaire d'Etude Complémentaire
CHRU	Centre Hospitalier Régional Universitaire
CSP	Catégorie Socio Professionnelle
DCEM	Deuxième Cycle des Etudes Médicales
MED 4	Quatrième année d'étude de Médecine
MED 5	Cinquième année d'étude de Médecine
MG	Médecine Générale
MSU	Maitre de Stage Universitaire
WONCA	World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians
...	...

Table des matières

Résumé	1
Introduction	2
Matériels et méthodes	6
I. Population étudiée.....	6
II. Méthode utilisée	7
III. Réalisation des questionnaires.....	7
IV. Recueil et analyse des données	8
Résultats	9
I. Description de la population.....	9
II. Avant le stage.....	12
III. Le stage.....	18
IV. Après le stage	20
V. Evolution pré – post stage	24
VI. Facteurs secondaires	26
Discussion	28
I. L’impact du stage.....	28
a. Influence sur le choix de carrière	28
b. Informer sur une spécialité	29
II. Validité de l’étude	31
a. Limites.....	31
b. Points forts	33
III. Augmenter les contacts avec la médecine générale	34
Conclusion	36
Références bibliographiques	37
Annexes	39
Annexe 1 : Fiche d’évaluation de l’étudiant	40
Annexe 2 : Questionnaire pré stage	41
Annexe 3 : Questionnaire post stage	46

RESUME

Contexte : Un stage ambulatoire en médecine générale est obligatoire durant le DCEM. A la Faculté de Médecine Lille Etat, pour l'année universitaire 2013/2014, 111 postes sont ouverts pour 507 étudiants inscrits en DCEM 3. Des travaux ont montré que ce stage influençait le choix d'une carrière de médecine générale, et permettait un choix éclairé aux ECN. L'objectif principal de mon étude était d'analyser l'influence de ce stage chez les étudiants de DCEM 3 de la Faculté de Médecine de Lille Etat, sur leur choix de carrière, et sur leur représentation de la médecine générale, d'après la définition de la WONCA.

Méthode : Il s'agit d'une enquête prospective unicentrique avec des questionnaires papiers remis aux étudiants avant et après le stage. Leur envie de choisir la médecine générale et leur représentation de la médecine générale ont été comparées après le stage.

Résultats : La majorité des étudiants a estimé que leur envie de faire une carrière de médecine générale avait été majorée (54,5 %). Après analyse statistique avec un test de Mac Nemar, il n'a pas été mis en évidence de différence significative entre les effectifs ayant pour envie de choisir la MG avant et après le stage, au risque de 5%. ($p = 0.789268$).

Le choix de la MG après le stage n'était influencé ni par le sexe ($p = 0,358$), ni par le fait qu'un parent soit médecin ($p = 0,418$), ni du fait de l'origine géographique de l'étudiant ($p = 1$), ni par le lieu géographique du stage ($p = 0,129$).

Les étudiants avaient une opinion de la médecine générale plus en accord avec les critères de la WONCA après le stage, avec une augmentation de 12 % des étudiants qui se disaient « tout à fait d'accord ».

Conclusion : Le stage ambulatoire de médecine générale en DCEM permet de découvrir cette spécialité et d'en améliorer la connaissance pour les étudiants. Au-delà d'une influence sur un choix de carrière, ce stage permet aux étudiants de faire un choix éclairé au moment des ECN. Pour que l'ensemble des étudiants en bénéficie à Lille, il manque cruellement de maîtres de stage, des stratégies sont à mettre en place pour recruter des médecins généralistes volontaires.

INTRODUCTION

Un stage en médecine générale est théoriquement obligatoire depuis 1997 durant le DCEM. Cela est uniformisé au niveau national par un arrêté de 2009 (1) qui le rend indispensable pour valider le DCEM.

Les objectifs du stage fixés par cet arrêté sont les suivants :

- « Appréhender les conditions de l'exercice de la médecine générale en structure ambulatoire
- Appréhender la prise en charge globale du patient en liaison avec l'ensemble des professionnels dans le cadre d'une structure ambulatoire de premier recours
- Appréhender la relation médecin-patient en médecine générale ambulatoire et la place du médecin généraliste au sein du système de santé
- Se familiariser avec la démarche clinique en médecine générale, la sémiologie des stades précoces des maladies et des maladies prévalentes en ambulatoire : entretien avec le patient, analyse des informations recueillies, examen clinique médical, démarche diagnostique, prescription, suivi d'une mise en œuvre et coordination d'une thérapeutique
- Se familiariser avec la démarche de prévention et les enjeux de santé publique
- Appréhender les notions d'éthique, de droit et de responsabilité médicale en médecine générale ambulatoire
- Comprendre les modalités de gestion d'une structure ambulatoire. »

De même, l'arrêté de 2009 (1) a fixé la durée du stage à : « *un minimum de six semaines à temps plein, ou trois mois à mi-temps, ou soixante demi-journées. L'ensemble doit se dérouler sur une période maximale de trois mois.* »

Une enquête de l'ANEMF a eu lieu durant l'année universitaire 2009/2010 (2). Il existait alors 4 facultés sur 36 en France qui ne proposaient pas de stage en

médecine générale durant le second cycle. Ce stage avait une durée variable de moins de 15 jours à plus de 2 mois selon les facultés, avec 12 facultés sur 32 qui proposaient une durée identique à un stage hospitalier. Le stage de médecine générale était proposé selon les facultés aux étudiants de DCEM1, DCEM2, DCEM3, ou DCEM4, avec une majorité de stages durant le DCEM2 ou DCEM3. Cette enquête montrait aussi malgré tout qu'il restait des postes vacants en stage de médecine générale dans 10 facultés. La raison principalement retrouvée était un stage trop éloigné du domicile. Il n'y avait pas de prise en charge des frais de transport dans 28 facultés.

Un arrêté de 2014 (3) a mis en place une indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants en médecine à partir du DCEM2. Il faut pour cela que le lieu de stage soit distant d'au moins 15 kilomètres du domicile et de l'unité de formation. Cette indemnité est fixée à 130 euros bruts par mois.

De son côté, le médecin généraliste accueillant l'étudiant perçoit une indemnité variable sous forme d'honoraires non conventionnels selon la durée du stage, 600 euros mensuels par étudiant. Les médecins maîtres de stage doivent auparavant suivre une formation de 2 journées afin d'obtenir une validation auprès du département du Développement Personnel Continu.

En 2012, au niveau national, 95% des postes d'internes de médecine générale ont été pourvus parmi les 3543 postes ouverts, laissant 178 postes vacants.(4)

A Lille, le stage en soins primaires ambulatoires existe pour les DCEM3 depuis le 1^{er} Juillet 2008.

Une thèse réalisée à l'université de Lille 2 en 2009 (5) a montré que ce stage chez le médecin généraliste exerçait une influence sur les étudiants. Avant le stage, 22 étudiants s'orientaient vers la médecine générale, contre 38 après, sur les 42 étudiants. Une grande majorité (98%) aurait recommandé le stage à un ami. Ce travail montrait aussi que 40% des étudiants pensaient que le fait de découvrir la médecine générale permettait un choix éclairé aux ECN.

Pour l'année universitaire 2013/2014, 111 postes de stage chez le praticien étaient proposés au cours du deuxième cycle des études médicales. Ces postes étaient disponibles au cours de 3 périodes durant l'année de DCEM 3 pour l'ensemble des 507 étudiants. Il y avait possibilité de réaliser ce stage durant la

MED-4 (ex DCEM 2) en stage d'été. Le stage était réalisé durant 6 semaines à temps plein. L'étudiant était durant cette période sous la responsabilité administrative du CHRU de Lille, et devait accomplir trois gardes sur le site du CHRU.

Les étudiants étaient évalués en fin de stage par leur maître de stage selon une fiche d'évaluation (Annexe 1) qui comprenait notamment les items suivants :

- Ponctualité – Assiduité
- Evaluer l'état de santé global du patient dans les champs bio-psycho-social
- Analyser les déterminants et les indications de la visite à domicile
- Notions d'éthique, de droit, et de responsabilité médicale en médecine générale au quotidien

Les étudiants n'effectuant pas ce stage étaient validés de façon automatique.

Une thèse réalisée en Rhône Alpes en 2010 a démontré que le stage de second cycle en médecine générale augmente de façon significative l'envie de faire une carrière de médecine générale (6)

L'objectif principal de mon étude était d'analyser l'influence du stage en deuxième cycle en médecine générale sur l'envie de faire une carrière de médecine générale, chez les étudiants de DCEM3 de la Faculté de Lille Etat. Des facteurs secondaires ont aussi été analysés pour voir s'ils influençaient cette envie, à savoir :

- Le sexe de l'étudiant
- La catégorie socio professionnelle du chef de famille
- La présence d'un parent médecin généraliste
- L'origine géographique de l'étudiant
 - Lille
 - Métropole lilloise
 - Plus de 20 minutes de Lille
- Présence d'un secrétariat qu'il soit sur place ou à distance
- Utilisation d'un logiciel informatique par le médecin
- Exercice seul ou en cabinet de groupe
- Lieu d'exercice du médecin

- Lille
- Métropole lilloise
- A plus de 20 minutes de Lille

- Diversité de la pratique du médecin
 - Gériatrie
 - Pédiatrie
 - Gynécologie
 - Visites à domicile, et leur nombre
 - Suivi de toxicomanes
 - Ostéopathie – Mésothérapie
 - Actes de petite chirurgie
- Attitude d'enseignant du médecin vis-à-vis de l'étudiant
- Acquisition de connaissances pratiques/théoriques par l'étudiant
- Participation active de l'étudiant à la consultation

Par ailleurs, l'étude s'est intéressée à l'évolution de la représentation qu'ont les étudiants de la médecine générale, à partir de la définition faite par la WONCA. (7)

MATERIELS ET METHODES

I. Population étudiée

Le stage chez le médecin généraliste est proposé aux étudiants de DCEM 3 de la faculté de Lille Etat. L'étude s'est intéressée aux étudiants qui effectuaient ce stage entre Janvier et Juin, durant l'année universitaire 2013/2014, soit 74 étudiants sur les 507 de la promotion (14,5%) de DCEM3 de cette année universitaire.

Les critères d'inclusion étaient :

- L'appartenance à la population étudiée (étudiant de DCEM 3 effectuant un stage chez le praticien entre Janvier et Juin de l'année universitaire 2013/2014)
- Accord de l'étudiant pour participer à l'étude
- Présence de l'étudiant lors de la distribution des questionnaires pré stage au moment de la remise des conventions de stage
- Présence de l'étudiant lors de la distribution des questionnaires post stage au moment de la répartition du stage suivant

Les critères d'exclusion étaient :

- Refus de participer à l'étude
- Réponse à un seul des deux questionnaires
- Absence à une des distributions des questionnaires

II. Méthode utilisée

Il s'agit d'une enquête prospective, déclarative, comparative, à partir de deux questionnaires. Le premier questionnaire était distribué et rempli avant de débiter le stage lors de la remise des conventions par la faculté. Le second était rempli après avoir effectué la totalité du stage au moment des choix du stage suivant.

III. Réalisation des questionnaires

Les questionnaires ont été élaborés en coordination avec mon directeur de thèse, le Dr Matthieu CALAFIORE ; et l'assesseur des stages du DCEM3, le Professeur Charlotte CORDONNIER, Professeur Universitaire et Praticien Hospitalier en Neurologie. La représentation qu'ont les étudiants de la médecine générale a été étudiée en se basant sur les définitions de la WONCA. (7)

Ces questionnaires ont été testés avant distribution auprès d'une étudiante de DCEM3 ayant effectué son stage avant la période d'inclusion. Pour une meilleure compréhension, ils ont été relus par une personne extérieure au domaine médical.

Le premier questionnaire étudiait les caractéristiques de l'étudiant inclus : sexe de l'étudiant, origine géographique et sociale. Il s'intéressait aussi à la localisation géographique du lieu de stage. La motivation à choisir ultérieurement la médecine générale était évaluée selon une échelle de type Likert. Pour finir, les étudiants étaient invités à évaluer des affirmations à propos de la définition de la médecine générale de la WONCA.

Le deuxième questionnaire étudiait le déroulement du stage, en se centrant sur le mode d'exercice du praticien. L'étudiant était invité à répondre une deuxième fois au questionnaire concernant sa motivation à faire une carrière professionnelle de médecine générale. Une question précisait l'influence qu'avait eue le stage sur cette motivation. L'étudiant devait aussi évaluer de nouveau les critères définissant la médecine générale selon la WONCA.

IV. Recueil et analyse des données

Les questionnaires pré-stage ont été distribués en version papier aux étudiants lors d'une réunion d'informations à propos du stage. En effet, les étudiants effectuant le stage chez un médecin généraliste étaient regroupés avant de débiter le stage pour recevoir un dossier comprenant la convention de stage, leur fiche d'évaluation, et une fiche de renseignements administratifs. Pour obtenir un meilleur taux de réponse, j'ai pu les rencontrer lors de cette réunion pour leur remettre le questionnaire, et ainsi le récupérer immédiatement.

La distribution des questionnaires post-stage s'est faite lors de la réunion de répartition du stage suivant. Ainsi tous les étudiants passaient dans la même pièce, et ceux venant d'effectuer leur stage chez le médecin généraliste étaient invités à remplir le questionnaire qui était ramassé aussitôt pour assurer un meilleur taux de réponse.

Les données issues des questionnaires ont été saisies à l'aide du logiciel statistique Sphinx®. Les analyses statistiques ont été réalisées par la plateforme d'aide méthodologique de la clinique de santé publique du CHRU de Lille.

RESULTATS

I. Description de la population

Sur l'ensemble des 507 étudiants de DCEM3 pour l'année universitaire 2013/2014, 74 ont effectué leur stage de médecine générale durant la période concernée, 71 étudiants ont été sondés (3 étaient absents des 2 séances de distribution de questionnaires). Cinq étudiants n'ont été présents que lors d'une séance de distribution de questionnaires et ont été exclus de l'étude.

66 étudiants ont donc été inclus dans l'étude, comme cela est résumé dans la figure 1 ci-dessous.

Figure 1 : Diagramme de flux de la population étudiée

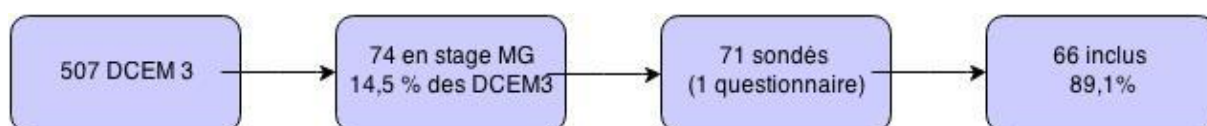


Tableau 1 : Sexe de la population étudiée

Sexe		
	Nb	% cit.
Un homme	15	22,7%
Une femme	51	77,3%
Total	66	100,0%

Tableau 2 : Catégorie Socio Professionnelle (CSP) du chef de famille

CSP		
	Nb	% cit.
Agriculteur exploitant	2	3,0%
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	6	9,1%
Cadre et profession intellectuelle supérieure	25	37,9%
Profession libérale - ingénieurs...	15	22,7%
Profession intermédiaire	4	6,1%
Professeur des écoles, clergé religieux, agent de maîtrise	3	4,5%
Employé	6	9,1%
Ouvrier	1	1,5%
Retraité	3	4,5%
Sans activité professionnelle	1	1,5%
Total	66	100,0%

Tableau 3 : Cas des étudiants avec un parent médecin

Si au moins un parent est médecin		
	Nb	% cit.
Sont tous les 2 médecins généralistes	0	0,0%
Sont tous les 2 médecins non généralistes	6	75,0%
Un des deux est médecin généraliste	2	25,0%
Total	8	100,0%

Parmi les 66 étudiants, 58 n'avaient pas de parent médecin. Sur les 8 qui avaient au moins un parent médecin, 2 avaient un parent médecin généraliste, et 6 étudiants avaient des parents tous les 2 médecins mais non généralistes.

Tableau 4 : Origine géographique des étudiants

Votre ville d'origine		
	Nb	% cit.
Lille	12	18,2%
Métropole lilloise (moins de 20 minutes de Lille)	16	24,2%
A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville	38	57,6%
Total	66	100,0%

Parmi les 66 étudiants en stage chez le médecin généraliste, 28 habitaient Lille ou sa métropole, la majorité (57,6%) provenait d'un secteur situé à plus de 20 minutes de Lille.

II. Avant le stage

Tableau 5 : Opinion des étudiants avant le début du stage

Si vous avez le choix après les ECN :		
	Nb	% cit.
Vous choisirez dans tous les cas la médecine générale	7	10,6%
Vous hésitez mais vous choisirez au final la médecine générale	37	56,1%
Vous hésitez mais vous ne choisirez pas la médecine générale	17	25,8%
Vous ne choisirez pas la médecine générale	5	7,6%
Total	66	100,0%

Tableau 6 : Connaissance des étudiants de la MG en libéral :

Connaissance de la MG en libéral :		
	Nb	% cit.
Très bonne	0	0,0%
Bonne	16	24,2%
Faible	46	69,7%
Aucune	4	6,1%
Total	66	100,0%

Avant le stage, 44 étudiants soit 66,67% avaient pour envie de choisir la médecine générale comme spécialité si l'on additionne les 7 qui en ont la certitude et les 37 qui hésiteront avant leur choix de carrière. Tout cela alors que plus de la majorité des étudiants (75,8%) estimait avoir une connaissance insuffisante de la discipline.

Tableau 7 : Modes d'exercice envisagés en pré stage, pour les étudiants ayant envisagés choisir la médecine générale

Si vous pensez choisir la médecine générale, vous envisagez :		
	Nb	% cit.
Exercer en libéral seul	1	2,3%
Exercer en libéral en cabinet de groupe	32	72,7%
Exercer en ville sur un mode salarié (Centre de santé par exemple)	4	9,1%
Exercer sur en milieu hospitalier salarié	0	0,0%
Exercer de façon mixte	7	15,9%
Total	44	100,0%

Parmi les 44 étudiants qui voulaient exercer la médecine générale, une majorité envisageait un exercice libéral en groupe (72,7%).

Tableau 8 : Lieu géographique d'exercice souhaité pour les étudiants ayant envisagé choisir la médecine générale

Si vous pensez exercer la médecine générale, vous souhaiteriez :		
	Nb	% cit.
Un exercice urbain	7	15,9%
Un exercice semi rural(moins de 20 minutes d'une grande ville)	36	81,8%
Un exercice rural	1	2,3%
Total	44	100,0%

Parmi les étudiants qui envisageaient d'exercer une carrière de généraliste, la majorité ne souhaitait pas un exercice urbain, mais plutôt semi rural, à proximité d'une grande ville.

Tableau 9 : Opinion vis-à-vis de l'année de déroulement du stage

Pensez vous que votre stage se situe :		
	Nb	% cit.
Trop tôt dans votre scolarité	0	0,0%
Au bon moment dans votre scolarité	65	98,5%
Trop tard dans votre scolarité	1	1,5%
Total	66	100,0%

La quasi-totalité des étudiants (98,5%) estimait avant le stage que celui-ci avait lieu au bon moment de leurs études en DCEM3.

La question de la représentation qu'ont les étudiants vis-à-vis de la médecine générale avant le stage a apporté les réponses figurant dans le tableau 10 ci-dessous.

Tableau 10 : Représentation de la médecine générale avant le stage :

Représentation avant le stage										
	Tout à fait d'accord		Plutôt d'accord		Plutôt pas d'accord		Pas du tout d'accord		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Elle est le premier lien avec le système de soins en permettant un accès libre pour n'importe quel patient, quel que soit le problème de santé	43	65,2%	22	33,3%	1	1,5%	0	0,0%	66	100,0%
Elle est l'intermédiaire entre les autres professionnels de santé, en utilisant de façon optimale les ressources de soins pour chaque patient	29	43,9%	32	48,5%	5	7,6%	0	0,0%	66	100,0%
Elle prend en charge le patient dans sa globalité :	42	63,6%	22	33,3%	2	3,0%	0	0,0%	66	100,0%
La consultation de médecine générale permet d'établir une relation médecin-patient propre à chaque patient, avec un mode de communication adapté à chacun :	51	77,3%	14	21,2%	1	1,5%	0	0,0%	66	100,0%
Le médecin généraliste doit assurer la continuité des soins, en transférant son patient si besoin à un confrère, et en s'assurant une bonne transmission des informations entre les professionnels de santé	51	77,3%	14	21,2%	1	1,5%	0	0,0%	66	100,0%
Le médecin généraliste prend ses décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires	27	40,9%	33	50,0%	5	7,6%	1	1,5%	66	100,0%
Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient	36	54,5%	30	45,5%	0	0,0%	0	0,0%	66	100,0%
Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide	25	37,9%	38	57,6%	3	4,5%	0	0,0%	66	100,0%
Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace	37	56,1%	26	39,4%	3	4,5%	0	0,0%	66	100,0%
Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté.	23	34,8%	41	62,1%	2	3,0%	0	0,0%	66	100,0%
Elle répond aux problèmes de santé dans leur globalité	29	43,9%	35	53,0%	2	3,0%	0	0,0%	66	100,0%
Total	393	54,1%	307	42,3%	25	3,4%	1	0,1%	726	100,0%

Tableau 10 bis : Représentation de la médecine générale avant le stage

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	
Elle est le premier lien avec le système de soins en permettant un accès libre pour n'importe quel patient, quel que soit le problème de santé	43	22	1	0	66
Elle est l'intermédiaire entre les autres professionnels de santé, en utilisant de façon optimale les ressources de soins pour chaque patient	29	32	5	0	66
Elle prend en charge le patient dans sa globalité	42	22	2	0	66
La consultation de médecine générale permet d'établir une relation médecin-patient propre à chaque patient, avec un mode de communication adapté à chacun	51	14	1	0	66
Le médecin généraliste doit assurer la continuité des soins, en transférant son patient si besoin à un confrère, et en s'assurant une bonne transmission des informations entre les professionnels de santé	51	14	1	0	66
Le médecin généraliste prend ses décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires	27	33	5	1	66
Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient	36	30	0	0	66
Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide	25	38	3	0	66
Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace	37	26	3	0	66
Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté	23	41	2	0	66
Elle répond aux problèmes de santé dans leur globalité	29	35	2	0	66
TOTAL	393	307	25	1	726
Pourcentage	54,1%	42,3%	3,4%	0,1%	100,0%

Ce tableau simplifié met en valeur les opinions majoritaires des étudiants concernant les critères de la WONCA définissant la médecine générale. On voit que

les étudiants étaient en majorité (54,1%) « Tout à fait d'accord » avec les critères définissant la médecine générale.

Les réponses majoritaires sont grisées pour une meilleure lisibilité. Seul un étudiant n'était pas du tout d'accord avec un des critères, celui concernant la prise de décisions selon la prévalence et l'incidence des maladies en soins primaires. (cf cellule à fond de pois).

III. Le stage

Tableau 11 : Lieux de stage

Etes vous en stage :		
	Nb	% cit.
A Lille	14	21,2%
En métropole Lilloise (moins de 20 minutes de Lille)	22	33,3%
A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville	30	45,5%
Total	66	100,0%

Les stages étaient répartis entre Lille, sa métropole, ou des zones plus éloignées regroupant la majorité des stages (45,5%).

Tableau 12 : Sexe des maîtres de stage

Votre maître de stage est		
	Nb	% cit.
Un homme	45	68,2%
Une femme	21	31,8%
Total	66	100,0%

Tableau 13 : Modes d'exercice des maîtres de stage

Il exerce :		
	Nb	% cit.
En cabinet libéral seul	28	42,4%
En cabinet de groupe	33	50,0%
En centre de santé	5	7,6%
Total	66	100,0%

Les maîtres de stage étaient en majorité des hommes (68,2 %) et exerçaient pour la plupart en cabinet de groupe (50 %)

Tableau 14 : Modalités pratiques d'exercice des maîtres de stage

Il dispose :		
	Nb	% obs.
D'un secrétariat	43	65,2%
Sur place	32	48,5%
A distance	11	16,7%
D'un logiciel informatique	60	90,9%
D'une salle d'examen séparée du bureau	25	37,9%
Total	66	

La majorité des généralistes qui accueillent des étudiants disposaient d'un secrétariat (65,2%), soit sur place, soit à distance. Seulement une minorité (9,1%), n'utilisait pas de logiciel informatique. Et moins de la moitié des médecins (37,9%) disposait d'une salle d'examen séparée du bureau.

Tableau 15 : Diversité de pratique des médecins maîtres de stage

	Effectif	Pourcentage	IC à 95%
Pédiatrie	61	92	[82.5-97.18]
Visites à domicile	61	92	[82.5-97.18]
Gériatrie	57	86	[75.19-93.2]
Visites en EHPAD	46	70	[57-80.09]
Psychiatrie	45	68	[55.43-78.8]
Actes de petite chirurgie	36	55	[41.89-66.68]
Gynécologie médicale	35	53	[40.43-65.27]
Suivi de grossesse	33	50	[38.27-61.73]
Suivi de toxicomane	33	50	[38.27-61.73]
Ostéopathie	8	12	[5.75-23.04]
Acupuncture	3	5	[0.95-12.71]
Mésothérapie	3	5	[0.95-12.71]

IV. Après le stage

Tableau 16 : Souhait d'un deuxième stage en MG

Nouveau stage		
	Nb	% cit.
Oui	44	66,7%
Non	22	33,3%
Total	66	100,0%

La majorité des étudiants (66,7 %) souhaitaient faire un deuxième stage en médecine générale.

Les raisons principalement évoquées pour effectuer un nouveau stage étaient :

- La diversité de pratique (7 étudiants sur les 44)
- La relation médecin malade (5 étudiants sur 44)

La raison principalement évoquée pour ne pas effectuer de nouveau un stage en médecine générale était :

- L'envie de découvrir d'autres spécialités en stage (9 étudiants sur 22)

Tableau 17 : Opinion des étudiants après le stage

Choix post ECN		
	Nb	% cit.
Vous choisiriez dans tous les cas la médecine générale	16	24,2%
Vous hésiteriez mais vous choisiriez la médecine générale	30	45,5%
Vous hésiteriez mais vous ne choisiriez pas la médecine générale	13	19,7%
Vous ne choisiriez pas la médecine générale	7	10,6%
Total	66	100,0%

Après avoir effectué leur stage, 46 étudiants envisagent de choisir une carrière de médecin généraliste (16 avec certitude et 30 après hésitation). Cela représente 69,7% des étudiants de l'étude.

Tableau 18 : Modes d'exercice envisagés pour les étudiants ayant envisagé choisir la médecine générale

Mode d'exercice		
	Nb	% cit.
Exercer en libéral seul	7	15,2%
Exercer en libéral en cabinet de groupe	35	76,1%
Exercer en ville sur un mode salarié (centre de santé)	1	2,2%
Exercer en mode hospitalier	1	2,2%
Exercer de façon mixte	2	4,3%
Total	46	100,0%

Après avoir effectué le stage, la plupart des étudiants interrogés (76,1%) envisageait un exercice en cabinet de groupe, et leur deuxième choix se portait sur un exercice en libéral seul, devant un exercice en mode hospitalier minoritaire ou salarié minoritaires.

Tableau 19 : Lieu géographique d'exercice souhaité pour les étudiants ayant envisagé choisir la médecine générale

Lieu d'exercice		
	Nb	% cit.
Un exercice urbain	7	15,2%
Un exercice semi-urbain (moins de 20 minutes d'une grande ville)	37	80,4%
Un exercice rural	2	4,3%
Total	46	100,0%

Après avoir effectué leur stage, la majorité des étudiants (80,4%) envisageait un exercice semi urbain à proximité d'une grande ville.

Tableau 20 : Représentation de la médecine générale après le stage

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	
Elle est le premier lien avec le système de soins en permettant un accès libre pour n'importe quel patient, quel que soit le problème de santé	52	14	0	0	66
Elle est l'intermédiaire entre les autres professionnels de santé, en utilisant de façon optimale les ressources de soins pour chaque patient	49	17	0	0	66
Elle prend en charge le patient dans sa globalité	48	16	2	0	66
La consultation de médecine générale permet d'établir une relation médecin-patient propre à chaque patient, avec un mode de communication adapté à chacun	56	10	0	0	66
Le médecin généraliste doit assurer la continuité des soins, en transférant son patient si besoin à un confrère, et en s'assurant une bonne transmission des informations entre les professionnels de santé	57	9	0	0	66
Le médecin généraliste prend ses décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires	38	23	4	1	66
Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient	41	23	2	0	66
Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide	41	24	1	0	66
Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace	31	34	1	0	66
Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté	33	31	2	0	66
Elle répond aux problèmes de santé dans leur globalité	34	31	1	0	66
TOTAL	480	232	13	1	726
Pourcentage	66,1%	32,0%	1,8%	0,1%	100,0%

La majorité des étudiants (66,1%) étaient « Tout à fait d'accord » avec les définitions de la médecine générale après avoir effectué le stage.

Seul le critère jugeant « *la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace* » n'était pas jugé majoritairement (46,9%) par l'opinion « Tout à fait d'accord ».

Un seul étudiant (0,1% des réponses totales) estimait n'être « Pas du tout d'accord » avec un critère après le stage, en l'occurrence « *la prise de décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires* ».

V. Evolution pré – post stage

Tableau 21 : Influence du stage sur l'envie de faire une carrière de médecine générale

Influence		
	Nb	% cit.
En augmentant votre envie de faire de la médecine générale	36	54,5%
En maintenant votre envie de faire de la médecine générale	19	28,8%
En diminuant votre envie de faire de la médecine générale	9	13,6%
En maintenant votre envie de ne pas faire de médecine générale	2	3,0%
Total	66	100,0%

Une fois le stage effectué, la plus grande partie des étudiants a estimé que leur envie de faire une carrière de médecine générale avait été majorée.

Tableau 22 : Evolution du choix de la spécialité médecine générale entre avant et après le stage

	Avant stage	Après stage	Total
Pas MG	22 (33,33%)	20 (30,30%)	42
MG	44 (66,66%)	46 (69,69%)	90
Total	66	66	132

Le tableau 21 ci-dessus montre que le nombre d'étudiants souhaitant choisir la spécialité MG était majoré après le stage.

Après analyse statistique avec un test de Mac Nemar, il n'a pas été mis en évidence de différence significative entre les effectifs ayant choisi la MG avant et après le stage, au risque de 5%. ($p = 0.789268$)

Tableau 23 : Evolution de la représentation de la médecine générale entre avant et après le stage

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Pourcentage pré stage	54,1%	42,3%	3,4%	0,1%
Pourcentage post stage	66,1%	32,0%	1,8%	0,1%
Variation	12%	-10,3%	-1,6%	0,0%

L'étude a montré que les étudiants avaient une opinion de la médecine générale plus en accord avec les critères de la WONCA après le stage, avec une augmentation de 12 % des étudiants qui se disaient « tout à fait d'accord ».

VI. Facteurs secondaires

Tableau 24 : Influence du sexe de l'étudiant sur le choix après le stage

	Pas MG	MG	Total
Féminin	14 (27.45%)	37 (72.55%)	51
Masculin	6 (40%)	9 (60%)	15
Total	20	46	66

L'étude n'a pas mis en évidence d'association significative entre le fait d'être un homme ou une femme et le choix de la médecine générale après le stage, au risque de 5%, avec un test de Fisher exact ($p = 0.358$).

Tableau 25 : Influence d'avoir au moins un parent médecin

	Pas MG	MG	Total
Pas de parent médecin	19 (32.76%)	39 (67.24%)	58
Au moins un parent médecin	1 (12.5%)	7 (87.5%)	8
Total	20	46	66

L'étude n'a pas mis en évidence d'association significative entre le fait d'avoir au moins un parent médecin et le choix de la médecine générale après le stage, au risque de 5%, avec un test de Fisher exact ($p = 0.418$).

Tableau 26 : Influence de l'origine géographique de l'étudiant

	Pas MG	MG	Total
Lille	3 (25%)	9 (75%)	12
Métropole lilloise (moins de 20 minutes de Lille)	5 (31.25%)	11 (68.75%)	16
A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville	12 (31.58%)	26 (68.42%)	38
Total	20	46	66

L'étude n'a pas mis en évidence d'association significative entre l'origine géographique de l'étudiant et le choix de la médecine générale après le stage, au risque 5%, avec un test de Fisher exact ($p = 1$).

Tableau 27 : Influence du lieu géographique du stage

	Pas MG	MG	Total
Lille	7 (50%)	7 (50%)	14
Métropole lilloise (moins de 20 minutes de Lille)	7 (31.82%)	15 (68.18%)	22
A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville	6 (20%)	24 (80%)	30
Total	20	46	66

L'étude n'a pas mis en évidence d'association significative entre le lieu géographique du stage et le choix de la médecine générale après le stage, au risque 5%, avec un test de Fisher exact ($p = 0.129$).

DISCUSSION

I. L'impact du stage

a. Influence sur le choix de carrière

Concernant l'influence du stage en médecine générale chez les étudiants de DCEM 3, l'étude n'a pas permis de mettre en évidence de différence significative concernant le choix de la MG avant ou après le stage.

En comparaison, la thèse de Elodie CATTIN et Séverine FACCHINETTI (6) avait mis en évidence une différence significative ($p < 0.0001$) entre l'avant et après le stage. Il avait été retrouvé un effet favorisant du stage sur le choix de la discipline médecine générale.

Il est à supposer que mon étude n'a pas mis de différence significative du fait d'effectifs peu importants en comparaison avec le travail de CATTIN et FACCHINETTI (66 étudiants inclus versus 186). Dans mon étude, il est tout de même retrouvé une augmentation du nombre d'étudiants ayant envie de choisir la spécialité MG après le stage en comparaison à avant le stage (44 versus 46).

Concernant le critère d'influence en lui-même, il a été mis en évidence que 54,5% des étudiants ont vu leur envie de faire de la médecine générale majorée, et 28,8% ont vu cette envie maintenue. Il a donc été constaté avec ce stage un accroissement de l'envie de médecine générale, même si la différence de choix n'est pas significative statistiquement.

Par ailleurs, Catherine WIBAUX avait mis en évidence dans son travail de thèse(8) que le fait d'augmenter les contacts avec la médecine générale, que ce soit sous la forme de cours ou de stages, avait une influence sur le choix de médecine générale. Parmi les étudiants interrogés dans son étude, 85% souhaitaient que soient notamment instaurés plus de stage de médecine générale.

b. Informer sur une spécialité

Plus de 75% des étudiants ont une connaissance faible ou nulle de la pratique de médecine générale en libéral, avant d'effectuer le stage. Seulement 2 étudiants avaient au moins un parent exerçant cette spécialité, cela peut faire évoquer l'hypothèse que le fait d'avoir un parent médecin généraliste ne donne pas envie d'aller en stage dans cette discipline.

Dans son travail, Hugo FAVRE (9) retrouvait 93% d'étudiants de DCEM4 estimant ne pas recevoir suffisamment d'informations concernant la médecine générale. On retrouve donc des résultats en accord, avec des étudiants mal informés, en méconnaissance de cette spécialité. De plus, 66% des étudiants ayant effectués le stage souhaitaient refaire un nouveau stage en médecine générale, estimant ne pas encore connaître toute la diversité de la pratique.

Qu'il y ait une influence ou non sur l'envie de choisir la spécialité médecine générale, il est important pour l'étudiant d'effectuer ce stage pour pouvoir choisir sa spécialité en connaissance de cause (5)(10)(11). En effet, après les ECN, près de la moitié des étudiants sera orientée vers la médecine générale, d'où l'intérêt de connaître la discipline exercée par la suite.

En parlant de choix éclairé concernant le choix de la spécialité, le stage a permis de confirmer 2 étudiants dans leur choix de ne pas choisir la médecine générale. Cela montre l'importance d'effectuer ce stage pour mieux en connaître les spécificités, en permettant aussi à des étudiants de se conforter dans leur choix de ne pas choisir cette spécialité. Ce qui confirme que le stage n'a pas pour vocation de convaincre les étudiants de choisir la médecine générale, mais plutôt de leur faire découvrir.

Dans l'étude, la représentation qu'ont les étudiants de la médecine générale a été évaluée à partir de la définition de la WONCA. Il a été mis en évidence une amélioration notable d'opinion en accord avec les critères définissant cette spécialité. Nos résultats sont donc en complet accord avec le travail de thèse de Hugo FAVRE (9).

De la même manière que dans son travail de thèse, il serait possible de créer artificiellement un score lié aux questionnaires distribués, en comptant 2 points pour l'item « tout à fait d'accord », 1 point pour l'item « plutôt d'accord », -1 point pour l'item « plutôt pas d'accord » et -2 point pour l'item « pas du tout d'accord ». Ce

score serait pour le pré stage de 16,15 et amélioré après le stage en passant à 17,83. Nous retrouvons donc ici une meilleure connaissance de la médecine générale, plus en accord avec les critères de la WONCA.

Dans le travail d'Hugo FAVRE, le fait d'augmenter le nombre de contacts avec la médecine générale, que ce soit sous la forme de stages, ou de cours, améliorerait la connaissance de la discipline. Nous retrouvons exactement la même notion dans notre travail de thèse.

II. Validité de l'étude

a. Limites

L'étude n'a pu être réalisée qu'auprès de 66 étudiants, du fait du peu de terrains de stages pouvant être proposés par la faculté de Lille Etat. Il aurait été intéressant de prolonger la durée d'inclusion sur une année universitaire complète, en débutant en Septembre, de façon à prendre en compte 37 étudiants supplémentaires. Une autre possibilité aurait été de réaliser une enquête multicentrique, en intégrant à l'étude des étudiants d'autres facultés.

Une telle étude induirait toutefois d'autres biais, notamment liés aux modalités pratiques d'organisation de stage. En effet, si le décret organisant ce stage en définit clairement les modalités, l'application concrète est variable d'une faculté à une autre. A la faculté de Lille Etat, le décret est respecté en tous points, et le stage se déroule sur une durée de 6 semaines à temps plein.

A titre d'exemple des disparités existantes entre les facultés, l'enquête de l'ANEMF en 2009(2), menée par Marie PELTIER avait mis en évidence des variations conformes au décret, allant d'un temps plein dans 19 facultés à un stage à mi-temps sur 3 mois dans 12 facultés. Toutefois, le stage se déroulait sur une durée de moins de 15 jours dans 4 facultés, jusqu'à plus de 2 mois dans 8 facultés.

De fait, étudier l'influence d'un stage dont les modalités ne sont pas comparables nécessiterait une méthodologie d'étude tenant compte de ces disparités, afin de limiter le biais de suivi.

Du fait d'effectifs faibles, pour effectuer l'analyse statistique, les étudiants ayant répondu « choisir la médecine générale avec certitude » et ceux « choisir la médecine générale après hésitation » ont été regroupés en « choix MG ». De même, les étudiants ne choisissant pas la médecine générale ont été regroupés.

Les postes proposés pour le stage en médecine générale sont choisis sur la base du volontariat. Il existe alors un biais de sélection non négligeable, les étudiants étant déjà sensibilisés à la médecine générale avant le stage ont peut-être plus facilement choisi de réaliser ce stage. En effet, 66,66% des étudiants avaient déjà pour envie de choisir la spécialité médecine générale avant le stage. Ce chiffre n'est

pas en accord avec les chiffres de répartition des internes après les ECN de 2012 (4), où 46% des étudiants ont choisi la médecine générale, avec encore 5% de postes non pourvus, cela représentant 177 postes.

La population de MED 5 était composée pour cette année universitaire 2013/2014 de 507 étudiants répartis en 265 femmes et 242 hommes, soit 52,2 % de d'étudiantes. Or dans mon travail de recherche, la proportion d'étudiantes était plus importante avec 77,3 % des étudiants inclus. Cela peut biaiser un peu l'extrapolation de l'enquête à la totalité des étudiants, car dans un travail de 2013 (12) sur les étudiants ayant passés les ECN en 2012, Etienne RIVIERE retrouvait 2176 femmes contre 1244 hommes ayant choisi la spécialité MG. On peut donc imaginer que dans mon travail, il y a plus de femmes car celles-ci s'orientent plus vers la MG que les hommes.

Un autre biais est représenté par l'évaluation d'un désir de choix de spécialité, 1 an avant le choix définitif de celle-ci. Il serait intéressant de réévaluer le choix de carrière de ces mêmes étudiants au moment de leur choix après les ECN, afin de constater si d'autres facteurs ont pu influencer ce choix.

Certains étudiants étaient en stage chez 2 maîtres de stage différents, il est possible que l'un des médecins ait eu une influence positive et le deuxième médecin une influence négative concernant le choix de carrière futur de l'étudiant. Dans ce cas, il était demandé à l'étudiant de donner son opinion en tentant de prendre en compte les 2 maîtres de stage. Car forcément après cette période de stage, l'étudiant va avoir une opinion générale sur son choix de carrière, et c'est cela qui nous intéressait dans le cadre de ce travail.

Concernant la connaissance des étudiants de la médecine générale, il aurait été intéressant de la réévaluer après le stage, même si cela ne faisait pas partie du critère de jugement principal.

b. Points forts

Du fait d'une distribution des questionnaires papier directement aux étudiants lors de réunions, le taux de réponse a été de 89% avec 66 étudiants inclus sur 74 étudiants en stage.

Pour améliorer la compréhension des questionnaires, ceux-ci avaient été relus et corrigés par une étudiante de DCEM3 ayant déjà effectué son stage chez le médecin généraliste auparavant. Cela a amené des modifications notamment dans la formulation et l'ordre des questions.

Les questionnaires ont été appariés de façon anonyme, cela permet que chaque étudiant soit son propre témoin et augmente la puissance statistique de l'étude.

L'analyse statistique des résultats a été effectuée par la plateforme d'aide méthodologique de la cellule de santé publique du CHRU de Lille, de façon à effectuer des tests statistiques adaptés aux petits effectifs de l'étude. Un test de Mc Nemar a notamment été choisi pour une comparaison de 2 échantillons appariés avec des variables binaires.

III. Augmenter les contacts avec la médecine générale

Les deux tiers des étudiants de mon étude souhaitaient effectuer un deuxième stage de médecine générale. Dans son enquête, Catherine WIBAUX retrouvait 85% d'étudiants qui aimeraient que soient instaurés plus de stage.

Le facteur limitant actuellement est le nombre de Maître de Stages Universitaires (MSU). Les médecins généralistes sont-ils assez informés des possibilités ? Ou bien la rémunération est-elle jugée trop faible ? Un MSU est rémunéré 300 euros par mois pour accueillir un étudiant de deuxième cycle à mi-temps, 600 euros pour un temps plein, cela représente environ 26 C (cotation d'une consultation). Les médecins généralistes estiment peut être que cela est insuffisant au vu du temps nécessaire à consacrer à la formation de l'étudiant.

Un médecin généraliste peut accueillir un étudiant de DCEM s'il justifie d'au moins 1 an d'installation en médecine générale. Il doit suivre une formation pédagogique proposée par le Département de Médecine Générale dont il dépend. A Lille, il doit valider l'AUEC proposée par la faculté.

Concernant le moment du stage, la quasi-totalité des étudiants de l'étude ont trouvé que le stage se trouvait au bon moment de leur scolarité. En effet, effectuer ce stage en MED 4 peut être vécu comme précoce. Cela correspond à une période où l'étudiant n'a probablement pas encore assez de connaissances théoriques et de fait, le stage en médecine générale pourrait être vécu dans un rôle trop spectateur, n'ayant pas assez d'éléments pour analyser la situation clinique. Dans son travail de 2009 (5), Emna LUNEAU trouvait aussi que le niveau de formation des DCEM3 et leur disponibilité semblaient mieux s'accorder avec le stage ambulatoire de médecine générale. Concernant les DCEM4, il semble que la préparation des ECN les rende moins disponibles pour la réalisation d'un stage ambulatoire.

Toujours dans l'enquête lilloise de 2009(5), la totalité des stages étaient situés à moins de 15km de Lille, accessibles en transport en commun. Dans mon étude, on note une évolution avec la majorité des MSU situés à plus de 20 minutes de Lille. Malgré une distance qui aurait pu être jugée importante, on voit que la totalité des stages est pourvue, ce qui montre bien l'intérêt des étudiants pour ce stage. Il ne faut

donc pas considérer la distance comme une limite ou un frein, et ne pas hésiter à recruter des MSU dans toute la région Nord Pas de Calais.

Pour être conforme aux directives ministérielles et aux souhaits des étudiants, il faudrait donc que la totalité de la promotion puisse effectuer ce stage durant son DCEM3, ou durant l'été entre la DCEM2 et DCEM3. Cela correspond à 4 périodes de stages, soit environ 130 étudiants par périodes et autant de MSU. Il faudrait alors considérablement augmenter le nombre de MSU, tout en veillant à maintenir un stage de qualité.

CONCLUSION

Le stage ambulatoire de médecine générale en DCEM permet de découvrir cette spécialité et d'en améliorer la connaissance pour les étudiants. Au-delà d'une influence sur un choix de carrière, ce stage permet aux étudiants de faire un choix éclairé au moment des ECN. Pour que l'ensemble des étudiants en bénéficie à Lille, il manque cruellement de maîtres de stage, des stratégies sont à mettre en place pour recruter des médecins généralistes volontaires.

La première possibilité est financière avec une augmentation de l'indemnisation des MSU, qui couvre actuellement la rémunération en honoraires d'environ 26 consultations cotées « CS ». Cela peut permettre que les médecins se sentent moins lésés financièrement et soient peut être plus volontaires pour former des étudiants.

Une autre option à envisager serait que les MSU accueillant des internes en stage ambulatoire 2 bimestres sur 3 puissent accueillir un étudiant de MED 4 ou MED 5 en stage durant le bimestre restant. Cette solution vient d'être rendue possible à titre expérimental par le Doyen de la Faculté de Médecine de Lille Etat.

La possibilité que les étudiants aillent en stage au sein de Maisons de Santé Pluridisciplinaire serait aussi à envisager, cela permettrait notamment aux étudiants de découvrir le travail ambulatoire de collaboration entre personnels médicaux et paramédicaux.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. HETZEL. Arrêté du 18 juin 2009 pris en application de l'article 8 de l'arrêté du 4 mars 1997 modifié relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales [Internet]. Juin, 2009. Available from: http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2009/09-07/ste_20090007_0100_0109.pdf
2. PELTIER Marie. Etat des lieux du stage de deuxième cycle en médecine générale. 2009.
3. FIORASO G. Arrêté du 11 mars 2014 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie accomplissant un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement pris en application du décret no 2014-319 du 11 mars 2014 [Internet]. 2014. Available from: http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20140312&numTexte=11&pageDebut=05147&pageFin=05148
4. GODEFROY P. Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2012 [Internet]. [cited 2014 Nov 6]. Available from: http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Etudes_et_resultats_ECN_2012.pdf
5. JEBLI-LUNEAU E. Evaluation par les étudiants de DCEM3 du premier stage lillois en soins primaires ambulatoires [Internet]. Lille 2; 2009. Available from: <http://www.sudoc.abes.fr/DB=2.1//SRCH?IKT=12&TRM=139969543&COOKIE=U10178,Klecteurweb,D2.1,E02e9bf16-b03,l250,B341720009+,SY,A%5C9008+1,,J,H2-26,,29,,34,,39,,44,,49-50,,53-78,,80-87,NLECTEUR+PSI,R80.215.135.255,FN>
6. Cattin E, Facchinetti S. Stage de second cycle en médecine générale en Rhône-Alpes-Auvergne: impact et influence de ses modalités sur l'envie d'être généraliste. 2010 [cited 2013 Jun 21]; Available from: <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00628241/>
7. WONCA EUROPE. LA DEFINITION EUROPEENNE DE LA MEDECINE GENERALE - MEDECINE DE FAMILLE [Internet]. WONCA EUROPE; 2002. Available from: <http://dmg.medecine.univ-paris7.fr/documents/Cours/MG%20externes/woncadefmg.pdf>
8. WIBAUX RIBOULET C. Conférence de préparation aux Epreuves Classantes Nationales et représentation de la médecine générale : Impact d'une conférence de médecine générale sur la représentation de la spécialité de 177 étudiants de DCEM4 à la faculté de Lille 2. Lille 2; 2014.
9. FAVRE H. Représentation de la Médecine générale et ses déterminants chez les étudiants inscrits aux conférences de préparation aux Epreuves Classantes

- Nationales : Enquête auprès de 247 étudiants de DCEM4 lillois. Lille 2; 2014.
10. LE NEEL. Un stage en médecine générale au cours du deuxième cycle : Expérimentation à la faculté de médecine de Rennes. *Rev Prat Médecine Générale*. 2007;21(766-767):407–9.
 11. RENNOUX C. Evaluation préliminaire d'un stage d'externat expérimental en médecine générale à la faculté de médecine de Tours. *Pédagogie Médicale*. 2009 Aout;10(3):175–83.
 12. RIVIERE E. Analyse du choix des 7658 étudiants en médecine après les ECN 2012 [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 5]. Available from: http://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/989665/filename/DU_PEDAGO_2013_Riviere.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Fiche d'évaluation de l'étudiant



Faculté de Médecine de Lille - Université de Lille2
FICHE D'ÉVALUATION DES STAGES HOSPITALIERS
DCEM-3
Année universitaire : 2013 - 2014

Nom de l'étudiant : _____ **Année d'études : DCEM-3**
Période du : ___/___/___ **au** ___/___/___
Nom du médecin généraliste, maître de stage : _____
Ville d'exercice : _____

	Inacceptable (0-3)	Inférieur à la moyenne (4-7)	Dans la moyenne (8-12)	Supérieur à la moyenne (13-16)	Exceptionnel (17-20)
<i>Seulement cocher : pas de note dans les cases Les chiffres sont donnés à titre indicatif</i>					
1 - Ponctualité, assiduité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - Niveau des connaissances applicables en soins primaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - Evaluer l'état de santé global du patient dans les 3 champs : bio-psycho-social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - Appréhension de la relation médecin patient centrée sur le patient, prenant en compte ses attentes, ses croyances et ses représentations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - Estimer le temps nécessaire et disponible pour apporter les réponses adaptées à l'état de santé du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - Synthèse du dossier médical informatisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - Analyser les déterminants et les indications de la visite à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 - Notions d'éthique, de droit et de responsabilité médicale en médecine générale au quotidien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - Approche de gestion d'un cabinet médical : personnels et outils nécessaires à la prise en charge du patient en soins primaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Présentation-discussion d'un dossier de patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COMMENTAIRE DU MEDECIN GENERALISTE _____ **Nom et signature du médecin généraliste**

Je certifie avoir réalisé l'évaluation pratique de l'étudiant conformément aux textes réglementaires

NOMBRE DE JOURS DE CONGES PRIS : _____

NOTE D'APPRECIATION GLOBALE : _____ **TOTAL** ___/20

Proposition du maître de stage (cocher la case choisie) : _____ **Stage valide** **Stage non valide**
Si stage non validé ou problème particulier, joindre un rapport

Fait à : _____
 Le : ___/___/___



Cachet

Signature suivie de la mention
manuscrite
« a pris connaissance »

L'Étudiant

Fiche à retourner par l'étudiant dans le mois qui suit la fin de la période de stage
 au bureau des stages de la Faculté de Médecine Henri WAREMBOURG, Pôle Formation, F-59045 Lille cedex
 03 20 62 69 14 ou 03 20 62 76 48
stages.medecine@univ-lille2.fr ou fax : 03 20 97 42 44

Annexe 2 : Questionnaire pré stage

Questionnaire de thèse

Je réalise actuellement un travail de thèse sur le lien entre le stage en médecine générale en second cycle et le choix de la spécialité médecine générale. Mon directeur de thèse est le Dr Matthieu Calafiore.

Merci de répondre à ce petit questionnaire dans le but d'évaluer le stage chez le médecin généraliste et l'influence qu'il peut avoir sur votre motivation à faire une carrière de médecine générale. Toutes vos réponses resteront anonymes.

Merci de cocher la réponse qui vous correspond.

Pour permettre d'associer vos questionnaires pré et post stage de façon anonyme, indiquez s'il vous plait ci-dessous vos initiales et jour de naissance (exemple : MP 24)

Initiales et Jour de Naissance : _____

Manuel PRODHOMME, Interne en médecine générale en 5^{ème} semestre

1. ETES-VOUS :

- un homme
- une femme

2. CATEGORIE SOCIO PROFESSIONNELLE DU CHEF DE FAMILLE :

- Agriculteur exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Cadre et profession intellectuelle supérieure
- Profession libérale – ingénieurs...
- Profession intermédiaire
- Professeur des écoles, clergé religieux, agent de maîtrise
- Employé
- Ouvrier
- Retraité
- Sans activité professionnelle

3. SI AU MOINS UN PARENT EST MEDECIN :

- Sont tous les 2 médecins généralistes
- Sont tous les 2 médecins non généralistes
- Un des deux est médecin généraliste

4. VOTRE VILLE D'ORIGINE :

- Lille
- Métropole lilloise (moins de 20 minutes de Lille)
- A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville

5. ETES-VOUS EN STAGE :

- A Lille
- En métropole lilloise (moins de 20 minutes de Lille)
- A plus de 20 minutes de Lille ou d'une grande ville

6. PENSEZ-VOUS QUE VOTRE STAGE SE SITUE :

- Trop tôt dans votre scolarité
- Au bon moment de votre scolarité
- Trop tard dans votre scolarité

7. VOUS TROUVEZ LA DUREE DE VOTRE STAGE :

- Trop courte
- Suffisante
- Trop longue

8. PENSEZ-VOUS CONNAITRE LA PRATIQUE DE LA MEDECINE GENERALE EN LIBERAL ?

- Très bien
- Bien
- Peu
- Pas du tout

9. SI VOTRE RANG DE CLASSEMENT AUX ECN VOUS EN LAISSE LE CHOIX :

- Vous choisirez dans tous les cas la médecine générale
- Vous hésitez mais vous choisirez au final la médecine générale
- Vous hésitez mais vous ne choisirez pas la médecine générale
- Vous ne choisirez pas la médecine générale.

10. SI VOUS PENSEZ CHOISIR LA MEDECINE GENERALE, VOUS ENVISAGEZ :

- Exercer en libéral seul
- Exercer en libéral en cabinet de groupe
- Exercer en ville sur un mode salarié (Centre de santé par exemple)
- Exercer sur en milieu hospitalier salarié
- Exercer de façon mixte

11. SI VOUS PENSEZ EXERCER LA MEDECINE GENERALE, VOUS SOUHAITERIEZ :

- Un exercice urbain
- Un exercice semi rural (moins de 20 minutes d'une grande ville)
- Un exercice rural

12. MERCI DE REpondre A CES AFFIRMATIONS SELON VOTRE OPINION DE LA MEDECINE GENERALE :

- ***Elle est le premier lien avec le système de soins en permettant un accès libre pour n'importe quel patient, quel que soit le problème de santé.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord
- ***Elle est l'intermédiaire entre les autres professionnels de santé, en utilisant de façon optimale les ressources de soins pour chaque patient.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord
- ***Elle prend en charge le patient dans sa globalité.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord
- ***La consultation de médecine générale permet d'établir une relation médecin-patient propre à chaque patient, avec un mode de communication adapté à chacun***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Le médecin généraliste doit assurer la continuité des soins, en transférant son patient si besoin à un confrère, et en s'assurant une bonne transmission des informations entre les professionnels de santé.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Le médecin généraliste prend ses décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

➤ ***Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté.***

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

➤ ***Elle répond aux problèmes de santé dans leur globalité.***

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

Annexe 3 : Questionnaire post stage

Questionnaire de thèse (post stage)

Je réalise actuellement un travail de thèse sur le lien entre le stage en médecine générale en second cycle et le choix de la spécialité médecine générale. Mon directeur de thèse est le Dr Matthieu Calafiore.

Merci de répondre à ce petit questionnaire dans le but d'évaluer le stage chez le médecin généraliste et l'influence qu'il peut avoir sur votre motivation à faire une carrière de médecine générale. Toutes vos réponses resteront anonymes.

Merci de cocher la réponse qui vous correspond.

Pour permettre d'associer vos questionnaires pré et post stage de façon anonyme, indiquez s'il vous plait ci-dessous vos initiales et jour de naissance (exemple : MP 24)

Initiales et Jour de Naissance : _____

Manuel PRODHOMME, Interne en médecine générale en 5^{ème} semestre

2. VOTRE MAITRE DE STAGE EST :

- Un homme
- Une femme

3. IL DISPOSE :

- D'un secrétariat
 - Sur place
 - A distance
- D'un logiciel informatique
- D'une salle d'examen séparée du bureau

4. IL EXERCE :

- En cabinet libéral seul
- En cabinet de groupe
- En centre de santé

5. SA PRATIQUE COMPORTE :

- De la gériatrie
- Des visites à domicile
 - Plus de 10 par jour
 - Moins de 10 par jour
- Des visites en EHPAD
- De la pédiatrie
- De la gynécologie médicale

- Du suivi de grossesse
- De la psychiatrie
- Du suivi de toxicomanes
- De l'acupuncture
- De la mésothérapie
- De l'ostéopathie
- Des actes de petite chirurgie :
 - Pose et retrait de stérilet, d'implant contraceptif
 - Réalisation de sutures
 - Autres

6. VOTRE MAITRE DE STAGE AVAIT-IL UNE POSITION D'ENSEIGNANT, DE TUTEUR AVEC VOUS ?

- Complètement
- Un peu
- Pas du tout

7. VOTRE ATTITUDE AU COURS DU STAGE A ETE :

- D'être en observation uniquement
- D'être en observation dans un premier temps puis d'avoir effectué des consultations en présence du médecin à vos cotés

8. AU COURS DU STAGE, VOUS AVEZ ACQUIS:

- Des connaissances théoriques
- Des connaissances pratiques

9. SI CELA ETAIT POSSIBLE, SOUHAITERIEZ-VOUS EFFECTUER UN DEUXIEME STAGE DE CE TYPE DURANT VOTRE DCEM ?

- Oui
- Non
- Pour quelle(s) raison(s) ?

10. SI VOTRE RANG DE CLASSEMENT AUX ECN VOUS PERMETTAIT DE CHOISIR N'IMPORTE QUELLE**SPECIALITE :**

- Vous choisiriez dans tous les cas la médecine générale → Passer à la question 10
- Vous hésiteriez mais vous choisiriez la médecine générale → Passer à la question 10
- Vous hésiteriez mais vous ne choisiriez la médecine générale → Passer à la question 12
- Vous ne choisiriez pas la médecine générale → Passer à la question 12

11. SI VOUS PENSEZ CHOISIR LA MEDECINE GENERALE, VOUS ENVISAGEZ :

- Exercer en libéral seul
- Exercer en libéral en cabinet de groupe
- Exercer en ville sur un mode salarié (Centre de santé par exemple)
- Exercer sur un mode hospitalier
- Exercer de façon mixte

12. SI VOUS PENSEZ CHOISIR LA MEDECINE GENERALE, VOUS SOUHAITERIEZ :

- Un exercice urbain
- Un exercice semi urbain (moins de 20 minutes d'une grande ville)
- Un exercice rural

13. DIRIEZ-VOUS QUE LE STAGE EFFECTUE A INFLUENCE VOTRE CHOIX DE SPECIALITE FUTURE :

- En augmentant votre envie de faire de la médecine générale
- En maintenant votre envie de faire de la médecine générale
- En diminuant votre envie de faire de la médecine générale
- En maintenant votre envie de ne pas faire de médecine générale
- Pour quelles raisons ?

14. MERCI DE REpondre A CES AFFIRMATIONS SELON VOTRE OPINION DE LA MEDECINE GENERALE :

- ***Elle est le premier lien avec le système de soins en permettant un accès libre pour n'importe quel patient, quel que soit le problème de santé.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle est l'intermédiaire entre les autres professionnels de santé, en utilisant de façon optimale les ressources de soins pour chaque patient.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle prend en charge le patient dans sa globalité.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***La consultation de médecine générale permet d'établir une relation médecin-patient propre à chaque patient, avec un mode de communication adapté à chacun***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Le médecin généraliste doit assurer la continuité des soins, en transférant son patient si besoin à un confrère, et en s'assurant une bonne transmission des informations entre les professionnels de santé.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Le médecin généraliste prend ses décisions en prenant en compte l'incidence et la prévalence des maladies en soins primaires***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Pas du tout d'accord

- ***Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace.***
 - Tout à fait d'accord
 - Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

➤ ***Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté.***

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

➤ ***Elle répond aux problèmes de santé dans leur globalité.***

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

AUTEUR : Nom : PRODHOMME

Prénom : Manuel

Date de Soutenance : 02 Décembre 2014

Titre de la Thèse : Le stage chez le praticien en DCEM 3 (MED 5) : un facteur influençant dans le choix d'une carrière de médecin généraliste ?

Thèse - Médecine - Lille 2014

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + spécialité : Médecine Générale

Mots-clés : stage ambulatoire ; médecine générale ; DCEM

Contexte : Un stage ambulatoire en médecine générale est obligatoire durant le DCEM. A la Faculté de Médecine Lille Etat, pour l'année universitaire 2013/2014, 111 postes sont ouverts pour 507 étudiants inscrits en DCEM 3. Des travaux ont montré que ce stage influençait le choix d'une carrière de médecine générale, et permettait un choix éclairé aux ECN. L'objectif principal de mon étude était d'analyser l'influence de ce stage chez les étudiants de DCEM 3 de la Faculté de Médecine de Lille Etat, sur leur choix de carrière, et sur leur représentation de la médecine générale, d'après la définition de la WONCA.

Méthode : Il s'agit d'une enquête prospective unicentrique avec des questionnaires papiers remis aux étudiants avant et après le stage. Leur envie de choisir la médecine générale et leur représentation de la médecine générale ont été comparées après le stage.

Résultats : La majorité des étudiants a estimé que leur envie de faire une carrière de médecine générale avait été majorée (54,5 %). Après analyse statistique avec un test de Mac Nemar, il n'a pas été mis en évidence de différence significative entre les effectifs ayant pour envie de choisir la MG avant et après le stage, au risque de 5%. ($p = 0.789268$). Le choix de la MG après le stage n'était influencé ni par le sexe ($p = 0,358$), ni par le fait qu'un parent soit médecin ($p = 0,418$), ni du fait de l'origine géographique de l'étudiant ($p = 1$), ni par le lieu géographique du stage ($p = 0,129$). Les étudiants avaient une opinion de la médecine générale plus en accord avec les critères de la WONCA après le stage, avec une augmentation de 12 % des étudiants qui se disaient « tout à fait d'accord ».

Conclusion : Le stage ambulatoire de médecine générale en DCEM permet de découvrir cette spécialité et d'en améliorer la connaissance pour les étudiants. Au-delà d'une influence sur un choix de carrière, ce stage permet aux étudiants de faire un choix éclairé au moment des ECN. Pour que l'ensemble des étudiants en bénéficie à Lille, il manque cruellement de maîtres de stage, des stratégies sont à mettre en place pour recruter des médecins généralistes volontaires.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Raymond GLANTENET

Assesseurs : Madame le Professeur Charlotte CORDONNIER, Monsieur le Docteur Emmanuel CHAZARD et Monsieur le Docteur Matthieu CALAFIORE