

UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2022

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE  
DOCTEUR EN MÉDECINE

**Remplacements en médecine de ville effectués par les internes de  
médecine générale de la promotion Pasteur (2017) de la faculté de  
médecine de Lille au cours de leur internat**

Présentée et soutenue publiquement le 14 avril 2022 à 16h00  
au Pôle Formation  
**par Florent DELABRE**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT**

**Assesseurs :**

**Madame le Docteur Anita TILLY-DUFOUR**

**Monsieur le Docteur Axel DESCAMPS**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur François QUERSIN**

---

## **Avertissement**

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



## Liste des Abréviations

ECN : Examen Classant National

N1 : stage ambulatoire de niveau 1

SASPAS : stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée

MSU : maître de stage universitaire

CNGE : collège national des généralistes enseignants

CDOM : conseil départemental de l'ordre des médecins

CNOM : conseil national de l'ordre des médecins

GEP : groupe d'échange de pratique

CNIL : commission nationale de l'informatique et des libertés

DES : diplôme d'études spécialisées

ISNAR-IMG : inter-syndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale

ISNI : inter-syndicale nationale des internes

# TABLE DES MATIERES

|  |           |
|--|-----------|
| Liste des Abréviations .....   | 4         |
| <b>INTRODUCTION .....</b>  | <b>6</b>  |
| 1) Cursus global de l'interne de médecine générale .....             | 6         |
| 2) Pratique du remplacement au cours de l'internat.....              | 7         |
| a. Données démographiques .....                                      | 7         |
| b. Actualité autour du cas de l'étudiant remplaçant.....             | 8         |
| <b>MATERIEL ET METHODE.....</b>                                      | <b>10</b> |
| 1) Caractéristiques de l'étude.....                                  | 10        |
| 2) Population de l'étude.....  | 10        |
| 3) Collecte et analyse des données .....                             | 11        |
| 4) Caractéristiques du questionnaire.....                            | 12        |
| 5) Analyses statistiques.....  | 13        |
| 6) Déclaration à la CNIL.....  | 13        |
| 7) Critères de qualité méthodologique .....                          | 13        |
| <b>RESULTATS .....</b>   | <b>14</b> |
| 1) Population .....  | 14        |
| 2) Caractéristiques de l'échantillon .....                           | 14        |
| a. Genre.....  | 14        |
| b. Age.....  | 14        |
| 3) Analyses descriptives.....  | 15        |
| a. Nombre de jours de remplacement effectués .....                   | 15        |
| b. Nombre d'internes ayant remplacé au cours de l'internat .....     | 16        |
| c. Nombre moyen de jours de remplacement effectués par interne.....  | 17        |
| d. Nombre d'internes ayant pris une licence de remplacement.....     | 17        |
| e. Internes ayant pris une disponibilité durant l'internat .....     | 18        |
| f. Mode de recherche et de choix des remplacements.....              | 21        |
| g. Remplacement(s) d'ancien(s) MSU .....                             | 23        |
| h. Stage déterminant la réalisation de remplacement(s) .....         | 23        |
| <b>DISCUSSION .....</b>  | <b>25</b> |
| 1) Résultats .....   | 25        |
| a. Nombre de jours de remplacement effectués .....                   | 25        |
| b. Nombre d'internes ayant remplacé au cours de l'internat .....     | 26        |
| c. Nombre moyen de jours de remplacement effectués par interne.....  | 27        |
| d. Nombre d'internes ayant pris une licence de remplacement.....     | 28        |
| e. Internes ayant pris une disponibilité au cours de l'internat..... | 29        |
| f. Mode de recherche et de choix des remplacements.....              | 30        |
| g. Remplacement(s) d'ancien(s) MSU .....                             | 30        |
| h. Stages déterminant la réalisation de remplacement(s) .....        | 31        |
| 2) Principales forces et limites.....                                | 32        |
| a. Un sujet d'actualité .....  | 32        |
| b. L'originalité de l'abord du sujet.....                            | 32        |
| c. Taux d'inclusion .....  | 33        |
| d. Limites de l'étude .....  | 33        |
| 3) Validité externe .....  | 35        |
| 4) Perspectives .....  | 37        |
| 5) Conflits d'intérêt .....  | 38        |
| <b>CONCLUSION .....</b>  | <b>39</b> |
| <b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>   | <b>40</b> |

# INTRODUCTION

## 1) Cursus global de l'interne de médecine générale

La formation d'un médecin généraliste dure au total 9 années. A l'issue des 6 premières années communes à l'ensemble des médecins, les étudiants choisissent la spécialité de leur choix en fonction de leur classement à l'Examen Classant National (ECN). Ils entrent alors dans le troisième cycle des études médicales, aussi appelé internat. Celui-ci dure actuellement 3 ans en ce qui concerne les internes de médecine générale. (1) Durant ces 3 années, les étudiants effectuent 6 semestres de stage.

La réforme d'avril 2017 (2,3) distingue 3 phases au 3<sup>e</sup> cycles des études médicales.

La phase socle correspond à la première année d'internat. En médecine générale, les étudiants sont alors orientés vers un semestre hospitalier en médecine d'urgence et un semestre ambulatoire en cabinet de médecine générale dit stage N1. Au cours du stage N1, une autonomie relative est progressivement mise en place avec des phases d'observation, de supervision directe (au cours de laquelle l'interne effectue la consultation en présence de son maître de stage) et de supervision indirecte.

La phase d'approfondissement correspond aux deux années d'internat suivantes en médecine générale. Pour les autres spécialités médicales et chirurgicales, elle dure 2 ou 3 ans. Les futurs médecins généralistes sont alors orientés vers un semestre de stage dit de médecine polyvalente en milieu hospitalier, un semestre de stage en santé de l'enfant et un semestre de stage en santé de la femme. En cas de capacités de formation insuffisantes, un semestre de stage couplé en santé de la femme et en santé de l'enfant peut être réalisé.

Lors de la troisième et dernière année, les internes bénéficient également du Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS). Lors de ce stage, l'interne est en autonomie au cours de toute (ou d'une partie de) la journée de consultation. Le maître de stage reste disponible en cas de besoin. Un temps pédagogique est prévu afin d'évaluer et de discuter la pratique.

Enfin, la phase de consolidation est la dernière partie de l'internat pour les autres spécialités. Elle dure 1 à 2 ans en fonction des spécialités. Elle n'existe actuellement pas en médecine générale.

## **2) Pratique du remplacement au cours de l'internat**

### **a. Données démographiques (4)**

Le nombre de médecins inscrits au tableau de l'Ordre en France augmente, passant de 261 378 en 2010, à 301 842 en 2019, puis 307 130 en 2020. Dans le département du Nord, on compte une augmentation de 7% de médecins inscrits entre 2010 et 2020. Dans le département du Pas-de-Calais, on constate une diminution de 3% entre 2010 et 2020, mais les effectifs ont tout de même augmenté entre 2019 et 2020.

Le nombre de remplaçants augmente également depuis plusieurs années. En 2020, l'activité intermittente, (essentiellement représentée par celle des médecins remplaçants) avait augmenté de 45,9% depuis 2010, passant de 10 006 à 14 598 médecins en activité intermittente.

Au regard de ces données, on constate que l'augmentation du nombre de médecins inscrits s'explique en particulier par l'augmentation du nombre de médecins retraités (+ 3,9% entre 2019 et 2020), et de l'activité intermittente (+ 6,2% entre 2019 et 2020). La proportion de médecins en activité intermittente est passée de 3,8% en 2010 à 4,8% en 2020.

Finalement, le nombre de médecins remplaçants augmente comparativement aux médecins installés. Pourtant, une thèse lilloise (5) présentée en 2017 a mis en évidence la difficulté des médecins généralistes installés dans le Nord-Pas-de-Calais à trouver des remplaçants.

Pour l'année 2019, toutes spécialités confondues, le CDOM du Pas de Calais estimait à 9771,50 le nombre de jours de remplacement. Tandis que le CNOM estimait ce nombre à 53 226 jours pour le département du Nord. Cela représente un total de 62997,5 jours de remplacement réalisés par des médecins thésés, non thésés ou étudiants. Il apparaît difficile d'obtenir des chiffres précis par spécialité.

## **b. Actualité autour du cas de l'étudiant remplaçant**

Une licence de remplacement peut actuellement être délivrée par le CDOM aux internes ayant validé un nombre défini de semestres du troisième cycle (6). Pour les internes de médecine générale, il faut avoir validé 3 semestres dont le stage N1. (1) L'étudiant non thésé doit obtenir cette licence pour pouvoir effectuer un remplacement. (7) La licence peut être renouvelée annuellement jusqu'à 6 ans après l'ECN, correspondant au délai maximum pour soutenir sa thèse d'exercice.

Cependant, la loi fixant ces conditions date de 2014. Elle a été mise à jour en 2019. Mais elle n'est toujours pas concordante avec la réforme du troisième cycle des études médicales d'avril 2017 et les modalités de remplacement des autres spécialités (2,3,8). En effet, l'article du Code de Santé Publique (9,10) fixe des conditions différentes selon chaque spécialité. Il s'agit d'un nombre de semestres définis (5 semestres pour les internats de 4 ans, 6 semestres pour les internats de 5 ans) associés à la validation de stages centraux dans la formation des futurs praticiens.

Ainsi, le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) plaide depuis 2019 pour conditionner l'autorisation de remplacement des internes de médecine générale à la validation du SASPAS (11). Suite à cet avis, l'Ordre des Médecins aurait proposé, dans un rapport sorti en décembre 2019 qui n'a pas été rendu public, de conditionner l'obtention de la licence à la validation d'au moins 5 semestres d'internat dont le SASPAS (12). Effectivement, il ne semble pas logique sur le plan pédagogique qu'un interne exerce seul lors d'un remplacement, avant d'effectuer ce stage, devenu obligatoire avec la réforme du 3<sup>e</sup> cycle.

Cependant, ces modifications envisagées soulèvent des oppositions. (13) Parmi les arguments forts, le problème de la démographie médicale et de la permanence des soins est régulièrement mis sur la table.

En effet, pour une promotion donnée, le modèle actuel permet de remplacer durant 3 semestres. Le changement envisagé ne permettrait plus qu'à un interne sur deux (ceux ayant réalisé le SASPAS lors du 5<sup>e</sup> semestre) de remplacer pendant le dernier semestre. L'étude REMPLACT 3 de 2016 montrait que les remplaçants sont un rouage essentiel du système de santé en participant à la permanence des soins ambulatoires. (14) Cet argument du risque de fragilisation de l'offre de soins incite d'ailleurs l'Ordre des Médecins à recommander une phase transitoire de quelques années. (15)

Ainsi, en limitant le nombre d'étudiants remplaçants, aggraverait-on la problématique actuelle de la permanence des soins ?

On ne trouve cependant pas de donnée quantitative évaluant la pratique des remplacements des internes de médecine générale.

L'objectif principal de ce travail était d'estimer le nombre de jours de remplacement effectués par les internes de la promotion Pasteur (ECN 2017) de la faculté de médecine de Lille durant leur internat.

L'objectif secondaire de ce travail était de comprendre les facteurs conditionnant la pratique de ces remplacements.

# MATERIEL ET METHODE

## 1) Caractéristiques de l'étude

Il s'agissait d'une étude épidémiologique, descriptive, transversale, réalisée via des questionnaires papiers distribués au début des « Groupes d'échange de pratique » des internes de médecine générale de la promotion Pasteur de l'Université de Lille, au mois d'octobre 2020.

## 2) Population de l'étude

Le critère d'inclusion était d'être interne de la promotion Pasteur 2017 de la faculté de médecine de Lille.

Les critères d'exclusion étaient d'être interne d'une autre promotion ou de refuser de répondre au questionnaire.

### **3) Collecte et analyse des données**

Le recueil des données a été fait en distribuant un questionnaire papier lors du dernier « Groupe d'échange de pratiques » de chaque groupe de la promotion Pasteur après avoir recueilli l'accord de l'animateur du groupe. Les questionnaires ont été remplis par les internes et récupérés par le chercheur ou son directeur de thèse.

L'un des groupes n'a pas pu avoir le questionnaire papier. Un questionnaire en ligne leur a donc été adressé.

Les données ont été collectées manuellement sur le logiciel Excel.

Aucune taille d'échantillon n'a été calculée préalablement, la totalité de la promotion étant interrogée.

Le CDOM du Nord et le CNOM nous ont respectivement fourni le nombre de jours de remplacements effectués dans le Nord et le Pas-de-Calais pour l'année 2019

#### **4) Caractéristiques du questionnaire**

Le questionnaire a été élaboré en réflexion avec le chercheur, le directeur de thèse et un enseignant-chercheur.

Le questionnaire était composé de 12 questions :

- Les premières questions permettaient de connaître l'âge et le genre des répondants.
- La deuxième partie permettait de savoir si des remplacements avaient été effectués au cours de l'internat. En cas de réponse négative, le questionnaire était terminé.
- La troisième partie permettait de connaître les modalités de recherche ou de choix de remplacement.
- La quatrième permettait de répondre au critère de jugement principal en demandant le nombre de journées de remplacement effectuées par semestre.
- La dernière question permettait de savoir si un stage en particulier avait été déterminant pour se lancer dans les remplacements.

Afin d'éviter les biais liés aux remplacements effectués lors des disponibilités, une question concernant la prise de disponibilité durant l'internat a été ajoutée.

Le questionnaire est disponible en annexe 1.

## **5) Analyses statistiques**

Les analyses ont été réalisées via le logiciel Excel et le site internet *biostatgv.fr*.

Les variables continues étaient exprimées en moyennes et écart-types. Les variables qualitatives étaient exprimées en nombre absolu avec pourcentage.

## **6) Déclaration à la CNIL**

L'accord de la CNIL a été obtenu dans le cadre de ce travail (référence registre DPO 2020-174). Le document est disponible en annexe 2.

## **7) Critères de qualité méthodologique**

Les critères de qualité méthodologiques et de rédaction ont été définies par la grille STROBE (16).

# RESULTATS

## 1) Population

La promotion Pasteur comptait 173 étudiants en novembre 2017. 142 internes ont répondu au questionnaire en octobre 2020 soit un taux de réponse de 82% par rapport à la promotion initiale.

## 2) Caractéristiques de l'échantillon

### a. Genre (tableau 1)

Tableau 1 : proportion de femmes et hommes dans la promotion Pasteur

| Genre | Nombre absolu | Pourcentage (%) |
|-------|---------------|-----------------|
| Femme | 83            | 58,5            |
| Homme | 59            | 41,5            |

### b. Age (tableau 2)

Tableau 2 : répartition des âges des internes de la promotion Pasteur

| Tranches d'âge  | Nombre absolu | Pourcentage (%) |
|-----------------|---------------|-----------------|
| 25 ans ou moins | 1             | 0,7             |
| 26-27 ans       | 55            | 38,7            |
| 28-29 ans       | 71            | 50,0            |
| 30 ans ou plus  | 15            | 10,6            |

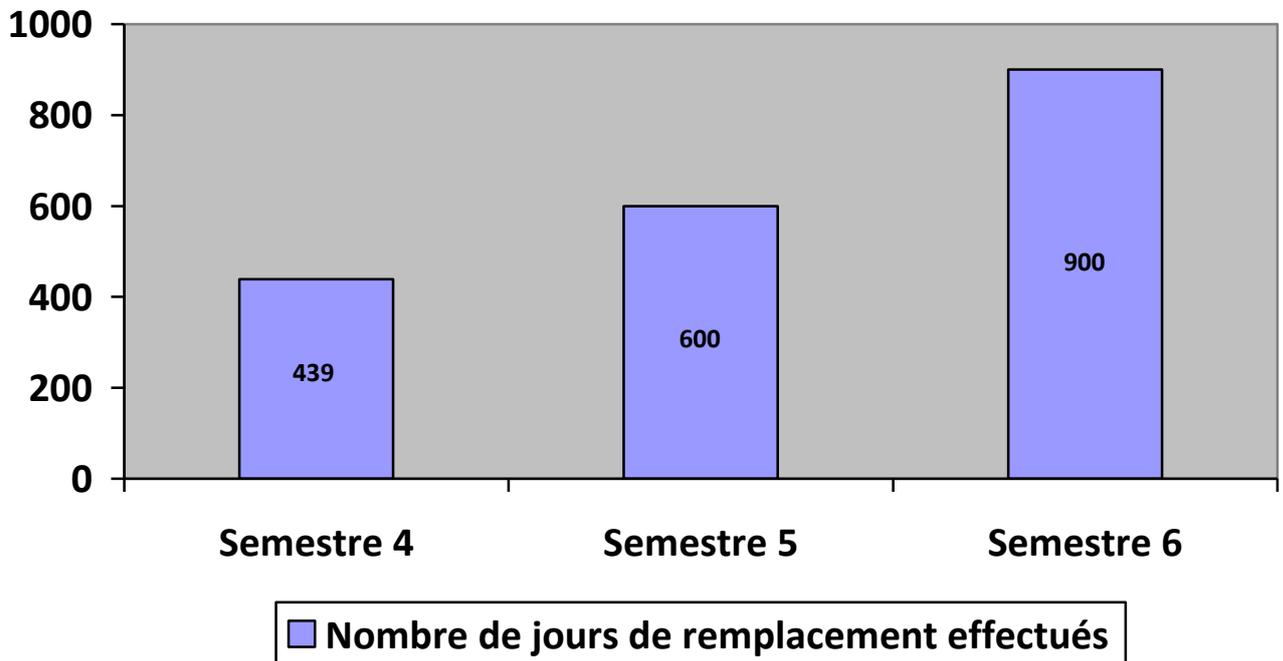
### 3) Analyses descriptives

#### a. Nombre de jours de remplacement effectués

Au total, 1939 jours de remplacements ont été effectués par les internes de la promotion Pasteur ayant répondu au questionnaire.

439 jours de remplacement ont eu lieu entre mai et octobre 2019 (équivalent 4<sup>e</sup> semestre), 600 entre novembre 2019 et avril 2020 (5<sup>e</sup> semestre) et 900 entre mai et octobre 2020 (6<sup>e</sup> semestre) (Figure 1).

Figure 1 : nombre de jours de remplacement par semestre



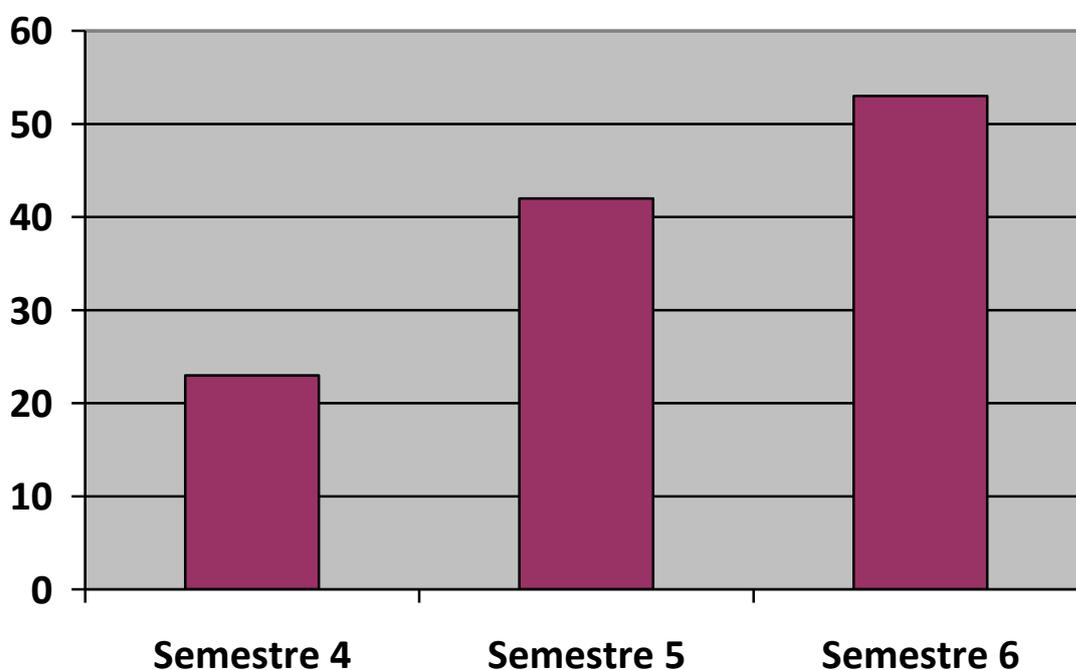
## b. Nombre d'internes ayant remplacé au cours de l'internat

64% des internes (N = 91) ayant répondu au questionnaire ont remplacé au cours de leur internat.

Par semestre (figure 2) :

- 23% des internes (N = 33) ayant remplacé au moins une fois au cours de l'internat ont remplacé lors du 4<sup>e</sup> semestre,
- 42% des internes (N = 60) ayant remplacé au moins une fois au cours de l'internat ont remplacé lors du 5<sup>e</sup> semestre,
- 53% des internes (N = 75) ayant remplacé au moins une fois au cours de l'internat ont remplacé lors du 6<sup>e</sup> semestre.

**Figure 2 : pourcentage d'internes de la promotion Pasteur ayant remplacé par semestre**



### **c. Nombre moyen de jours de remplacement effectués par interne**

Le nombre moyen de jours de remplacement effectués par les internes ayant remplacé au moins une fois au cours de l'internat est de :

- 13,7 ± 14,5 lors du 4<sup>e</sup> semestre,
- 10,5 ± 9 lors du 5<sup>e</sup> semestre,
- 12,3 ± 11.3 lors du 6<sup>e</sup> semestre.

Sur l'ensemble de l'internat, les internes ayant remplacé ont effectué en moyenne 21,7 ± 22,7 jours de remplacement.

Le nombre moyen de jours de remplacement effectués par les internes n'ayant pas pris de disponibilité est de :

- 10,4 ± 8,2 jours lors du 4<sup>e</sup> semestre,
- 9,5 ± 7,2 lors du 5<sup>e</sup> semestre,
- 10,9 ± 9,4 lors du 6<sup>e</sup> semestre.

Sur l'ensemble de l'internat, les internes n'ayant pas pris de disponibilité ont effectué en moyenne 18,3 ± 16,9 jours de remplacement.

### **d. Nombre d'internes ayant pris une licence de remplacement**

83% des internes (N = 119) ont pris une licence de remplacement. Ainsi, 76% (N = 91) d'entre eux ont réellement remplacé.

On note un écart moyen de 98 ± 118 jours entre l'obtention de la licence et le premier remplacement.

#### **e. Internes ayant pris une disponibilité durant l'internat**

Au sein de la promotion, 5% des internes (N = 7) ont pris une disponibilité au cours de leur internat. Ils ont tous réalisé des remplacements au cours de cette période.

##### ***i. Nombre de jours de remplacement effectués au cours de la période de disponibilité***

Le nombre total de jours de remplacement réalisés au cours de la période de disponibilité est de 268 jours.

Les internes ayant pris une disponibilité ont en moyenne remplacé  $38 \pm 39,5$  jours au cours de leur période de disponibilité.

##### ***ii. Nombre total de jours de remplacement effectués par les internes ayant pris une disponibilité***

Le nombre total de jours de remplacement effectués par les internes de la promotion Pasteur ayant pris une disponibilité au cours de l'internat est de 427 jours. Cela correspond à 22% du nombre total de jours de remplacement effectués par la promotion Pasteur au cours de l'internat.

Les internes ayant pris une disponibilité ont en moyenne remplacé  $61 \pm 42$  jours au cours de leur internat.

Le tableau 3 reprend les éléments précédemment décrits.

**Tableau 3 : nombre de jours de remplacement effectués par les internes ayant pris une disponibilité**

|                  | <b>4<sup>e</sup> semestre</b> | <b>5<sup>e</sup> semestre</b> | <b>6<sup>e</sup> semestre</b> | <b>Total</b> |
|------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------|
| <b>Interne 1</b> | 78                            | 8                             | 0                             | 86           |
| <b>Interne 2</b> | 10                            | 5                             | 10                            | 25           |
| <b>Interne 3</b> | 20                            | 15                            | 0                             | 35           |
| <b>Interne 4</b> | 20                            | 48                            | 48                            | 116          |
| <b>Interne 5</b> | 0                             | 7                             | 55                            | 62           |
| <b>Interne 6</b> | 0                             | 0                             | 3                             | 3            |
| <b>Interne 7</b> | 30                            | 30                            | 40                            | 100          |
| <b>Total</b>     | 158                           | 113                           | 156                           | 427          |

**iii. Relation entre la prise d'une disponibilité et la pratique du remplacement au cours de l'internat**

Sur les 135 répondants n'ayant pas pris de disponibilité, 84 ont effectué des remplacements au cours de leur internat. Tandis que les 7 internes ayant pris une disponibilité en ont effectué. (Tableau 4)

On note ainsi, d'après le test de Fisher, une relation statistiquement significative ( $p = 0,049 < 0,05$ ) entre la prise d'une disponibilité et la réalisation de remplacement au cours de l'internat de médecine générale.

**Tableau 4 : relation entre prise de disponibilité et pratique du remplacement au cours de l'internat**

|                            | <b>Pas de disponibilité</b> | <b>Prise de disponibilité</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------|
| <b>Remplacement</b>        | 84                          | 7                             | 91           |
| <b>Pas de remplacement</b> | 51                          | 0                             | 51           |
| <b>Total</b>               | 135                         | 7                             | 142          |

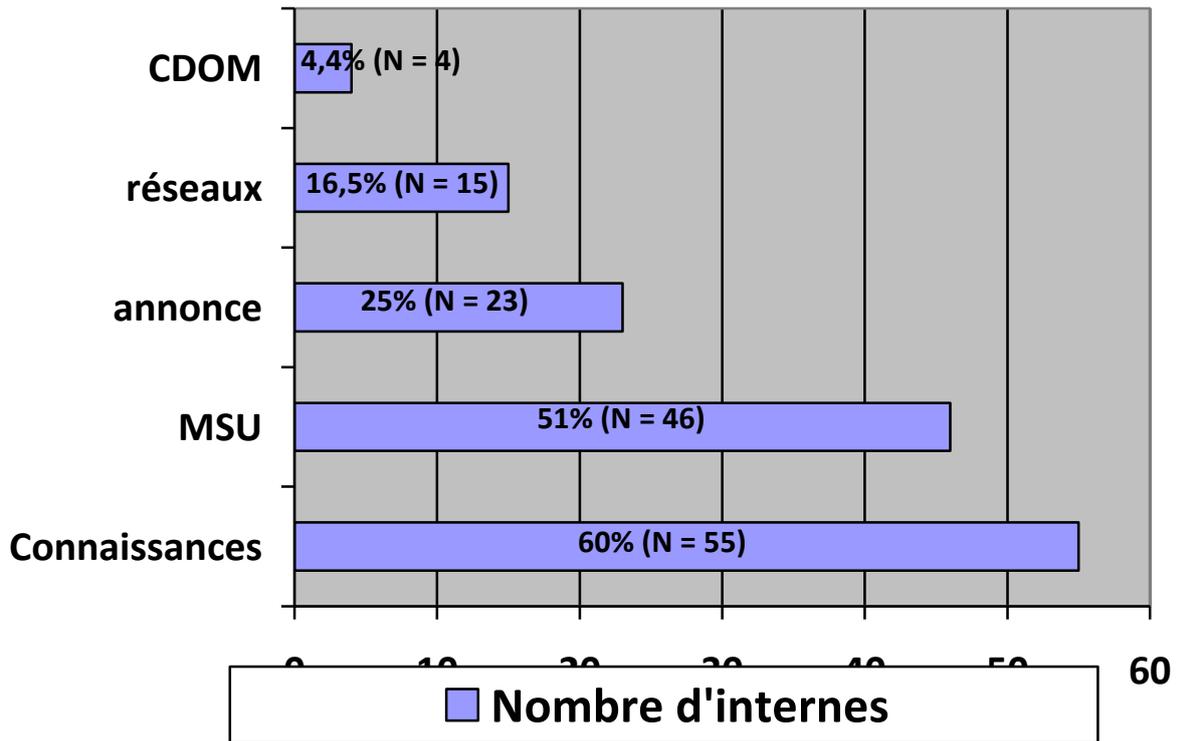
Test de Fisher :  $p = 0,049 < 0,05$

#### **f. Mode de recherche et de choix des remplacements**

Concernant le mode de recherche et de choix du remplacement (figure 3) :

- 4,4% des internes ayant remplacé (N = 4) ont trouvé un remplacement via le CDOM,
- 16,5% des internes ayant remplacé (N = 15) ont trouvé un remplacement via le bouche-à-oreille ou les réseaux sociaux.
- 25% des internes ayant remplacé (N = 23) ont trouvé un remplacement via une annonce (sur site internet spécialisé ou papier),
- 51% des internes ayant remplacé (N = 46) ont trouvé un remplacement via un ancien MSU (N1 ou SASPAS),
- 60% des internes ayant remplacé (N = 55) ont trouvé un remplacement via une connaissance, qu'elle soit familiale, professionnelle ou amicale,

Figure 3 : Mode de recherche et de choix des remplacements



### **g. Remplacement(s) d'ancien(s) MSU**

39,5% des internes ayant remplacé (N = 36) ont remplacé un ou plusieurs de leurs anciens MSU.

Par rapport à l'ensemble des étudiants de la promotion ayant répondu, 25% des internes ont effectué au moins un remplacement chez un ou plusieurs de leurs anciens MSU.

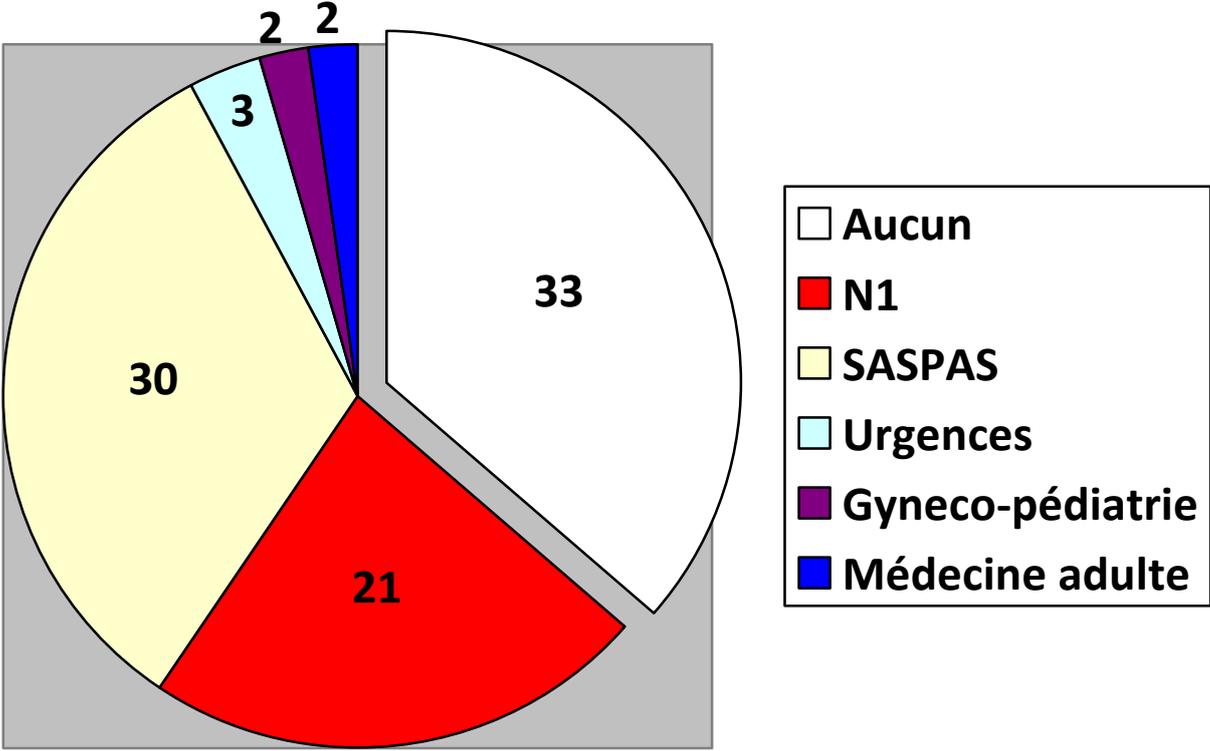
### **h. Stage déterminant la réalisation de remplacement(s)**

63,7% des internes ayant remplacé (N = 58) ont nommé un stage en particulier comme ayant été déterminant pour se lancer dans les remplacements.

Parmi ceux-ci :

- 52% (N = 30) estiment que le SASPAS a été déterminant,
- 36% (N = 21) estiment que le stage N1 a été déterminant,
- 5% (N = 3) estiment que le stage aux urgences a été déterminant,
- 3,5% (N = 2) estiment que le stage de gynéco-pédiatrie a été déterminant,
- 3,5% (N = 2) estiment que le stage validant médecine adulte a été déterminant.

Figure 4 : Stage déterminant la réalisation de remplacement(s) chez les 91 internes ayant remplacé



# DISCUSSION

## 1) Résultats

### a. Nombre de jours de remplacement effectués

Environ 1939 jours de remplacements ont été effectués par les internes de la promotion Pasteur ayant répondu au questionnaire. Ce résultat est probablement proche du nombre de jours de remplacement effectués annuellement par des internes de médecine générale étant donné la succession des promotions d'internes. Cela correspond à 3% des 62 997,5 jours de remplacements qui ont été effectués en une année (2019) dans le Nord-Pas-de-Calais, toutes spécialités confondues. Il n'a malheureusement pas été possible d'obtenir des données par spécialités.

Le nombre de jours de remplacement effectués par la promotion augmente de semestre en semestre. Cela est probablement lié au fait que la pratique du remplacement correspond de plus en plus aux attentes des internes. Ces attentes sont souvent complémentaires aux bénéfices des stages effectués dans le cadre du parcours universitaire. En effet, les thèses du Dr Bonnet en 2016 et du Dr Tregan en 2019 (17,18) montraient les nombreuses attentes des internes au sujet des remplacements : l'autonomie et l'émancipation du cadre facultaire, la préparation de l'avenir professionnel, et compléter leurs revenus.

## **b. Nombre d'internes ayant remplacé au cours de l'internat**

Selon notre étude, 64% des internes ont remplacé au cours de l'internat. Les deux tiers de la promotion ont ainsi franchi le pas au cours de l'internat. Le nombre d'internes effectuant des remplacements augmentait également chaque semestre.

Cependant, les internes ayant remplacé lors d'un semestre ne remplaçaient pas nécessairement lors du ou des semestres suivants. Cela peut s'expliquer par différents facteurs que les thèses des Dr Bonnet, Dr Tregan, et Dr Gbedo en 2020 ont déjà soulevés : (17–19)

- L'anxiété liée à la pleine responsabilité médicale non reportée sur un médecin sénior,
- Les tâches administratives (pour les patients, pour le médecin installé, et en tant que remplaçant libéral),
- La fatigue ou le temps passé à travailler en plus des obligations universitaires (stage, cours, travaux écrits),

Ces facteurs sont autant de freins pour démarrer ou continuer à effectuer des remplacements.

Parfois, le remplacement peut aussi être une échappatoire ponctuelle dans un contexte de stage mal vécu. (19)

### **c. Nombre moyen de jours de remplacement effectués par interne**

Selon notre étude, les internes ayant remplacé ont effectué en moyenne  $21,7 \pm 22,7$  jours de remplacement au cours de leur internat.

Il n'y avait pas de grande variation en fonction du semestre. Le semestre lors duquel les internes semblent avoir réalisé le moins de jours de remplacement est le 5<sup>e</sup> semestre de novembre 2019 à avril 2020. Cela est peut-être lié au fait qu'il s'agit du semestre d'hiver, moins propice à des remplacements d'une ou plusieurs semaines au contraire des congés d'été.

Nous avons également calculé le nombre de jours de remplacement effectués par les internes n'ayant pas pris de disponibilité (N = 84). On retrouve un nombre moyen de  $18,3 \pm 16,9$  jours de remplacement effectués au cours de l'internat. En effet, nous formulons l'hypothèse que les internes ayant pris une disponibilité remplacent plus que les autres. Le nombre de jours de remplacement effectués par semestre suivait une courbe comparable à celle de l'ensemble des internes ayant remplacé. Cela est probablement lié aux mêmes raisons décrites précédemment.

On note également des écart-types très importants. Cela montre à quel point les internes remplacent dans des mesures très différentes au cours de leur internat. Certains internes n'effectuent leurs remplacements que lors de quelques samedi matin tandis que d'autres utilisent leurs semaines entières de congés annuels pour remplacer.

#### **d. Nombre d'internes ayant pris une licence de remplacement**

Selon notre étude, 83% des internes de la promotion ont pris une licence de remplacement. 24% d'entre eux n'ont pas remplacé. Cela est potentiellement lié au fait qu'une part non négligeable des internes font la demande d'une licence de remplacement sans avoir de projet précis de remplacement ensuite.

En effet, selon les résultats de la thèse du Dr Bonnet (17), les remplacements sont plus souvent des propositions de médecins installés, que de la recherche active de remplacement.

Cela confirme l'ambivalence des internes quant à la pratique du remplacement au cours de l'internat. Des internes prennent peut-être une licence au cas où l'opportunité d'un remplacement non prévu se proposerait, sans projet de remplacement précis en amont.

De plus, un frein à la pratique du remplacement peut être la méconnaissance des dispositions administratives à prendre comme le montrait la thèse du Dr Micoulaud-Franchi en 2017. (20)

#### **e. Internes ayant pris une disponibilité au cours de l'internat**

5% des internes interrogés avaient pris une disponibilité au cours de leur internat. La totalité d'entre eux a effectué des remplacements. Ils effectuaient en moyenne  $38 \pm 39,5$  jours de remplacement au cours de la période de disponibilité, soit 268 jours de remplacement effectués au total par les internes au cours de leur disponibilité. Ils effectuaient une moyenne de  $61 \pm 42$  jours de remplacement au cours de leur internat, soit 427 jours de remplacement effectués au total les internes ayant pris une disponibilité.

En d'autres termes, 5% des internes de la promotion Pasteur, soit 8% des internes ayant remplacé, ont effectué 22% du nombre total de jours de remplacement effectués par la promotion au cours de l'internat.

Les écart-types sont, cette fois encore, très larges. Et les résultats prêtent à discussion. C'est pourquoi nous avons fait le choix d'afficher les résultats détaillés des jours de remplacement effectués, interne par interne, dans le tableau 3. Tandis que les internes 1 et 5 ont effectué l'immense majorité de leurs 86 et 62 jours de remplacement respectifs lors d'un seul semestre, l'interne 2 a effectué 25 jours de remplacements répartis de façon plus homogène entre les 3 semestres. Tandis que les internes 4 et 7 ont effectué respectivement 116 et 100 jours de remplacement répartis de manière relativement homogène sur les 3 semestres, l'interne 6 a effectué 3 jours de remplacements au total.

Une étude qui concernerait la pratique du remplacement au cours de l'internat et/ou d'une disponibilité chez les internes prenant une disponibilité permettrait peut-être de mettre en lumière les spécificités liées à ces parcours.

Enfin, on retrouvait une relation statistiquement significative entre la prise d'une disponibilité et la pratique du remplacement au cours de l'internat. La thèse du Dr Bonnet (17) avait déjà mis en évidence les motivations à remplacer chez les internes en disponibilité. D'une part, la pratique du remplacement au cours d'une disponibilité s'expliquait pour des raisons financières. En effet, l'interne en disponibilité ne perçoit plus de salaire étant donné la mise en pause des stages pour lesquels il est rémunéré pendant son cursus. D'autre part, la pratique des remplacements permettait de continuer à exercer la médecine générale. Cependant, cette raison est également valable pour tous les internes, notamment en raison de l'enchaînement des stages hospitaliers au cours du DES.

#### **f. Mode de recherche et de choix des remplacements**

Dans notre étude, on constate que la majorité des remplacements effectués par des internes s'effectuent via des connaissances, qu'elles soient privées ou professionnelles. On constate par exemple que la moitié des internes trouvent leur remplacement via leurs anciens MSU. Cela est cohérent avec les résultats des thèses des Dr Carlier et Dr Bonnet. (5,17)

#### **g. Remplacement(s) d'ancien(s) MSU**

40% des internes de la promotion Pasteur ayant remplacé ont effectué au moins un remplacement chez au moins l'un de leurs anciens MSU.

Cela montre bien l'envie déjà démontrée des étudiants de remplacer leurs anciens MSU, étant donné le côté rassurant que cela implique, tant pour le remplaçant que pour le remplacé. (5,17)

#### **h. Stages déterminant la réalisation de remplacement(s)**

Tout d'abord, 36,3% des internes ayant remplacé n'ont pas nommé un stage en particulier. Tandis que, 56% des internes nommaient les stages ambulatoires (SASPAS en premier lieu) comme stage déterminant. Les stages, en général hospitalier, d'urgences, gynéco-pédiatrie et médecine adulte, n'étaient déterminants que pour 10% des internes ayant remplacé. C'est pourtant, en général, les 2/3 des stages de l'internat qui sont effectués à l'hôpital. Cela montre à quel point les stages ambulatoires sont importants dans la formation des internes.

Les thèses des Dr Carlier, Dr Bonnet et Dr Gbedo, mais également des Dr Bottemanne en 2019 et Dr Viellard en 2014 (5,17–19,21,22), avaient déjà montré l'importance du SASPAS au cours du cursus de formation du médecin généraliste, ainsi que les liens entre SASPAS et remplacements au cours de l'internat. En effet, ces travaux montraient que les motivations des internes à réaliser des remplacements étaient parfois communes au SASPAS, mais pas entièrement. Ils avaient également des attentes liées à la pratique du remplacement qu'ils ne retrouvaient pas dans le SASPAS, comme l'apprentissage progressif de la comptabilité libérale.

## **2) Principales forces et limites**

### **a. Un sujet d'actualité**

L'une des forces de ce travail est son rapport à l'actualité. En effet, le changement des modalités d'obtention de la licence de remplacement pour les internes de médecine générale est discuté depuis 2019. Malgré l'opposition franche de certains syndicats d'internes (11,13,23), il semble aujourd'hui être de plus en plus probable que ces modalités vont changer.

D'autres sujets comme la 4<sup>e</sup> année d'internat de médecine générale (24–26) ou la recherche de moyens de limiter les déserts médicaux (12,27) sont également sur la table. Et ces sujets s'intriquent les uns avec les autres. (28,29)

Ainsi, l'idée de ce travail est venue au travers de l'évocation de ce changement des modalités d'obtention de la licence dans l'actualité. L'un des principaux arguments avancés contre ce changement était le problème de la démographie médicale. Dans son argumentaire paru en janvier 2020, l'ISNI avançait que limiter l'accès au remplacement pour les internes aggraverait les difficultés d'accès aux soins pour les patients et aux formations pour les médecins seniors. Cependant, il n'existait pas de donnée chiffrée concernant la part que les internes prenaient dans les remplacements. Ni au niveau national, ni au niveau local, quelle que soit la région.

### **b. L'originalité de l'abord du sujet**

Le sujet du remplacement au cours de l'internat est évoqué régulièrement dans des thèses dont ce travail s'est inspiré. (17–19) Cependant, il s'agissait de travaux qualitatifs s'intéressant aux facteurs qui facilitaient ou freinaient la pratique des remplacements au cours de l'internat. Nous n'avons pas trouvé de travaux évaluant de manière quantitative la pratique du remplacement en médecine générale ambulatoire au cours de l'internat.

### **c. Taux d'inclusion**

82% de la promotion initiale a répondu au questionnaire. Une part importante de la population cible a donc été inclus grâce aux modalités de diffusion du questionnaire. En effet, nous avons fait le choix de distribuer les questionnaires au moment des GEP car le taux de présence y était supposément plus important en raison des obligations de présence facultaire plus contraignantes que pour les autres enseignements.

C'est donc une des forces de ce travail.

Cependant, le fait de ne pas avoir inclus la totalité de la promotion tend à sous-estimer le nombre de jours de remplacement effectués par l'ensemble des étudiants de la promotion.

### **d. Limites de l'étude**

Plusieurs facteurs concourent au fait que notre estimation est approximative.

Dans un premier temps, le mode de recueil des questionnaires est à l'origine de plusieurs biais d'information potentiels en raison du temps accordé pour compléter le questionnaire. Par exemple, il était spécifié de noter le nombre de journées de remplacement dans l'encadré à chaque semestre. Mais la réponse notée par les étudiants était régulièrement en semaine(s). Nous avons donc quantifié 5 jours de remplacement pour 1 semaine. De plus, toute demi-journée réalisée (comme le samedi matin par exemple) comptait pour 1 jour, mais nous n'avons pas pu vérifier que les internes avaient bien suivi ce mode de comptage. Les journées ou gardes réalisées en secteur libéral (parfois pour SOS médecin) étaient également comptabilisées.

En outre, un biais de mémorisation intervient au vu du mode de recueil des questionnaires et du temps imparti pour y répondre. En effet, il était parfois difficile pour les étudiants de répondre de manière certaine concernant le nombre de jours de remplacement effectués depuis presque 18 mois.

D'autre part, au cours du recueil de données, l'un des groupes de GEP n'a pas reçu le questionnaire sous forme papier. Le questionnaire a donc été adressé via internet. 8 questionnaires ont été complétés sur environ 20 internes. Le taux d'inclusion pour ce groupe a ainsi été beaucoup moins important que dans les autres groupes. Cela a probablement contribué à légèrement sous-estimer le nombre total de jours de remplacement effectués par la promotion.

Dans un second temps, nous avons constaté que le questionnaire avait certaines limites. L'inexpérience de l'enquêteur et l'absence de test préliminaire du questionnaire sur un petit nombre de personnes expliquent en partie ces erreurs. Par exemple, la question concernant le mode d'obtention du remplacement peut prêter à confusion. En effet, la question s'intitule « Si vous avez remplacé, par quel biais avez-vous trouvé le remplacement », la mention « par quel biais » étant soulignée. Mais la confusion engendrée, d'autant plus à risque au vu du temps imparti pour répondre au questionnaire, est possiblement à la source d'une redondance probable entre les réponses « via un ancien MSU » et « connaissances professionnelles ». La question suivante « avez-vous remplacé vos anciens MSU ? » pouvait également sembler redondante. Ainsi, l'interprétation des réponses sur le mode d'obtention des remplacements peut être limitée.

Enfin, il faut prendre en compte le fait que la pandémie de COVID-19 a pu limiter la pratique du remplacement notamment lors du premier confinement de mi-mars à mi-mai. En effet, cette période avait été synonyme de diminution d'activité notamment pour les médecins remplaçants. (30) La baisse d'activité globale associée à l'annulation des congés des médecins installés avait ainsi drastiquement diminué la demande en médecins remplaçants. (31) Cela explique peut-être en partie que le nombre moyen de jours de remplacement effectués par interne au cours du 5<sup>e</sup> semestre soit moins important qu'au cours des 4<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> semestres. Alors que le nombre de jours de remplacement effectués par la promotion ainsi que le nombre d'internes effectuant des remplacements augmentaient de semestre en semestre.

### **3) Validité externe**

Nous avons trouvé peu d'études comparables à celle-ci.

En 2011, la thèse du Dr Jacques (32) avait, entre autres, évalué la pratique des remplacements et leur influence sur le projet professionnel des internes de médecine générale. Les internes avaient été interrogés à deux reprises, à 6 mois d'intervalle. Lors du 4<sup>e</sup> semestre d'internat, 57% des étudiants avaient, en moyenne, effectué 3,5 remplacements, soit 13,4 jours. Les remplacements avaient surtout lieu chez leurs anciens maîtres de stage, ainsi que sur un site internet local. La fatigue et le stress cumulés à l'activité habituelle des stages souvent hospitaliers étaient les causes de non-remplacement les plus citées.

Pour ce qui concerne ces éléments, mis à part le nombre d'internes ayant remplacé au cours du 4<sup>e</sup> semestre plus de 2 fois supérieur à nos résultats, ils semblent globalement comparables à ceux de notre étude.

Ces résultats ne sont qu'une petite partie de l'ensemble des résultats de son travail qui portait sur beaucoup d'autres éléments non comparables à ceux de notre étude.

De plus, les groupes ne sont pas comparables car les étudiants ont été interrogés à la fin du 3<sup>e</sup> semestre d'internat, puis du 4<sup>e</sup> semestre. L'étude s'est déroulée en 2010. Les spécialités à finalité plus hospitalières comme la médecine d'urgence ou la gériatrie n'étaient pas des DES. Une partie des internes suivaient ainsi l'internat de médecine générale en vue de projets professionnels bien différents de la médecine générale ambulatoire. En outre, la maquette de stage de l'internat n'était pas la même. Le SASPAS n'était pas obligatoire et n'était pas accessible à tous les étudiants souhaitant le réaliser. Ce deuxième point explique probablement en partie la différence constatée sur le nombre d'internes ayant effectué des remplacements dès leur 4<sup>e</sup> semestre.

Dans une étude, effectuée en 2015, sur les déterminants du projet d'installation en ambulatoire des internes de médecine générale (33), un questionnaire avait été élaboré par l'ISNAR-IMG, un syndicat d'internes de médecine générale, puis distribué par internet. L'échantillon, dont le critère d'inclusion était de vouloir exercer en médecine générale ambulatoire (installé ou non), était constitué de 1695 internes de médecine générale en France, du 1<sup>er</sup> au 6<sup>e</sup> semestre d'internat. Parmi les 43,4% d'internes en capacité de remplacer (selon les modalités d'obtention d'une licence de remplacement qui étaient les mêmes qu'actuellement), 49,6% effectuaient des remplacements. Ce résultat est difficilement comparable à celui de notre travail étant donné qu'il s'agit d'une étude transversale, interrogeant des internes de tous âges. Tandis que notre étude interrogeait les internes d'une promotion, à quelques jours de la fin de leur cursus, sur la pratique des remplacements qu'ils avaient effectués tout au long de leur internat.

Un lien significatif était mis en évidence entre le fait d'avoir remplacé au cours de l'internat et le projet d'installation future. Cependant, en raison d'un biais de sélection, le lien de causalité n'est pas évident. Les internes ayant un projet d'installation peuvent choisir plus fréquemment que les autres d'effectuer des remplacements. Par exemple dans le secteur géographique ou le cabinet de groupe où ils ont prévu leur installation future. Ce n'est donc pas nécessairement le fait de remplacer qui favorise la maturation d'un projet d'installation.

#### **4) Perspectives**

Evaluer quantitativement la pratique du remplacement au cours de l'internat de médecine était particulièrement en lien avec l'actualité. Le paragraphe sur les limites de l'étude a présenté les faiblesses et imprécisions liées aux questionnaires et à son mode de diffusion.

Même s'il est difficile de les comparer, le résultat principal de ce travail est à mettre en balance avec le nombre de jours de remplacement annuel dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais. Ainsi, au vu de ces résultats, on peut se demander si modifier les modalités d'obtention de la licence de remplacement en médecine générale aurait vraiment un impact palpable à l'échelle régionale sur l'accès aux soins des patients et sur l'accès à un remplaçant pour les médecins installés.

Au vu de ce travail, plusieurs pistes peuvent être envisagées.

D'une part, la particularité des internes prenant une disponibilité est à prendre en compte en cas de changement effectif des modalités d'obtention de licence de remplacement. Selon le Code de la Santé Publique (34,35), un interne peut interrompre son cursus en prenant une disponibilité dans les cas suivants :

- Problème de santé grave d'un proche,
- Etudes ou recherches présentant un intérêt général,
- Stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger,
- Convenances personnelles.

Au vu de la problématique financière à laquelle peuvent être confrontés ces étudiants, qui prennent parfois une disponibilité en cas de force majeure, il semble indispensable de réfléchir à ce cas particulier. De plus, des internes peut-être déjà suffisamment compétents pour effectuer des remplacements risqueraient de s'éloigner de la pratique médicale, et d'avoir d'autant plus de difficultés à reprendre l'exercice de la médecine à la fin de leur disponibilité.

Un statut particulier leur permettant d'effectuer des remplacements pourrait ainsi être organisé, tout en s'assurant de leur compétence pour cela. Cela permettrait également de réduire significativement l'impact, semble-t-il déjà relativement faible, sur la disponibilité de médecins généralistes remplaçants.

Un travail sur les particularités du cursus des internes prenant une disponibilité permettrait de répondre aux interrogations soulevées par ce travail afin d'adapter les conditions d'accès à ce statut.

D'autre part, la mise en place d'une licence de remplacement « en autonomie supervisée » est proposée par certains syndicats d'internes. (36) Elle pourrait être délivrée selon les mêmes modalités que la licence de remplacement actuelle. Elle permettrait à un interne de remplacer leurs anciens MSU. Cela semble d'ailleurs cohérent avec le résultat secondaire de notre étude qui montre qu'une part significative des internes remplacent au moins un de leurs anciens MSU. Une continuité pédagogique vers l'autonomie serait ainsi mise en place et permettrait aux internes de garder un pied dans la médecine ambulatoire avec une garantie de séniorisation. La licence de remplacement classique aurait ainsi sa place selon les nouvelles modalités précédemment expliquées.

## **5) Conflits d'intérêt**

L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt en lien avec cette question de recherche.

## CONCLUSION

L'objectif principal de ce travail consistait à quantifier l'implication des internes de médecine générale de la promotion Pasteur 2017 de la faculté de médecine de Lille dans la pratique du remplacement en ambulatoire au cours de l'internat. 1939 jours de remplacement ont été quantifiés. Ces résultats sont à pondérer en raison de multiples biais. Les 62997.5 jours de remplacement effectués en 2019 dans le Nord-Pas-de-Calais toutes spécialités confondues sont l'élément comparatif principal malgré les inconvénients qu'il comporte.

Ce résultat peut permettre d'alimenter le débat autour du changement envisagé des modalités d'obtention d'une licence de remplacement. Nous apportons ici un nombre à l'argument démographique souvent opposé. Ce nombre ne concerne qu'une seule subdivision universitaire et d'autres travaux pourraient préciser ce nombre et l'évaluer au niveau national. Mais il est possible que ce résultat suffise à trancher sur le poids de l'argument démographique.

Les résultats secondaires apportent un éclairage sur différents aspects de la pratique du remplacement au cours de l'internat. Ils sont cohérents avec ce que suggèrent d'autres travaux et semblent donc pour certains extrapolables. Ils suggèrent voire appuient des propositions qui sont faites en vue d'améliorer la formation des futurs médecins généralistes.

## BIBLIOGRAPHIE

1. tablcriteres\_replacements.pdf [Internet]. [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/tablcriteres\\_replacements.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/tablcriteres_replacements.pdf)
2. Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.
3. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine - Légifrance [Internet]. [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034502881/>
4. cnom\_atlas\_demographie\_medicale\_2020\_tome1.pdf [Internet]. [cité 12 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse\\_etude/1grhel2/cnom\\_atlas\\_demographie\\_medicale\\_2020\\_tome1.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1grhel2/cnom_atlas_demographie_medicale_2020_tome1.pdf)
5. Carlier PV. DIFFICULTÉS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES À TROUVER UN REMPLAÇANT Une étude quantitative dans le Nord et le Pas-de-Calais. :104.
6. Article L4131-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000038886295/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886295/)
7. L'étudiant remplaçant [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/etudiants-internes/letudiant-remplacant>
8. Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation. 2016-1597 nov 25, 2016.
9. Article Annexe 41-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 25 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043681513/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043681513/)
10. Décret n° 2021-781 du 18 juin 2021 relatif à l'exercice de la profession de médecin par les étudiants de troisième cycle en médecine et modifiant l'article D. 4131-1 du code de la santé publique et l'annexe 41-1 mentionnée au même article - Légifrance [Internet]. [cité 25 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043677720>
11. Vers la fin des replacements pour les internes de médecine générale ? [Internet]. egora.fr. 2019 [cité 7 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/48545-vers-la-fin-des-replacements-pour-les-internes-de-medecine>

12. Licence de remplacement : le syndicat des internes de médecine générale préfère un report à la coercition | Le Généraliste [Internet]. [cité 21 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.legeneraliste.fr/jeunes-medecins/internat/licence-de-remplacement-le-syndicat-des-internes-de-medecine-generale-prefere-un-report-la>
13. 20200130\_Remplacements\_Internat\_Argumentaire\_ISNI\_VF.pdf [Internet]. [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: [https://isni.fr/wp-content/uploads/2020/03/20200130\\_Remplacements\\_Internat\\_Argumentaire\\_ISNI\\_VF.pdf](https://isni.fr/wp-content/uploads/2020/03/20200130_Remplacements_Internat_Argumentaire_ISNI_VF.pdf)
14. 161010 reagjir remplact 3 résultats complets by ReAGJIR - Issuu [Internet]. [cité 13 mars 2022]. Disponible sur: [https://issuu.com/reagjir/docs/161010\\_reagjir\\_remplact\\_3\\_r\\_sultat](https://issuu.com/reagjir/docs/161010_reagjir_remplact_3_r_sultat)
15. Remplacement des internes : pourquoi l'Isni déclare la guerre à l'Ordre [Internet]. egora.fr. 2020 [cité 21 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/62898-remplacement-des-internes-pourquoi-l-isni-declare-la-guerre-a-l>
16. Gedda M. Traduction française des lignes directrices STROBE pour l'écriture et la lecture des études observationnelles. Kinésithérapie, la Revue. 1 janv 2015;15(157):34-8.
17. Bonnet T. Attentes des internes de Médecine Générale de la Région Centre vis-à-vis des remplacements au cours du Troisième Cycle des Etudes Médicales de Médecine Générale.
18. Tregan B. Remplacement au cours du troisième cycle: quels bénéfices pour les internes de médecine générale? :41.
19. Gbedo A. Étude descriptive des freins et des leviers au démarrage des remplacements en médecine générale par les internes en Troisième Cycle des Études Médicales en Nouvelle-Aquitaine. :61.
20. Micoulaud-Franchi J-B. Connaissance des démarches administratives et fiscales des internes de médecine générale bordelais : étude quantitative auprès des internes de 5e semestre. 3 janv 2017;106.
21. Bottemanne T. Premiers remplacements en médecine générale: intérêt du Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS); une étude qualitative auprès de remplaçants en médecine générale à La Réunion. :74.
22. Viellard M. Difficultés ressenties par les Internes de Médecine Générale lors de leurs premiers remplacements. Intérêt du Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS). Etude qualitative réalisée auprès de jeunes médecins de la région Lorraine [Internet] [other]. Université de Lorraine; 2014 [cité 19 mars 2022]. p. non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733000>

23. « Le remplacement des internes menacé », s'alarme l'Isni [Internet]. egora.fr. 2019 [cité 7 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/47139-le-remplacement-des-internes-menace-s-alarme-l-isni>
24. [VIDEO] 4e année d'internat, formation des MSU, le président du CNGE s'exprime sur les sujets d'actualité pour la médecine générale [Internet]. Le Généraliste. [cité 17 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.legeneraliste.fr/jeunes-medecins/internat/video-4e-annee-dinternat-formation-des-msu-le-president-du-cnge-sexprime-sur-les-sujets-dactualite>
25. « Les étudiants vont se détourner de la médecine générale » : pourquoi la 4ème année d'internat ne résoudra pas le problème des déserts [Internet]. egora.fr. 2022 [cité 17 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/etudiants/internat/71683-les-etudiants-vont-se-detourner-de-la-medecine-generale-pourquoi-la-4eme>
26. Déserts : pourquoi la 4ème année de médecine générale serait un bon « compromis » pour le Doyen des doyens [Internet]. egora.fr. 2022 [cité 30 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/71522-deserts-pourquoi-la-4eme-annee-de-medecine-generale-serait-un-bon>
27. Remplacement des internes : « Ne pas décaler la licence, c'était risquer la coercition » [Internet]. egora.fr. 2020 [cité 7 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/etudiants/internat/63003-remplacement-des-internes-ne-pas-decaler-la-licence-c-etait-risquer-la>
28. 4e année d'internat en médecine générale : un sujet qui avance mais fait encore débat [Internet]. Le Généraliste. [cité 17 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.legeneraliste.fr/jeunes-medecins/internat/4e-annee-dinternat-en-medecine-generale-un-sujet-qui-avance-mais-fait-encore-debat>
29. « On ne peut pas laisser nos futurs soignants être maltraités » [Internet]. Le Généraliste. [cité 20 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.legeneraliste.fr/jeunes-medecins/ne-peut-pas-laisser-nos-futurs-soignants-etre-maltraites>
30. « J'ai traversé une période financièrement très compliquée » : les médecins remplaçants, oubliés du Covid [Internet]. egora.fr. 2020 [cité 21 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/conditions-d-exercice/62921-j-ai-traverse-une-periode-financierement-tres-compliquee-les>
31. Trois quarts des remplacements prévus pendant le confinement annulés pour les jeunes médecins [Internet]. egora.fr. 2020 [cité 21 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/actus-pro/remuneration/59316-trois-quarts-des-remplacements-prevus-pendant-le-confinement-annules>

32. Jacques N. Remplacer ou ne pas remplacer pendant l'internat : influence sur le projet professionnel des internes en médecine générale inscrits en TCEM2 en 2009/2010 à la faculté de médecine de Nancy. Evaluer une intervention de formation et d'information concernant le remplaçant : « L'après-midi du remplaçant » [Internet] [other]. UHP - Université Henri Poincaré; 2011 [cité 19 mars 2022]. p. non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733438>
33. Munck S, Massin S, Hofliger P, Darmon D. Factors associated with investment in an office medicine project by general practice residents. *Sante Publique*. 24 mars 2015;27(1):49-58.
34. Article R6153-26 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 21 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000028688123/2016-06-15/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028688123/2016-06-15/)
35. Décret n° 2014-291 du 4 mars 2014 modifiant le régime indemnitaire et certaines modalités de mise en disponibilité des internes de médecine, d'odontologie et de pharmacie. 2014-291 mars 4, 2014.
36. Les internes de médecine générale veulent une licence de remplacement « en autonomie supervisée » [Internet]. *egora.fr*. 2021 [cité 7 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.egora.fr/etudiants/internat/64958-les-internes-de-medecine-generale-veulent-une-licence-de-remplacement-en>

## Annexe 1 : questionnaire

**Thèse : Dans quelle mesure les internes de MG de la promotion Pasteur de Lille se sont-ils impliqués dans le remplacement au cours de leur internat ?**

### Contexte :

En ce moment, il est question de retarder l'autorisation du remplacement pour l'ensemble des internes en médecine. Il est actuellement autorisé pour tous à partir de la moitié de l'internat. En médecine générale, il s'agit donc d'avoir validé son 3<sup>e</sup> semestre (dont le stage N1) pour pouvoir obtenir une licence de remplacement.

Le changement envisagé serait de n'autoriser le remplacement qu'aux internes de MG ayant validé leur SASPAS (celui-ci étant devenu obligatoire), pour des raisons pédagogiques évidentes, et pour se rapprocher des autres spécialités pour lesquelles le remplacement n'est autorisé qu'à la fin de la phase d'approfondissement.

Cependant, plusieurs arguments sont soulevés par les opposants à ce changement avec, en premier lieu, celui de l'accès aux soins. En effet, actuellement la moitié des internes de MG des 3 promotions sont potentiellement remplaçants lors du semestre d'été. En cas de changement, seuls les internes de 6<sup>e</sup> semestre ayant validé leur SASPAS en 5<sup>e</sup> semestre pourraient remplacer à cette période. Retarder ainsi le droit des internes au remplacement diminuerait donc le nombre de remplaçants potentiels.

Mais en réalité, cet argument est-il valable ? Autrement dit, à l'échelle de nos promotions, dans quelle mesure participons-nous réellement à assurer une continuité des soins via nos remplacements ?

Ma thèse a donc pour objet de savoir dans quelle mesure nous (la promotion Pasteur, ECN 2017) avons réellement contribué au remplacement au cours de notre internat.

Merci pour votre aide ! Bonne fin d'internat à tous et bonne continuation !

**Florent Delabre**

### Protection des données personnelles :

*Les modalités de recueil de ce questionnaire sont validées par le département de protection des données personnelles de l'Université de Lille ([dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)). Votre réponse à ce questionnaire est bien évidemment facultative et n'implique aucune conséquence en l'absence de retour. Le seul destinataire des données reste moi-même. Les données seront conservées jusqu'à validation de la thèse. Il n'est plus possible de rétracter votre consentement une fois le questionnaire rendu. Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Merci de ne pas vous identifier directement ou indirectement dans les champs libres. La réponse à la première question de ce questionnaire prouve votre consentement à l'exploitation des données qui resteront anonymes.*

1/ Vous êtes :

- Un homme
- Une femme

2/ Quel est votre âge ?

- 25 ans ou moins
- 26-27 ans
- 28-29 ans
- 30 ans ou plus

3/ Faites-vous bien partie de la promotion Pasteur de la faculté de médecine de Lille Etat ?

- NON = fin du questionnaire
- OUI

4/ Avez-vous une licence de remplacement ?

- NON = fin du questionnaire
- OUI -> depuis quand ? Au bout de combien de temps après son obtention avez-vous remplacé ?

5/ Avez-vous remplacé au cours de votre internat ?

- NON = fin du questionnaire
- OUI

6/ Si vous avez remplacé, par quel biais avez-vous trouvé le remplacement ? (Plusieurs réponses possibles)

- Ancien Maître de Stage Universitaire (MSU) de stage N1/SASPAS
- Connaissance proche, familiale, professionnelle, amicale
- Annonces : si oui, laquelle
  - Sites internet spécialisés / Annonces papiers
  - CDOM
  - Bouche à oreille, réseaux sociaux
- Autres : précisez

7/ Avez-vous remplacé vos anciens MSU ?

- NON
- OUI

8/ Avez-vous pris une disponibilité pendant votre DES ?

- NON
- OUI -> combien de journées (samedi matin = 1 jour) de remplacement avez-vous effectuées au cours de cette période ?

9/ Avez-vous remplacé entre mai 2019 et octobre 2019 ?

- NON
- OUI -> combien de journées ?

10/ Avez-vous remplacé entre novembre 2019 et avril 2020 ?

- NON
- OUI -> combien de journées ?

11/ Avez-vous remplacé entre mai 2020 et octobre 2020 ?

- NON
- OUI -> combien de journées ?

12/ Selon vous, un stage a-t-il été déterminant pour vous lancer dans les remplacements ?

- NON, pas un spécialement
- OUI -> lequel et pourquoi ?

## Annexe 2 : CNIL

### RÉCÉPISSÉ DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

#### Responsable du traitement

|  |   |
|--|---|
| <b>Nom :</b> Université de Lille                 | <b>SIREN:</b> 13 00 23583 00011                               |
| <b>Adresse :</b> 42 rue Paul Duez<br>59000 LILLE | <b>Code NAF:</b> 8542Z<br><b>Tél. :</b> +33 (0) 3 62 26 90 00 |

#### Traitement déclaré

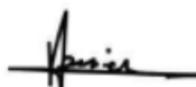
|   |
|---|
| <b>Intitulé :</b> Evaluer quantitativement la pratique du remplacement des internes de médecine générale                                  |
| <b>Référence Registre DPO :</b> 2020-174  |
| <b>Responsable du traitement / Chargé (e) de la mise en œuvre :</b> M. Dominique LACROIX<br><b>Interlocuteur (s) :</b> M. Florent DELABRE |
| <b>Spécificités :</b> <i>Absence de collecte de données personnelles (Exonération de déclaration pour anonymisation à la source)</i>      |

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 12 octobre 2020

Délégué à la Protection des Données



**AUTEUR : Nom :** DELABRE

**Prénom :** FLORENT

**Date de soutenance :** 14 avril 2022

**Titre de la thèse :** Remplacements en médecine de ville effectués par les internes de médecine générale de la promotion Pasteur (2017) de la faculté de médecine de Lille au cours de leur internat

**Thèse - Médecine - Lille 2022**

**Cadre de classement :** MEDECINE GENERALE

**DES + FST/option :** MEDECINE GENERALE

**Mots-clés :** Médecine générale ; Etudiant médecine ; Enseignement spécialisé en médecine ; Main-d'œuvre en santé

### **Résumé**

**Contexte :** Il est actuellement question de retarder l'obtention des licences de remplacement des étudiants en médecine. Un argument souvent repris est celui du problème de la démographie médicale qui s'aggraverait. Il n'existe pas de donnée chiffrée étayant cet argument en dehors des 62 997,5 jours de remplacement ayant eu lieu en 2019 dans le Nord et le Pas-de-Calais, toutes spécialités confondues. Cette étude vise à quantifier la pratique des remplacements en médecine de ville au cours de l'internat.

**Méthode :** Etude épidémiologique descriptive par questionnaire distribué à l'ensemble des internes de la promotion Pasteur de la faculté de médecine de Lille lors du dernier GEP du cursus universitaire.

**Résultats :** 142 questionnaires ont été complétés. Un total de 1939 jours de remplacement ont été effectués par les répondants. 64% des internes ont remplacé au cours de l'internat, 21.7 jours en moyenne. La prise d'une disponibilité et la pratique du remplacement durant l'internat ont une relation statistiquement significative. Les internes trouvent en général leurs remplacements via leurs connaissances et leurs anciens MSU. 40% des internes effectuant des remplacements remplacent au moins un de leurs anciens MSU. Les stages ambulatoires semblent déterminants pour la réalisation des premiers remplacements.

**Conclusion :** Cette étude apporte des éléments chiffrés suggérant voire appuyant d'éventuelles décisions à venir des décideurs. Un travail de recherche sur les particularités du cursus des internes prenant une disponibilité permettrait d'apporter des éléments étayant la mise en place d'un statut particulier leur permettant d'effectuer des remplacements.

### **Composition du Jury :**

**Président :** PROFESSEUR CHRISTOPHE BERKHOUT

**Assesseurs :** DOCTEUR ANITA TILLY-DUFOUR  
DOCTEUR AXEL DESCAMPS

**Directeur de thèse :** DOCTEUR FRANCOIS QUERSIN