

UNIVERSITE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année 2023

THESE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Grossesse et internat de Médecine Générale en France : Etude
quantitative de l'impact de la grossesse sur le Diplôme d'Etudes
Spécialisées de Médecine Générale en 2022**

Présentée et soutenue publiquement le 09 Novembre 2023
à 18h00 au Pôle Formation

Par Anaïs GEISSLER LEBRUN

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Nassir MESSAADI

Assesseurs :

Madame le Docteur Clotilde DURAND-CHEVAL

Directeur de thèse :

Madame le Professeur Anita TILLY-DUFOUR

Avertissement

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

Sigles

ARS	Agence Régionale de Santé
DES	Diplôme d'Etudes Spécialisées
DMG	Département de Médecine Générale
Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DU	Diplôme Universitaire
ECNi	Epreuves Classantes Nationales informatisées
RSCA	Récit de Situation Complexe Authentique

Sommaire

Avertissement.....	2
Sigles.....	4
Sommaire	5
Introduction.....	7
1 Introduction générale.....	7
2 Objectifs	8
Matériel et méthodes	9
1 Type d'étude.....	9
2 Participantes et recueil des données.....	9
3 Questionnaire	9
4 Analyse statistique.....	10
5 Cadre réglementaire.....	10
Résultats.....	12
1 Flow-chart.....	12
2 Description des participantes	12
3 Impact sur la formation pratique	13
3.1 Déclaration de la grossesse à l'ARS	13
3.2 Impact sur le choix de stage.....	14
3.3 Impact sur la réalisation des gardes	15
4 Impact sur la formation théorique	16
4.1 Impact sur la formation théorique universitaire.....	16
4.2 Impact sur la réalisation de la thèse	17
4.3 Impact sur la formation personnelle.....	17
Discussion	18
1 Principaux résultats	18
2 Discussion des résultats.....	18
2.1 Impact de la grossesse sur la formation pratique	18
2.1.1 Le choix de stage.....	18
2.1.2 Le déclassement.....	19
2.1.3 La réalisation de gardes.....	19
2.2 Impact de la grossesse sur la formation théorique	20
2.2.1 Impact de la grossesse sur la formation théorique universitaire	20

2.2.2	Impact de la grossesse sur la réalisation de la thèse.....	20
2.2.3	Impact de la grossesse sur la formation personnelle à domicile	21
3	Discussion de la méthode	21
3.1	Limites de l'étude.....	21
3.1.1	Le recrutement des participantes.....	21
3.1.2	Le questionnaire	22
3.2	Forces de l'étude	22
3.3	Les biais	23
3.3.1	Biais d'information.....	23
3.3.2	Biais de sélection	23
3.3.3	Biais de transfert	23
4	Perspectives.....	23
	Conclusion.....	25
	Références	26
	Annexe 1	28
	Annexe 2	29
	Annexe 3	39

Introduction

1 Introduction générale

Depuis plusieurs années, la profession de médecin généraliste se féminise. Selon le rapport de 2021 de la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), les femmes médecins généralistes représentent 49,38% de la profession au 1^{er} janvier 2021, contre 42,45% en 2014 et 30% en 1990. [1] En 2017, 62,10% des effectifs du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de Médecine Générale en France étaient des femmes. [2] Selon le Conseil National de l'Ordre des Médecins, les femmes représentent 65% des médecins généralistes de moins de 40 ans en 2022. [3]

L'internat de médecine générale semble être une période propice pour concrétiser un projet de grossesse. [4–6] Les études de médecine sont longues, 9 ans minimum pour devenir médecin généraliste. Les étudiants de médecine ont en moyenne 25 ans à l'issue des ECNi. [7] Enfin, le statut salarié de l'interne de médecine générale permet de bénéficier d'un congé maternité et du maintien de sa rémunération selon le Code de la Santé Publique. [8]

Dans ce contexte, le cadre législatif ne cesse d'évoluer. Comme évoqué précédemment, l'Article R6153-13 du Code de la Santé Publique prévoit un congé maternité et le maintien de la rémunération de l'interne lors de ce congé. [8] L'Arrêté du 10 septembre 2002, modifié par l'Arrêté du 30 octobre 2020, permet une dispense du service de gardes aux internes enceintes, à compter du troisième mois de la grossesse. [9] Depuis le décret du 25 mai 2016, les stages non validés sont pris en compte dans le calcul de l'ancienneté pour le choix de stage lorsque le motif d'invalidation est en lien avec un état de grossesse ou un congé de maternité. [10] Les internes ne subissent donc plus de déclassement en cas de grossesse ou de congé de maternité. Enfin, le décret du 25 juin 2010 autorise l'interne enceinte à choisir un stage en surnombre, validant ou invalidant, en fonction de son temps prévisible en

stage. [11] La demande officielle d'affectation en surnombre, en raison d'une maternité, doit être faite auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS). [12]

De nombreuses thèses sur la grossesse et l'internat de médecine générale ont été réalisées et concernaient le vécu d'une grossesse [5,13,14], les difficultés rencontrées [6,15], ou encore l'impact de l'internat de médecine générale sur la grossesse et inversement [5,15,16]. Toutes ces thèses ont été réalisées à l'échelle des facultés. Cependant, aucun travail de thèse n'a été trouvé faisant l'état des lieux de l'impact d'une grossesse sur l'internat de médecine générale en France. Il semble donc nécessaire de chercher si la grossesse a un impact sur la formation pratique et/ou théorique chez les internes de médecine générale en France en 2022.

2 Objectifs

L'objectif principal de l'étude était d'évaluer l'impact de la grossesse sur la formation pratique, et notamment le choix de stage.

Les objectifs secondaires concernaient l'impact de la grossesse sur la formation théorique, la réalisation de la thèse et la formation personnelle pendant l'internat de médecine générale.

Le but de ce travail était de permettre d'identifier les difficultés les plus fréquemment rencontrées par les internes afin de les accompagner au mieux dans leur projet de grossesse, tout en gardant une formation optimale.

Matériel et méthodes

1 Type d'étude

Il s'agissait d'une étude épidémiologique, observationnelle, descriptive, transversale, rétrospective et multicentrique.

2 Participantes et recueil des données

La population de l'étude se composait des internes de médecine générale de France enceintes entre Novembre 2021 et Octobre 2022, quel que soit le terme de grossesse.

Les participantes à l'étude ont été contactées par mail [Annexe 1] directement par leur Département de Médecine Générale (DMG). Un mail de diffusion du questionnaire a été envoyé aux 35 DMG de France le 17 Février 2023. Un mail de relance a été envoyé le 17 Mars 2023 aux DMG n'ayant pas répondu au premier envoi. Les DMG n'ayant pas répondu au deuxième envoi ont été contactés par téléphone le 27 Mars 2023. Il était demandé aux DMG de diffuser le mail à l'ensemble de leurs internes de médecine générale des promotions 2017 à 2021, et de confirmer la bonne diffusion par retour de mail.

3 Questionnaire

Un questionnaire [Annexe 2] a été réalisé à partir de thèses qualitatives antérieures [6,13,17,18] et de la projection du chercheur.

Une première série de questions a été soumise à 15 internes de médecine générale de Lille afin de tester ce questionnaire sur la compréhension des questions, repérer d'éventuels oublis et évaluer le temps nécessaire pour y répondre.

Le questionnaire diffusé comportait de 14 à 40 questions selon les réponses données. Il était disponible de Février 2023 à Mai 2023 sur le site SphinxDéclic 2.0. Les questions étaient des questions fermées, avec réponse obligatoire, en français.

La première partie du questionnaire comportait 5 questions et permettait de connaître la faculté de rattachement des participantes, leur semestre en début de grossesse, leur âge et leur nombre d'enfants en début de grossesse.

La deuxième partie du questionnaire comportait de 4 à 24 questions, selon les réponses données. Elle faisait état de la déclaration de la grossesse à l'ARS, la réalisation de gardes avant et après le troisième mois de grossesse, l'impact de la grossesse sur le choix de stage, le statut (surnombre validant, invalidant, pas de surnombre ou disponibilité) lors du stage, la validation ou non du stage, les causes en cas d'invalidation et le déclassement ou non pour le choix du stage suivant.

La troisième partie du questionnaire comportait de 4 à 10 questions, selon les réponses données. Elle concernait la validation de la formation théorique et notamment l'accès à la visioconférence en cas de grossesse, l'avancée dans le travail de thèse et l'impact sur la formation personnelle à domicile.

La dernière question du questionnaire concernait la connaissance du questionnaire.

4 Analyse statistique

Les données ont été extraites et mises en forme dans un tableur sur Excel.

Les variables quantitatives ont été décrites par leur moyenne et leur écart-type.

Les variables qualitatives ont été décrites par leur effectif et leur pourcentage.

5 Cadre réglementaire

Une demande de déclaration de l'étude auprès de Monsieur Jean-Luc TESSIER, Délégué à la Protection des Données de l'Université de Lille, a été réalisée le 6 Décembre 2022. [Annexe 3]

L'étude était exonérée de déclaration relative au règlement général sur la protection des données dans la mesure où :

- les participantes étaient informées par une mention d'information au début du questionnaire,

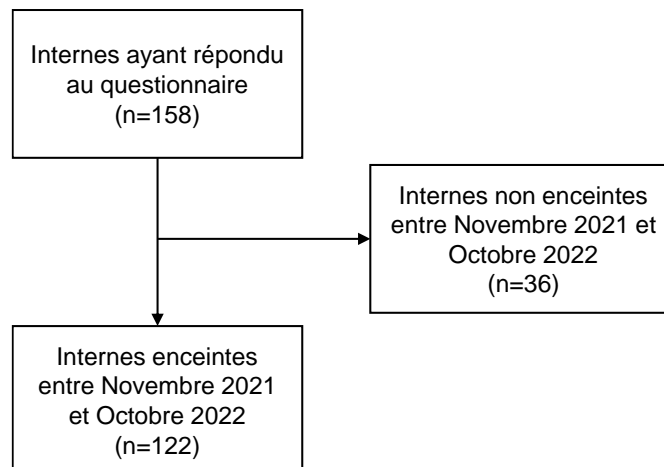
- la confidentialité était respectée en utilisant un serveur adapté,
- les données étaient accessibles uniquement à l'investigatrice et la directrice de thèse,
- l'enquête en ligne sera supprimée à l'issue de la soutenance.

Le consentement des participantes était recueilli par leur envie de répondre au questionnaire.

Il n'y a pas eu de financement particulier pour la réalisation de l'étude.

Résultats

1 Flow-chart



2 Description des participantes

Pour cette étude, 11 DMG ont transmis le questionnaire directement à leurs internes. Pour 8 facultés, les DMG ont transmis le questionnaire à leur association d'internes de médecine générale. Les associations d'internes ont envoyé le mail de diffusion directement à leurs internes ou via leurs réseaux sociaux type Facebook. 14 facultés, ainsi que leurs associations d'internes, ont refusé de transmettre le questionnaire face au trop grand nombre de demandes quotidiennes d'internes extérieurs à leur faculté. 2 facultés n'ont donné aucun retour malgré les différentes relances. Le questionnaire a été relayé de très nombreuses fois par les internes elles-mêmes. Près de 42% des internes ont eu connaissance du questionnaire via les réseaux sociaux, et plus de 9% par le bouche-à-oreille. Les données ont été recueillies de Février 2023 à Mai 2023.

Dans cette étude, 122 internes de médecine générale enceintes entre Novembre 2021 et Octobre 2022 ont répondu au questionnaire. Leurs caractéristiques sont résumées dans le tableau 1.

Données descriptives : Tableau 1

Table 1 : Caractéristiques des 122 personnes ayant répondu au questionnaire

Caractéristiques		
Age (en années) : moyenne \pm écart type		27,50 \pm 2,81
Nombre d'enfants : moyenne \pm écart type		0,23 \pm 0,49
Semestre en début de grossesse : n (%)	1 ^{er} semestre	17 (13,9%)
	2 ^{ème} semestre	18 (14,8%)
	3 ^{ème} semestre	27 (22,1%)
	4 ^{ème} semestre	37 (30,3%)
	5 ^{ème} semestre	13 (10,7%)
	6 ^{ème} semestre	10 (8,2%)

Dans cette étude, 30 facultés sur les 35 facultés en France ont des internes qui ont répondu au questionnaire. Parmi les 122 internes, 35 étaient enceintes lors des 2 semestres de Novembre 2021 et Mai 2022. Donc, 157 choix de stages pouvaient être impactés par une grossesse.

3 Impact sur la formation pratique

3.1 Déclaration de la grossesse à l'ARS

Table 2 : Déclaration de la grossesse à l'ARS

		n (%)
Connaissance de la grossesse au moment du choix du stage (n=157)	Oui	73 (46,5%)
	Non	84 (53,5%)
Déclaration de la grossesse à l'ARS au moment du choix du stage	Oui	55 (75,3%)
	Non	18 (24,7%)
Raisons de l'absence de déclaration à l'ARS	Début de grossesse	10 (55,6%)
	Ne voulait pas le faire	2 (11,1%)
	Ne savait pas qu'il fallait le faire	5 (27,8%)
	Autres (Précisez) : « Impossibilité de contacter l'ARS, délai court entre la découverte de grossesse et le choix de stage »	1 (5,5%)

3.2 Impact sur le choix de stage

Table 3 : Impact de la grossesse sur le choix de stage

		n (%)
La grossesse a impacté le choix de stage	Oui	53 (72,6%)
	Non	20 (27,4%)
Critères impactant le choix de stage (choix multiples)	Le temps de trajet domicile-lieu de stage	45 (84,9%)
	Le risque lié au service (risque infectieux, risque lié à la population, ..)	11 (20,8%)
	Le temps de travail lié au service	35 (66,0%)
	La charge de travail liée au service	35 (66,0%)
	La présence de gardes ou non à effectuer	25 (47,2%)
	Autres (Précisez) :	
	« Stage hors maquette car surnombre invalidant »	1 (1,9%)
	« Surnombre invalidant aux urgences »	1 (1,9%)
Statut de stage choisi	Surnombre validant	22 (30,1%)
	Surnombre invalidant	30 (41,1%)
	Pas de surnombre	20 (27,4%)
	Disponibilité	1 (1,4%)
Validation du stage (parmi les internes en surnombre validant, sans surnombre, et n'ayant pas connaissance de la grossesse au moment du choix de stage)	Oui	119 (94,4%)
	Non	7 (5,6%)
Raisons d'invalidation du stage	Congé maternité	1 (14,3%)
	Pour des raisons liées à la grossesse	6 (85,7%)
	Pour des raisons indépendantes de la grossesse	0 (0,0%)

Déclassement pour le choix de stage suivant à la suite d'une invalidation de stage pour un congé maternité, des raisons liées à la grossesse, ou un surnombre invalidant	Oui	6 (16,2%)
	Non	31 (83,8%)

Les 6 internes ayant subi un déclassement pour le choix de stage suivant, dans le cadre d'une invalidation de stage pour congé maternité, raisons liées à la grossesse, ou un surnombre invalidant, avaient toutes déclaré leur grossesse auprès de l'ARS.

3.3 Impact sur la réalisation des gardes

Table 4 : Impact de la grossesse sur la réalisation des gardes

		n (%)
Réalisation de gardes avant le troisième mois de grossesse (n=157)	Oui	76 (48,4%)
	Non	46 (29,3%)
	Troisième mois de grossesse passé au début du stage	35 (22,3%)
Raisons d'absence de garde avant le troisième mois de grossesse	Choix d'un stage sans garde	37 (80,4%)
	Don des gardes à un co-interne	1 (2,2%)
	Autres (Précisez) :	
	« Accord du chef de pôle »	1 (2,2%)
	« Décision de la cheffe de service »	2 (4,3%)
	« Exemption par la médecine du travail pour complications »	1 (2,2%)
	« Problèmes de santé hors grossesse donc jamais de garde »	1 (2,2%)
	« Certificat de contre-indication »	3 (6,5%)
Réalisation de gardes à compter du troisième mois de grossesse (n=157)	Oui	31 (19,7%)
	Non	119 (75,8%)

	Dans les deux premiers mois de grossesse lors du stage	7 (4,5%)
Terme à l'arrêt des gardes	3 ^{ème} mois de grossesse	1 (3,2%)
	4 ^{ème} mois de grossesse	9 (29,0%)
	5 ^{ème} mois de grossesse	6 (19,4%)
	6 ^{ème} mois de grossesse	7 (22,6%)
	7 ^{ème} mois de grossesse	8 (25,8%)

4 Impact sur la formation théorique

4.1 Impact sur la formation théorique universitaire

Table 5 : Impact de la grossesse sur la formation théorique universitaire

		n (%)
La grossesse a impacté la validation des cours théoriques	Oui	48 (39,3%)
	Non	74 (60,7%)
Présence physique à l'intégralité des cours théoriques en dehors d'un congé maternité ou d'un arrêt de travail en lien avec la grossesse	Oui	33 (68,8%)
	Non	15 (31,2%)
Raisons de l'absence aux cours théoriques en dehors d'un congé maternité ou d'un arrêt de travail en lien avec la grossesse	Raisons liées à la grossesse (RDV médicaux, fatigue, trajet, complications,...)	15 (100%)
	Raisons indépendantes de la grossesse	0 (0%)
En cas d'absence pour des raisons liées à la grossesse, possibilité de visioconférence	Oui	1 (6,7%)
	Non	14 (93,3%)
Validation des cours théoriques grâce à la visioconférence	Oui	0 (0%)
	Non	1 (100%)

4.2 Impact sur la réalisation de la thèse

Table 6 : Impact de la grossesse sur la réalisation de la thèse

		n (%)
La grossesse a impacté la réalisation de la thèse	Oui	55 (45,1%)
	Non	67 (54,9%)
L'impact de la grossesse sur la réalisation de la thèse	La grossesse a permis d'avancer dans la thèse (lors du congés maternité, d'une disponibilité, ..)	14 (25,5%)
	La grossesse a retardé la réalisation de la thèse (complications, fatigue, autres)	41 (74,5%)

4.3 Impact sur la formation personnelle

Table 7 : Impact de la grossesse sur la formation personnelle

		n (%)
La grossesse a impacté la formation personnelle à domicile	Oui	83 (68,0%)
	Non	39 (32,0%)
Raisons de l'impact de la grossesse sur la formation personnelle à domicile (choix multiples)	Rendez-vous médicaux	37 (44,6%)
	Fatigue	76 (91,6%)
	Complications propres à la grossesse	29 (34,9%)
	Autres (précisez) :	
	« Ne travaille que sur mon temps universitaire »	1 (1,2%)
	« Pas la tête à mes écrits (préparation arrivée du bébé) »	1 (1,2%)
	« Pas envie d'avoir une charge mentale en plus, implication dans la parentalité »	1 (1,2%)

Discussion

1 Principaux résultats

En réponse au critère de jugement principal :

La grossesse a impacté le choix de stage de plus de 72% des internes.

Pour presque 85% des internes, le temps de trajet domicile-lieu de stage impactait le choix de stage. Pour 2/3 des internes, le temps de travail et la charge de travail liés au service étaient des critères de choix de stage pendant leur grossesse. Enfin, pour plus de 47% des internes, la nécessité de gardes à effectuer impactait leur choix.

Plus de 29% des internes n'ont pas réalisé de garde avant le troisième mois de grossesse. 80% d'entre elles avaient choisi un stage sans garde. Les autres internes avaient l'accord du chef de service ou du chef de pôle pour ne pas en faire, un certificat de contre-indication ou une exemption par le médecin du travail.

Près de 20% des internes ont réalisé des gardes après le troisième mois de grossesse.

En réponse aux critères de jugement secondaire :

La grossesse a impacté la validation des cours théoriques dans près de 40% des cas.

La grossesse a impacté la réalisation de la thèse dans plus de 45% des cas. Pour plus de 25% des internes, la grossesse a permis d'avancer dans la thèse. Près de 3/4 des internes trouvaient que la grossesse les avait retardées dans la réalisation de la thèse.

La grossesse a impacté la formation personnelle à domicile dans plus de 2/3 des cas.

2 Discussion des résultats

2.1 Impact de la grossesse sur la formation pratique

2.1.1 Le choix de stage

L'étude montre que la grossesse impacte le choix de stage pour une grande majorité des internes enceintes. Ce résultat concorde avec les études réalisées par Docteur HACHANI à Amiens en 2016 [6] et Docteur CAUQUIL à Strasbourg en 2021. [5] Les critères de choix de stage retrouvés ici à l'échelle nationale sont les mêmes qu'à l'échelle régionale. A Brest en 2019, à Angers en 2020-2021, ou encore à

Strasbourg en 2021, la distance lieu de stage-domicile [5,6,19], les horaires [4–6], et le nombre de gardes à effectuer [5,6] étaient les principaux critères de choix de stage pour les internes enceintes. Dans l'étude faite à Angers en 2020-2021, les stages ambulatoires étaient considérés comme plus compatibles avec une grossesse [4]. Ce critère aurait pu être ajouté au questionnaire afin d'en faire l'analyse à l'échelle nationale.

2.1.2 Le déclassement

Le déclassement à la suite d'une invalidation de stage dans le cadre d'une grossesse était mal vécu pour certaines internes dans l'étude du Docteur HACHANI en 2016 (étude faite avant la réforme) [6]. Dans l'étude du Docteur CAUQUIL en 2021, aucune des internes interrogées n'avait subi de déclassement dans le cadre d'une grossesse. Pour certaines d'entre elles, le déclassement aurait constitué un frein à leur projet de grossesse. [5]

Dans cette étude, plus de 83% des internes ayant invalidé leur stage à la suite d'une grossesse n'ont pas subi ce déclassement, comme le prévoit le décret de Mai 2016. [10] Dans ce travail, 6 internes ont été déclassées. Ces dernières avaient toutes déclaré leur grossesse à l'ARS. Ces événements se sont passés dans 5 facultés différentes.

2.1.3 La réalisation de gardes

Dans cette étude, plus de 29% des internes n'ont pas réalisé de garde avant le troisième mois de grossesse. 80% d'entre elles avaient choisi un stage sans garde. Les autres internes avaient l'accord du chef de service ou du chef de pôle pour ne pas en faire, un certificat de contre-indication ou une exemption par le médecin du travail. Dans l'étude réalisée à Angers en 2021, la plupart des internes avaient assuré leurs gardes jusqu'au deuxième mois de grossesse inclus et avaient apprécié en être exemptées ensuite. [4] Dans l'étude du Docteur DENFERT, une seule interne considérait que faire moins de gardes était délétère pour sa formation. [20]

Près de 20% des internes ont réalisé des gardes après le troisième mois de grossesse. Dans l'étude angevine, quelques internes avaient poursuivi leurs gardes au-delà du terme légal par choix personnel, par solidarité pour les co-internes ou par

contrainte, les gardes leur étant imposées. [4] Dans l'étude du Docteur HACHANI en 2016, une interne avait poursuivi les gardes pour éviter les conflits avec ses co-internes, une autre pour des raisons financières. [6]

2.2 Impact de la grossesse sur la formation théorique

2.2.1 Impact de la grossesse sur la formation théorique universitaire

Dans cette étude, la grossesse a impacté la validation des cours théoriques dans près de 40% des cas. Peu de facultés ont mis en place la visioconférence dans le cadre d'une grossesse. L'étude n'a pas permis de mettre en évidence l'intérêt de celle-ci pour limiter davantage l'impact de la grossesse sur la validation des cours théoriques.

Dans l'étude faite à Angers en 2020-2021, certaines internes avaient profité du congé maternité pour réaliser leur RSCA (Récit de Situation Complexe Authentique). D'autres en avaient profité pour réaliser des formations et diplômes universitaires (DU). [4] Dans une étude menée à Nancy par Docteur HOSDEZ en 2006, 63% des internes interrogées estimaient que la grossesse avait eu un impact négatif sur leur formation. [21] Cette étude touchait les internes femmes de Nancy toutes spécialités confondues et le type de formation impactée n'était pas clairement détaillé (formation pratique, théorique ou personnelle). Dans une étude réalisée à Poitiers en 2013, 2 internes sur 20 interrogées déclaraient avoir participé à tous les séminaires lors de leur grossesse. Les arrêts de travail ou la contre-indication de faire la route avaient empêché 3 internes de se rendre à des séminaires. Les 2/3 des internes déclaraient que leur grossesse n'avait eu aucun impact sur leur formation théorique. [20]

Peu d'étude fait état, à ce jour, de l'impact de la grossesse sur la validation des cours théoriques.

2.2.2 Impact de la grossesse sur la réalisation de la thèse

Dans cette étude, la grossesse a impacté la réalisation de la thèse dans plus de 45% des cas. Parmi les internes interrogées, plus de 25% ont profité de la grossesse pour avancer dans leur thèse. Près de 3/4 des internes trouvaient au contraire que la grossesse les avait retardées dans leur travail de thèse.

Dans l'étude faite à Angers en 2020-2021, plusieurs internes avaient valorisé leur congé maternité pour avancer dans leur travail de thèse. Une interne avait fait le choix de reporter son travail de thèse [4]. Dans l'étude faite à Amiens en 2016, les résultats sont variables quant à la réalisation de la thèse. Une interne déclarait que sa grossesse l'avait retardée dans son travail de thèse. Une autre interne avait au contraire profité de son congé maternité pour finir sa thèse. Les autres internes interrogées dans cette étude ne donnaient pas de détail de la réalisation de leur thèse lors de leur grossesse. [6] Dans l'étude réalisée à Poitiers, la moitié des internes déclaraient avoir mis à profit leur congé maternité pour leur formation théorique, en rédigeant leur thèse ou des RSCA. La notion de temps pour la formation théorique semblait très variable d'une interne à l'autre. [20]

2.2.3 Impact de la grossesse sur la formation personnelle à domicile

Dans cette étude, la grossesse a impacté la formation personnelle à domicile dans 68% des cas. Dans l'étude angevine des Docteurs VINCENT et PIGNOL en 2021, de nombreuses internes évoquaient leur appréhension d'une perte de connaissances à l'issue de leur congé maternité. Pour la majorité des participantes, cette difficulté avait été réelle mais transitoire. [4] Dans l'étude réalisée à Poitiers en 2013, trois internes déclaraient avoir moins de temps pour leur travail personnel. [20] Cette dernière étude restait malgré tout très succincte sur ce sujet.

Aucune autre enquête n'a été faite sur la formation personnelle à domicile pendant la grossesse. Les études présentes dans la littérature concernent le plus souvent l'impact sur la formation après la naissance de l'enfant. [4,19]

3 Discussion de la méthode

3.1 Limites de l'étude

3.1.1 Le recrutement des participantes

La population de l'étude était assez faible. Sur les 35 facultés de médecine, 19 ont accepté de transmettre le questionnaire. 14 ont refusé de le transmettre face aux nombreuses demandes quotidiennes d'étudiants extérieurs à leur faculté. 2 facultés

n'ont donné aucun retour malgré les différentes relances. Une diffusion plus importante par les DMG aurait probablement permis d'augmenter le nombre de participantes.

L'étude a été menée sur deux semestres, afin de limiter le biais de mémorisation, mais réduisant par conséquent aussi le nombre de participantes.

3.1.2 Le questionnaire

La question 3 du questionnaire « En quel semestre étiez-vous au début de votre grossesse ? » aurait pu être posée de la manière suivante : « Combien de semestre(s) aviez-vous validé en début de grossesse ? ». Cela aurait permis une approche plus appropriée du moment de la grossesse pendant l'internat de médecine générale.

Des questions complémentaires auraient pu être posées concernant la présence ou non d'une personne ressource à la faculté, ou d'un fascicule expliquant les démarches à effectuer en cas de grossesse pendant l'internat. Une question sur les rencontres avec le médecin du travail aurait permis de connaître le nombre d'internes enceintes ayant rencontré celui-ci afin d'en faire l'analyse à l'échelle nationale.

3.2 Forces de l'étude

Cette étude est novatrice et originale. Aucune étude semblable n'a permis de faire d'état des lieux de l'impact d'une grossesse sur la formation des internes de médecine générale en France. Les études précédemment réalisées ont été faite à l'échelle des facultés. Elles sont le plus souvent qualitatives, mettant en évidence le vécu, le ressenti des internes enceintes pendant leur internat de médecine générale. [4,6,19]

La représentativité de l'étude est intéressante. 30 facultés sont représentées sur les 35 facultés en France. La diffusion du questionnaire par les internes elles-mêmes sur les réseaux sociaux et via le bouche-à-oreille a permis d'augmenter considérablement le nombre de participantes à l'étude. L'ancienneté est aussi variée avec des internes de tous les semestres en début de grossesse.

La diffusion du questionnaire ayant été assurée par les DMG de France via leurs listes de diffusion, l'étude touchait l'exhaustivité des internes à l'échelle des facultés. Les chiffres officiels ne permettent pas de connaître le nombre d'internes enceintes sur une période donnée.

3.3 Les biais

3.3.1 Biais d'information

L'étude a été menée sur les deux semestres précédents le recueil de données, afin de limiter le biais de mémorisation.

3.3.2 Biais de sélection

Le recrutement des participantes à l'étude s'est fait sur la base du volontariat entraînant un biais de recrutement. Les internes ayant répondu au questionnaire étaient peut-être celles ayant rencontré le plus de difficultés, ou d'impact sur leur formation.

3.3.3 Biais de transfert

Le choix de réaliser une étude quantitative a permis d'éviter un biais de transfert. L'absence de contact entre les participantes et l'enquêtrice permet de limiter le nombre d'interférences entre elles et de ne pas influencer l'interne dans ses réponses.

4 Perspectives

Cette étude a permis de faire un premier état des lieux de l'impact d'une grossesse sur la poursuite du DES de médecine générale en France. La grossesse semble impacter le choix de stage ainsi que la formation personnelle à domicile. Le nombre de participantes étant faible, une étude complémentaire sur une période plus longue serait nécessaire pour l'affirmer.

L'étude n'a pas permis de conclure sur l'intérêt de la visioconférence pour valider la formation théorique, peu de facultés l'ayant mise en place à ce jour. Cela peut être

une piste de travail pour limiter davantage l'impact de la grossesse sur la validation de la formation théorique.

La présence d'une personne ressource ou d'un livret d'informations disponible facilement dans les facultés, pourrait permettre d'accompagner au mieux les internes dans leur projet de grossesse. Serait-il nécessaire de rencontrer le médecin du travail de manière systématique en début de grossesse ? Cela pourrait permettre de guider l'interne de façon plus personnelle dans le choix de stage, faire le point sur son dossier médical et émettre des restrictions sur certains services à risque ou la réalisation de gardes selon les situations. Toutes ces questions peuvent faire l'objet d'un travail complémentaire pour aider et accompagner les futures mamans pour une formation optimale.

Conclusion

Cette étude, novatrice, a permis de faire un premier état des lieux de l'impact d'une grossesse sur la formation pratique et théorique à l'échelle nationale. La grossesse semble impacter le choix de stage et la formation personnelle à domicile.

Références

- [1] Juanole L. Féminisation de la profession : ces femmes derrière les chiffres. Le Généraliste, 2021.
- [2] Long S. Internat : les spécialités que les femmes préfèrent, celles que les hommes fuient. Le Quotidien du Médecin, 2017.
- [3] Arnault F. Atlas de la démographie médicale en France. Conseil National des Médecins, 2022.
- [4] Buisson Vincent C, Le Corre Pignol H. Être interne de médecine générale et devenir parent : étude qualitative à l'Université d'Angers. Thèse d'exercice. Université d'Angers, 2021.
- [5] Cauquil E. Vécu de leur grossesse et maternité au cours du Troisième Cycle par des Internes de Médecine Générale. Thèse d'exercice. Université de Strasbourg, 2021.
- [6] Raselinary Hachani S. Grossesse et maternité pendant l'internat de médecine générale : conséquences et ressenti. Étude qualitative réalisée à partir de 15 entretiens semi-dirigés. Thèse d'exercice. Université de Picardie Jules Vernes, 2016.
- [7] De Rubiana AM. Panorama de la promotion des ECNI 2016. Remede.org 2017.
- [8] Article R6153-13 - Entrée en fonctions, gestion, rémunération et avantages sociaux - Code de la Santé Publique - Légifrance. 2022.
- [9] Article 1 - Arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité - Légifrance. 2020.
- [10] Article R632-19 - Stages et enseignements - Code de l'éducation - Légifrance. 2016.
- [11] Article R632-33 - Les modalités de la formation du troisième cycle des études de médecine - Code de l'éducation - Légifrance. 2010.
- [12] Congé parental et grossesse. ISNI - InterSyndicale Nationale des Internes n.d.
- [13] Ioos E, Maître-Jean H. Le vécu de la grossesse chez les internes en médecine du Nord-Pas de Calais : étude qualitative par entretiens semi-dirigés. Thèse d'exercice. Université du droit et de la santé Lille, 2012.
- [14] Loustau J. Le vécu de la grossesse au cours de l'internat de médecine générale à la faculté de Reims. Thèse d'exercice. Université de Reims Champagne-Ardenne, 2017.
- [15] Fetscher Prenat A. Être enceinte et interne en médecine. Thèse d'exercice. Université de Franche-Comté, 2011.
- [16] Saleh Ibrahim Y. La grossesse pendant l'internat de médecine générale en Île de France. Thèse d'exercice. Université de Paris-Sud, 2017.

- [17] Levecq M. Comment les internes de médecine générale de Lille concilient parentalité et études médicales ? Thèse d'exercice. Université Lille 2 Droit et Santé, 2015.
- [18] Martin C. Grossesse et allaitement en cours de D.E.S. de médecine générale : impact sur la formation pratique et théorique. Thèse d'exercice. Université européenne de Bretagne, 2011.
- [19] Ménage A, Pougnet L, Dewitte J-D, Loddé B, Pougnet R. Grossesse et maternité pendant l'internat de médecine ? Étude qualitative en France. Gynécologie Obstétrique Fertilité et Sénologie, 2019.
- [20] Denfert-Gaget L. Évaluation du décret de juin 2010 concernant le statut de l'interne enceinte : enquête sur le stage en surnombre auprès d'internes de médecine générale. Thèse d'exercice. Université de Poitiers, 2013.
- [21] Hosdez M. La grossesse chez les internes de médecine générale et de spécialité : enquête auprès de 399 internes de la Faculté de Médecine de Nancy. Thèse d'exercice. Université Henri Poincaré de Lorraine, 2006.

Annexe 1

Mail de diffusion du questionnaire

Mesdames, Messieurs,

Je me permets de vous contacter afin de solliciter votre aide dans le cadre de mon travail de thèse.

En effet, je réalise actuellement ma thèse sur le retentissement d'une grossesse sur le DES de Médecine Générale en France.

Vous serait-il possible de transférer le mail ci-après à l'ensemble des Internes de Médecine Générale (des promotions 2017 à 2021) de votre faculté ?

Pouvez-vous me confirmer par retour de mail la bonne diffusion à votre listing, ainsi que le nombre de grossesses déclarées par vos étudiantes entre **Novembre 2021** et **Octobre 2022** ?

Il m'a parfois été difficile de recueillir l'ensemble des adresses mails de chacun. Si je fais erreur de destinataires, veuillez m'en excuser. Dans ce cas, pouvez-vous transmettre ce mail aux personnes de votre faculté ayant accès au listing des Internes de Médecine Générale ?

Je vous remercie de l'aide précieuse que vous m'apportez, et vous en suis reconnaissante.

Bien cordialement,

Anaïs Geissler

Interne de Médecine Générale de Lille

----- Message à transmettre aux Internes de Médecine Générale : -----

Chères co-internes,

Interne de Médecine Générale de Lille, je réalise actuellement mon travail de thèse sur le retentissement d'une grossesse sur la poursuite du DES de Médecine Générale en France.

Alors, si vous êtes Interne de Médecine Générale ayant eu une grossesse évolutive entre **Novembre 2021** et **Octobre 2022** (quel que soit le terme), merci de remplir le questionnaire lié à ma thèse via ce lien :

<https://sphinxdeclic.com/d/s/aj1kah>

Cela vous prendra moins de 4 minutes.

Je vous remercie pour votre aide et pour l'intérêt porté à mon étude.

Bon courage à toutes pour la suite,

Anaïs Geissler

Interne de Médecine Générale de Lille

Annexe 2

Questionnaire

Enquête du retentissement d'une grossesse sur la poursuite du D.E.S de Médecine Générale

Bonjour, je suis Anaïs GEISLER, Interne en Médecine Générale.

Dans le cadre de ma thèse, je réalise un questionnaire sur la grossesse et l'Internat de Médecine Générale. Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier le retentissement d'une grossesse sur la poursuite du D.E.S de Médecine Générale en France.

Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude. Pour y répondre, vous devez être Interne de Médecine Générale ayant été enceinte entre Novembre 2021 et Octobre 2022.

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et il vous prendra moins de 4 minutes. Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

Pour assurer une sécurité optimale, vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de thèse.

Merci à vous !

A noter : si vous avez présenté deux grossesses différentes sur la période de Novembre 2021 à Octobre 2022, je vous remercie de répondre deux fois à cette enquête, une fois pour chaque grossesse.

1 – Vous étiez enceinte lors du semestre de :

- . Novembre 2021 . Mai 2022
- . Les deux semestres . Aucun des deux semestres

En cas de réponses « Aucun des deux semestres », la question n°56 s'affiche directement.

2 – Dans quelle faculté réalisez-vous votre Internat de Médecine Générale ?

(Menu déroulant avec les 35 DMG)

3 – En quel semestre étiez-vous au début de votre grossesse ?

- . 1^{er} semestre . 3^{ème} semestre . 5^{ème} semestre
- . 2^{ème} semestre . 4^{ème} semestre . 6^{ème} semestre

4 – Quel âge aviez-vous au début de votre grossesse ? _____ (en années)

5 – Combien d'enfant(s) aviez-vous avant cette grossesse ? _____

Concernant votre formation pratique

En cas de réponse « Novembre 2021 » ou « Mai 2022 » à la question n°1, les questions 6, 12 et 14 s'affichent.

En cas de réponse « Les deux semestres » à la question n°1, les questions 19, 25, 27, 32, 38 et 40 s'affichent.

6 – Saviez-vous que vous étiez enceinte au moment du choix du stage ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°6, les questions 7, 9 et 11 s'affichent.

En cas de réponse « Non » à la question n°6, la question n°16 s'affiche.

7 – Aviez-vous déclaré votre grossesse auprès de l'Agence Régionale de Santé au moment du choix du stage ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°7, la question n°8 s'affiche.

8 – Pour quelles raisons n'aviez-vous pas déclaré votre grossesse auprès de l'ARS au moment du choix du stage ?

- . Vous étiez au tout début de votre grossesse
- . Vous ne vouliez pas le faire
- . Vous ne saviez pas qu'il fallait le faire
- . Autres (Précisez)

9 – La grossesse a-t-elle impacté votre choix de stage ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°9, la question n°10 s'affiche.

10 – La grossesse a impacté votre choix de stage sur : (plusieurs réponses possibles)

- . Le temps de trajet domicile-lieu de stage
- . Le risque lié au service (risque infectieux, risque lié à la population, ..)
- . Le temps de travail lié au service
- . La charge de travail lié au service
- . La présence de garde ou non à effectuer

. Autres (Précisez)

11 – Vous aviez choisi un stage en :

- . Surnombre validant
- . Surnombre invalidant
- . Pas de surnombre
- . Vous aviez pris une disponibilité

En cas de réponse « Surnombre validant » ou « Pas de surnombre » à la question n°11, la question n°16 s'affiche.

En cas de réponse « Surnombre invalidant » ou « Vous aviez pris une disponibilité » à la question n°11, la question n°18 s'affiche.

12 – Avez-vous réalisé des gardes avant votre troisième mois de grossesse (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non
- . Vous étiez déjà au troisième mois de grossesse (ou au-delà) au début du stage

En cas de réponse « Non » à la question n°12, la questions n°13 s'affiche.

13 – Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé de garde avant votre troisième mois de grossesse ?

- . Vous aviez choisi un stage sans garde
- . Vous avez donné vos gardes à des co-internes
- . Autres (Précisez)

14 – Avez-vous réalisé des gardes à compter de votre troisième mois de grossesse (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non
- . Vous étiez dans vos deux premiers mois de grossesse lors du stage

En cas de réponse « Oui » à la question n°14, la question n°15 s'affiche.

15 – Jusqu'à quel terme avez-vous réalisé des gardes (garde de nuit ou de week-end) ?

- . 3^{ème} mois de grossesse
- . 5^{ème} mois de grossesse
- . 7^{ème} mois de grossesse
- . 4^{ème} mois de grossesse
- . 6^{ème} mois de grossesse

16 – Avez-vous validé votre stage ?

- . Oui
- . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°16, la question n°17 s'affiche.

17 – Pour quelles raisons n’avez-vous pas validé votre stage ?

- . Congé maternité
- . Pour des raisons liées à votre grossesse
- . Pour des raisons indépendantes de votre grossesse

En cas de réponse « Congé maternité » ou « Pour des raisons liées à votre grossesse » à la question n°17, la question n°18 s’affiche.

18 – Avez-vous été déclassée pour le choix du stage suivant suite à l’invalidation de votre stage ?

- . Oui
- . Non

19 – Saviez-vous que vous étiez enceinte au moment du choix du stage de Novembre 2021 ?

- . Oui
- . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°19, les questions 20, 22 et 24 s’affichent.

En cas de réponse « Non » à la question n°19, la question n°29 s’affiche.

20 – Aviez-vous déclaré votre grossesse auprès de l’Agence Régionale de Santé au moment du choix du stage de Novembre 2021 ?

- . Oui
- . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°20, la question n°21 s’affiche.

21 – Pour quelles raisons n’aviez-vous pas déclaré votre grossesse auprès de l’ARS au moment du choix du stage de Novembre 2021 ?

- . Vous étiez au tout début de votre grossesse
- . Vous ne vouliez pas le faire
- . Vous ne saviez pas qu’il fallait le faire
- . Autres (Précisez)

22 – La grossesse a-t-elle impacté votre choix de stage de Novembre 2021 ?

- . Oui
- . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°22, la question n°23 s’affiche.

23 – La grossesse a impacté votre choix de stage sur : (plusieurs réponses possibles)

- . Le temps de trajet domicile-lieu de stage
- . Le risque lié au service (risque infectieux, risque lié à la population, ..)
- . Le temps de travail lié au service

- . La charge de travail lié au service
- . La présence de garde ou non à effectuer
- . Autres (Précisez)

24 – Vous aviez choisi votre stage de Novembre 2021 en :

- . Surnombre validant
- . Surnombre invalidant
- . Pas de surnombre
- . Vous aviez pris une disponibilité

En cas de réponse « Surnombre validant » ou « Pas de surnombre » à la question n°24, la question n°29 s'affiche.

En cas de réponse « Surnombre invalidant » ou « Vous aviez pris une disponibilité » à la question n°24, la question n°31 s'affiche.

25 – Avez-vous réalisé des gardes avant votre troisième mois de grossesse lors du stage de Novembre 2021 (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non

. Vous aviez déjà passé les deux premiers mois de grossesse en Novembre 2021

En cas de réponse « Non » à la question n°25, la questions n°26 s'affiche.

26 – Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé de garde avant votre troisième mois de grossesse ?

- . Vous aviez choisi un stage sans garde
- . Vous avez donné vos gardes à des co-internes
- . Autres (Précisez)

27 – Avez-vous réalisé des gardes à partir de votre troisième mois de grossesse lors du stage de Novembre 2021 (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non

. Vous n'étiez pas encore dans votre troisième mois de grossesse (ou au-delà) lors du stage de Novembre 2021 à Avril 2022

En cas de réponse « Oui » à la question n°27, la question n°28 s'affiche.

28 – Jusqu'à quel terme avez-vous réalisé des gardes (garde de nuit ou de week-end) ?

- . 3^{ème} mois de grossesse
- . 5^{ème} mois de grossesse
- . 7^{ème} mois de grossesse
- . 4^{ème} mois de grossesse
- . 6^{ème} mois de grossesse

29 – Avez-vous validé votre stage de Novembre 2021 ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°29, la question n°30 s'affiche.

30 – Pour quelles raisons n'avez-vous pas validé votre stage ?

- . Congé maternité
- . Pour des raisons liées à votre grossesse
- . Pour des raisons indépendantes de votre grossesse

En cas de réponse « Congé maternité » ou « Pour des raisons liées à votre grossesse » à la question n°30, la question n°31 s'affiche.

31 – Avez-vous été déclassée pour le choix du stage suivant suite à l'invalidation de votre stage ?

. Oui . Non

32 – Saviez-vous que vous étiez enceinte au moment du choix du stage de Mai 2022?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°32, les questions 33, 35 et 37 s'affichent.

En cas de réponse « Non » à la question n°32, la question n°42 s'affiche.

33 – Aviez-vous déclaré votre grossesse auprès de l'Agence Régionale de Santé au moment du choix du stage de Mai 2022 ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°33, la question n°34 s'affiche.

34 – Pour quelles raisons n'aviez-vous pas déclaré votre grossesse auprès de l'ARS au moment du choix du stage de Mai 2022 ?

- . Vous étiez au tout début de votre grossesse
- . Vous ne vouliez pas le faire
- . Vous ne saviez pas qu'il fallait le faire
- . Autres (Précisez)

35 – La grossesse a-t-elle impacté votre choix de stage de Mai 2022 ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°35, la question n°36 s'affiche.

36 – La grossesse a impacté votre choix de stage sur : (plusieurs réponses possibles)

- . Le temps de trajet domicile-lieu de stage
- . Le risque lié au service (risque infectieux, risque lié à la population, ..)
- . Le temps de travail lié au service
- . La charge de travail lié au service
- . La présence de garde ou non à effectuer
- . Autres (Précisez)

37 – Vous aviez choisi votre stage de Mai 2022 en :

- . Surnombre validant
- . Surnombre invalidant
- . Pas de surnombre
- . Vous aviez pris une disponibilité

En cas de réponse « Surnombre validant » ou « Pas de surnombre » à la question n°37, la question n°42 s'affiche.

En cas de réponse « Surnombre invalidant » ou « Vous aviez pris une disponibilité » à la question n°37, la question n°44 s'affiche.

38 – Avez-vous réalisé des gardes avant votre troisième mois de grossesse lors du stage de Mai 2022 (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non
- . Vous aviez déjà passé les deux premiers mois de grossesse en Mai 2022

En cas de réponse « Non » à la question n°38, la questions n°39 s'affiche.

39 – Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé de garde avant votre troisième mois de grossesse ?

- . Vous aviez choisi un stage sans garde
- . Vous avez donné vos gardes à des co-internes
- . Autres (Précisez)

40 – Avez-vous réalisé des gardes à partir de votre troisième mois de grossesse lors du stage de Mai 2022 (garde de nuit ou de week-end) ?

- . Oui
- . Non
- . Vous n'étiez pas encore dans votre troisième mois de grossesse (ou au-delà) lors du stage de Mai 2022 à Octobre 2022

En cas de réponse « Oui » à la question n°40, la question n°41 s'affiche.

41 – Jusqu'à quel terme avez-vous réalisé des gardes (garde de nuit ou de week-end) ?

- . 3^{ème} mois de grossesse . 5^{ème} mois de grossesse . 7^{ème} mois de grossesse
. 4^{ème} mois de grossesse . 6^{ème} mois de grossesse

42 – Avez-vous validé votre stage de Mai 2022 ?

- . Oui . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°42, la question n°43 s'affiche.

43 – Pour quelles raisons n'avez-vous pas validé votre stage ?

- . Congé maternité
. Pour des raisons liées à votre grossesse
. Pour des raisons indépendantes de votre grossesse

En cas de réponse « Congé maternité » ou « Pour des raisons liées à votre grossesse » à la question n°43, la question n°44 s'affiche.

44 – Avez-vous été déclassée pour le choix du stage suivant suite à l'invalidation de votre stage ?

- . Oui . Non

Concernant votre formation théorique

En cas de réponse « Novembre 2021 » ou « Mai 2022 » ou « Les deux semestres » à la question n°1, les questions 45, 51 et 54 s'affichent.

45 – La grossesse a-t-elle eu un impact sur la validation des cours théoriques à la faculté ?

- . Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°45, les questions n°46 et 50 s'affichent.

46 – En dehors de votre congé maternité ou d'un arrêt de travail en lien avec votre grossesse, vous êtes-vous rendue physiquement à l'intégralité des cours théoriques à la faculté pendant votre grossesse ?

- . Oui . Non

En cas de réponse « Non » à la question n°46, la question n°47 s'affiche.

47 – Pour quelles raisons ?

- . Raisons liées à votre grossesse (RDV médicaux, fatigue, trajet trop long, complications, ..)
. Raisons indépendantes de votre grossesse

En cas de réponse « Raisons liées à votre grossesse » à la question n°47, la question n°48 s'affiche.

48 – Était-il possible de suivre les cours en visioconférence ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°48, la question n°49 s'affiche.

49 – Cela vous a-t-il permis de valider votre formation théorique lors de votre grossesse ?

. Oui . Non

50 – Pendant votre congé maternité ou lors d'un arrêt de travail en lien avec votre grossesse, vous êtes-vous rendue physiquement aux cours théoriques à la faculté ?

. Oui . Non

51 – La grossesse a-t-elle impacté la réalisation de votre thèse ?

. Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°51, la question n°53 s'affiche.

En cas de réponse « Non » à la question n°51, la question n°52 s'affiche.

52 – Où en êtes-vous dans la réalisation de votre thèse ? (Plusieurs réponses possibles)

- . Vous n'avez pas débuté votre thèse
- . Vous avez fait la bibliographie
- . Vous avez trouvé votre question de recherche
- . Vous avez rédigé votre fiche de thèse
- . Vous avez une date de soutenance
- . Vous avez soutenu votre thèse

53 – Comment la grossesse a-t-elle impacté la réalisation de votre thèse ?

. Vous avez profité de votre grossesse pour avancer sur votre thèse (lors du congé maternité, de la disponibilité, autre..)

. Votre grossesse vous a retardé dans la réalisation de votre thèse (complications, fatigue, autre..)

. Autres (Précisez)

54 – Concernant votre formation personnelle à domicile, pensez-vous que la grossesse a impacté (en temps ou en qualité de travail) votre formation ?

- . Oui . Non

En cas de réponse « Oui » à la question n°54, la question n°55 s'affiche.

55 – Quelles en sont les raisons ? (Plusieurs réponses possibles)

- . Rendez-vous médicaux
. Fatigue
. Complications propres à la grossesse
. Autres (Précisez)

56 – Comment avez-vous eu connaissance de ce questionnaire ?

- . Mail de la faculté . Réseaux sociaux
. Bouche à oreilles . Autres (Précisez)

Merci infiniment pour votre participation à cette enquête !

Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse : anais.geissler.etu@univ-lille.fr

Je vous souhaite le meilleur aux côtés de vos bébés, et de vos patients !

Bon courage à toutes,

Anaïs GEISSLER

Annexe 3



RÉCÉPISSÉ ATTESTATION DE DÉCLARATION

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

Responsable administrative : Clémentine Dehay

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Traitement exonéré

Intitulé : Etat des lieux sur le retentissement d'une grossesse sur la poursuite du DES de Médecine Générale.

Chargé (e) de la mise en œuvre : M. Dominique LACROIX

Interlocuteur (s) : Mme. Anais GEISSLER

Votre traitement est exonéré de déclaration relative au règlement général sur la protection des données dans la mesure où vous respectez les consignes suivantes :

- Vous informez les personnes par une mention d'information au début du questionnaire.
- Vous respectez la confidentialité en utilisant un serveur Limesurvey mis à votre disposition par l'Université de Lille.
- Vous garantissez que seul vous et votre directeur de thèse pourrez accéder aux données.
- Vous supprimez l'enquête en ligne à l'issue de la soutenance.

Fait à Lille,

Le 6 décembre 2022

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données

AUTEUR : Nom : Geissler Lebrun **Prénom :** Anaïs

Date de Soutenance : 09/11/2023

Titre de la Thèse :

Grossesse et internat de médecine générale en France : Etude quantitative de l'impact de la grossesse sur le DES de médecine générale en 2022

Thèse - Médecine - Lille 2023

Cadre de classement : Médecine Générale

DES : Médecine Générale

Mots-clés : grossesse ; internat ; médecine générale

Résumé :

Contexte : Depuis plusieurs décennies, il existe une féminisation de la médecine générale. L'internat semble être une période propice à la réalisation d'un projet de grossesse par les avantages qu'offre le statut de salarié (arrêt des gardes à 3 mois de grossesse, stage en surnombre, maintien de salaire, congés maternité).

L'objectif de cette thèse est de faire un état des lieux en France de l'impact que peut avoir une grossesse sur la poursuite du DES de médecine générale, afin que les internes allient au mieux formation et projet de grossesse.

Matériel et Méthodes : Réalisation d'une étude quantitative, épidémiologique, transversale, pour l'ensemble des internes de médecine générale de France ayant eu une grossesse évolutive entre Novembre 2021 et Octobre 2022. Les données ont été recueillies de Février 2023 à Mai 2023 au moyen d'un questionnaire en ligne transmis au Département de Médecine Générale de chaque faculté de France.

Résultats : 122 internes de Médecine Générale de 30 facultés différentes ont répondu au questionnaire. La grossesse impactait le choix de stage dans 72% des cas. Les critères de choix de stage étaient le temps de trajet domicile-lieu de stage pour 85% des internes, le temps de travail et la charge de travail pour 2/3 des internes, et la présence de gardes à effectuer pour 47% d'entre elles. La grossesse a impacté la validation des cours théoriques dans 40% des cas, la réalisation de la thèse dans 45% des cas et la formation personnelle à domicile dans 2/3 des cas. Pour plus de 25% des internes, la grossesse a permis d'avancer dans la thèse.

Conclusion : Cette étude a permis de faire un premier état des lieux de l'impact d'une grossesse sur la poursuite du DES de médecine générale à l'échelle nationale. La grossesse semble impacter le choix de stage et la formation personnelle à domicile.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Nassir Messaadi

Assesseur : Madame le Docteur Clotilde Durand-Cheval

Directrice : Madame le Professeur Anita Tilly-Dufour