



UNIVERSITÉ DE LILLE

UFR3S-MEDECINE

Année : 2026

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Projet MEDIMIX : évaluation de la satisfaction des internes de médecine générale de la promotion Taussig concernant leurs enseignements universitaires.

Présentée et soutenue publiquement le 02 avril 2025 à 16 heures
Au Pôle Formation

Par Joséphine RAMON

JURY

Président :

Madame le Professeur Florence RICHARD

Assesseurs :

Madame le Docteur Gabrielle LISEMBARD

Directeur de Thèse : Madame le Docteur Fanny SERMAN

Liste des abréviations

IMG	Interne de médecine générale
HAS	Haute Autorité de Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
DES	Diplôme d'Études Spécialisées
GEP	Groupe d'échange de pratiques
EHS	Enseignement hors stage
DMG	Département de médecine générale
MEDIMIX	Méthodes mixtes pour l'évaluation de la formation en médecine
DPO	Délégué à la protection des données

Table des matières

RESUME	1
INTRODUCTION	2
1. Définition de médecine générale	2
2. Le DES de médecine générale.	2
3. La formation des internes de médecine générale à l'Université de Lille	3
4. La notion de satisfaction dans les enseignements supérieurs	4
5. Autres travaux de recherche réalisés à l'université de Lille	4
6. Autres travaux de recherche réalisés ailleurs en France	5
7. Objectif de l'étude.....	5
MATERIELS ET METHODES.....	7
1. Type d'étude.....	7
2. Population	7
3. Critère de jugement principal	7
4. Recueil de données.....	7
a) Élaboration et formulation du questionnaire.....	7
b) Aspect réglementaire	8
c) Description du questionnaire.....	8
i. Données sociodémographiques	8
ii. Satisfaction concernant les GEP et les EHS	8
iii. Cours les plus et les moins marquants du cursus	9
iv. Pistes d'amélioration.	9
d) Diffusion du questionnaire.....	9
5. Analyses statistiques.....	10
a) Généralités	10
b) Nombre de sujets à inclure.....	10
c) Analyses descriptives.....	10
d) Analyses bivariées	10
e) Analyse descriptive des verbatims	10
RESULTATS	11
1. Description de la population	11

2. Résultats principaux	14
a) Satisfaction concernant les GEP	14
i. Satisfaction globale :	14
ii. Autres résultats :	15
b) Satisfaction concernant les EHS	16
i. Satisfaction globale	16
ii. Autres résultats	17
c) Étude analytique des facteurs de corrélation de la satisfaction	18
i. Analyses bivariées sur la satisfaction concernant les EHS	18
ii. Analyse bivariées sur la satisfaction concernant les GEP	18
3. Résultats secondaires	19
a) Cours les plus appréciés des IMG durant leur cursus	19
b) Cours les moins appréciés selon les IMG durant leur cursus	20
4. Résultats tertiaires	21
a) Éléments à conserver	21
b) Pistes d'amélioration	22
DISCUSSION	23
1. Résultats principaux	23
2. Comparaison à la littérature	24
a) Autres études de la satisfaction à l'université de Lille	24
b) Autres études sur la satisfaction des IMG dans les autres universités	24
c) Format jeu de rôle et littérature	25
d) Format classe inversée et littérature	25
e) Interprétation personnelle des résultats	26
3. Forces et limites	26
a) Forces de l'étude	26
i. Première étude quantitative depuis 2013 à l'université de Lille	26
ii. Élaboration et diffusion du questionnaire	26
iii. Représentativité de la population étudiée	27
b) Limites de l'étude	27
i. Manque de puissance statistique	27
ii. Biais relatifs au questionnaire	27
iii. Effet centre	28
iv. Biais de désirabilité sociale	28
4. Perspectives	28

CONCLUSION	29
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	30
ANNEXES.....	33
Annexe 1 : Questionnaire	33
Annexe 2 : Programme des EHS.	36
Annexe 3 : Justification des cours les plus appréciés.	37
Annexe 4 : Justification des cours les moins appréciés.	39
Annexe 5 : Éléments du cursus à conserver.....	41
Annexe 6 : Pistes d'améliorations.	44

RESUME

Introduction : Le DES de médecine générale a été créé en 2002 et a depuis bénéficié de plusieurs réformes dont la dernière date de 2023, rallongeant ce DES à quatre ans. La formation des internes de médecine générale (IMG) combine stages cliniques et enseignements théoriques (notamment enseignements hors stages (EHS) et groupes d'échanges de pratiques (GEP)). La satisfaction des IMG concernant leurs enseignements est un facteur clé de l'engagement des apprenants qui n'a pas été évaluée à l'université de Lille depuis 2017. Cette étude vise donc à recueillir la satisfaction des IMG de la promotion Taussig concernant leurs enseignements hors stages.

Matériel et méthode : Cette étude observationnelle quantitative descriptive monocentrique cible tous les IMG de la promotion Taussig ayant terminé leur internat en novembre 2024. Le critère de jugement principal est la satisfaction globale lors des EHS et des GEP. Les données ont été recueillies par un questionnaire, incluant des échelles de Likert et des commentaires libres diffusé avec plusieurs relances de mail. Les analyses statistiques ont combiné statistiques descriptives et test bivariés.

Résultats : La satisfaction globale est correcte concernant les GEP avec plus de deux tiers d'opinions positives. En revanche, concernant les EHS, la tendance s'inverse. En effet, la satisfaction globale est moins bonne. Les principaux points d'insatisfaction sont les formats pédagogiques tels que les jeux de rôle et le format classe inversée. L'organisation générale, matérielle et temporelle, ainsi que le nombre d'internes, semblent satisfaire les IMG aussi bien pendant les GEP que les EHS. On ne retrouve aucune association significative entre la satisfaction des EHS et les données sociodémographiques. En revanche, on observe une différence significative de satisfaction concernant les GEP en fonction du groupe auquel l'IMG appartient.

Conclusion : La satisfaction concernant les enseignements universitaire à Lille est mitigée. Si les GEP satisfont une majorité des IMG, ce n'est pas le cas des EHS. Ils sont perçus comme moins pertinents ou moins adaptés aux attentes.

Cette première évaluation quantitative depuis 2013 met également en évidence des disparités entre les différents sous-groupes promotionnels.

Cette thèse constitue un point de départ pour évaluer l'impact de la nouvelle réforme du DES de médecine générale et ouvre la voie à d'autres travaux, notamment qualitatifs et comparatifs dans quelques années.

INTRODUCTION

1. Définition de médecine générale

Le médecin généraliste (MG) est défini, selon la WONCA, comme le « médecin traitant de chaque patient indépendamment de son âge, sexe, ou maladie. Les MG soignent les patients dans leur contexte familial, communautaire et culturel dans le respect de leur autonomie. {...} Ils intègrent les dimensions physiques, psychologiques, sociales, culturelles et existentielles, mettant à profit la connaissance et la confiance engendrées par des contacts répétés. » (1)

2. Le DES de médecine générale.

En France, le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale a été instauré en 2004 (2). Cela a marqué une étape majeure dans la reconnaissance et la structuration de cette spécialité.

Le cursus du DES de médecine générale se déroulait jusque 2024 en trois ans. Il alternait des enseignements théoriques et des stages pratiques.

Il a bénéficié depuis 2004, de plusieurs réformes en 2016, 2017 mettant l'accent sur l'apprentissage par la pratique, la médecine préventive et la prise en charge globale du patient. La réforme du 21 avril 2017 a revu les objectifs du DES de médecine générale en six compétences : premiers recours, relation communication, approche globale, éducation, prévention, continuité, professionnalisme. (3)

La dernière réforme concernant le DES de médecine générale a été établie par décret en août 2023 allongeant la durée du DES de trois à quatre ans et précisant les objectifs et les modalités pédagogiques de la maquette..(4). L'équipe pédagogique du District de Médecine Générale a entièrement repensé les enseignements hors-stage et les groupes d'échanges de pratique. La promotion Taussig (ECN 2021) est donc la dernière à avoir entièrement bénéficié de l'ancien programme. Les promotions

suivantes Udden et Veil ont bénéficié d'une transition mélangeant les deux programmes tandis que la promotion Walker (ECN 2024) sera la première en 2028 à avoir eu entièrement le nouveau programme.

3. La formation des internes de médecine générale à l'Université de Lille

La formation des IMG en France reposait en 2021 sur un équilibre entre l'apprentissage théorique et la formation clinique en stage. A l'Université de Lille, les internes suivaient des enseignements universitaires structurés en groupe d'échange de pratique (GEP) et enseignements hors stage (EHS). La plateforme de Recherche et d'enseignement par la simulation pour l'apprentissage des Attitudes et des Gestes (PRESAGE) venait compléter l'apprentissage clinique.

Les GEP étaient des temps supervisés par un seul enseignant d'un groupe de 10 à 12 internes. Environ une fois par mois, durant une heure et demie, l'objectif de la séance était de discuter de situations complexes de médecine générale vécues en stage. Au décours de cette discussion, une à deux questions étaient soulevées par l'ensemble du groupe. Deux internes étaient alors désignés pour répondre à ces questions via des recherches lors de la prochaine séance.

Les EHS étaient des enseignements en groupe de 25 à 30 internes. Ils portaient sur des sujets divers de la médecine générale, de la rédaction de thèse. Les enseignants variaient en fonction du cours. Les méthodes pédagogiques étaient diverses : classe inversée, jeu de rôles le plus souvent. Ils étaient animés par un enseignant du département de médecine générale (DMG). Les séances duraient trois heures. Certains sujets pouvaient faire l'objet de plusieurs séances.

Les enseignements PRESAGE étaient des séances de mise en pratique dans des salles de simulation. Les thèmes abordés étaient les principaux gestes réalisés par les médecins généralistes : pose de dispositifs intra-utérins, pose d'implants, sutures, infiltrations. Il existait aussi des séances de communication comme : annonce d'une mauvaise nouvelle, gestion d'un patient agressif.

Le programme des enseignements théoriques (hors PRESAGE) pour les années 2021-2024 est disponible en **Annexe 2**.

4. La notion de satisfaction dans les enseignements supérieurs

Le mot « satisfaction » peut être défini de plusieurs manières. Selon le Dictionnaire de l'Académie française c'est un « contentement, plaisir éprouvé lorsqu'on a ce qu'on demande, ce qu'on souhaite, ce dont on a besoin ». (5) C'est donc un sentiment intime, relatif et fluctuant selon la personne, les objectifs qu'elle se fixe et la réalisation de ces objectifs. (6)

Ainsi, dans l'objectif d'une pédagogie centrée sur l'étudiant et ses besoins, il convient donc de recueillir son avis. (7)

De plus, la satisfaction est le premier niveau d'évaluation d'une formation selon le modèle de Kirkpatrick. (8) Ce type d'évaluation est fréquemment utilisé lors de tout type de formation par sa facilité de mise en œuvre. Cependant, celui-ci reste partiel et n'a pas pour but d'évaluer les acquis. (9)

L'apprentissage dépend de plusieurs facteurs, dont la motivation des étudiants. La motivation intrinsèque, issue du plaisir à réaliser une activité, favorise l'autodétermination. Selon le modèle de Viau, un étudiant motivé s'implique davantage et améliore la qualité de ses apprentissages. (10)

Il est donc important d'évaluer la satisfaction des IMG concernant leurs enseignements universitaires.

5. Autres travaux de recherche réalisés à l'université de Lille

Il y a déjà eu plusieurs travaux de recherche concernant l'enseignement en médecine générale à Lille.

En 2007, S. Leruste questionnait les IMG sur leur satisfaction concernant le tutorat et le portfolio. (11)

En 2012, A.Lucet a réalisé un travail portant sur le niveau de satisfaction des IMG par rapport aux enseignements théoriques. Elle avait conclu que 53% des IMG n'étaient pas satisfaits de leurs enseignements. (12)

En 2022, S.Claeys a réalisé une thèse qualitative sur le programme idéal du DES de médecine générale. (13)

Depuis les dernières réformes d'avril 2017, à l'université de Lille, aucun travail n'a évalué la satisfaction des internes de manière quantitative.

6. Autres travaux de recherche réalisés ailleurs en France

En 2016, à Bordeaux, C. Lajzerowicz a mené une thèse sur l'évaluation de la partie théorique du DES de médecine générale. Ce travail retrouve un vécu de la formation théorique peu positif lié un manque de motivation et d'investissement des IMG.(14)

En 2022, à Poitiers, M. Dewinter a conduit une thèse quantitative sur le niveau de satisfaction des étudiants et celui des enseignants, vis-à-vis de l'enseignement universitaire. Cette étude retrouvait notamment une forte satisfaction concernant les GEP chez les IMG. (15)

En 2022, à l'Université de Limoges, V. Charbonnier a réalisé une étude du ressenti et des propositions des internes de médecine générale concernant les enseignements facultaires dispensés depuis la réforme de 2017. Cette thèse partait d'un constat : les IMG de Limoges ressentent un manque de formation suite à leur cursus d'interne. L'auteur a donc essayé de rassembler les différentes propositions d'amélioration du DES par les IMG concernant la communication, l'encadrement, le format, et le contenu. (16)

En 2024, à Bordeaux, A. Becam a réalisé une thèse sur la satisfaction des internes de médecine générale concernant leurs enseignements hors stages. Il retrouvait une bonne satisfaction des IMG concernant les enseignements théoriques. Cependant, il retrouvait tout de même un manque d'enthousiasme concernant les jeux de rôles. (17)

7. Objectif de l'étude

Depuis la dernière grande réforme de 2017, à Lille, il n'y a pas eu d'analyse quantitative de la satisfaction concernant les enseignements universitaires chez les IMG.

A l'aube d'une nouvelle réforme, il est intéressant de recueillir l'opinion des internes de médecine générale concernant leurs enseignements.

L'objectif principal de cette étude est de recueillir la satisfaction des IMG de la promotion Taussig concernant leurs enseignements hors stages.

Les objectifs secondaires sont de récolter les pistes d'amélioration selon ces mêmes IMG par une analyse sémantique semi-qualitative.

Ce travail s'inscrit dans le cadre du projet MEDIMIX encadrant au total trois thèses quantitatives et trois thèses qualitatives par la suite. Ce projet a pour but d'évaluer selon trois axes l'enseignement des IMG à l'université de Lille : état de connaissance concernant la prévention en médecine générale, la gestion de l'incertitude et la satisfaction concernant les enseignements.

MATERIELS ET METHODES

1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude observationnelle quantitative descriptive.

Cette étude était monocentrique à l'Université de Lille (France) réalisée de novembre à décembre 2024.

2. Population

Elle s'adressait à tous les internes de médecine générale de la promotion Taussig à l'Université de Lille ayant terminé leur DES en octobre 2024.

Nous avons exclu les internes de cette promotion ayant pris une disponibilité ou ayant adhéré à une formation spécifique transversale (FST), retardant la fin de leur internat.

3. Critère de jugement principal

Le critère de jugement principal est la satisfaction globale des IMG concernant leurs enseignements théoriques (EHS et GEP).

Les critères de jugement secondaires sont les variations entre les cours les plus et les moins appréciés durant le cursus, et les pistes d'amélioration.

4. Recueil de données

a) Élaboration et formulation du questionnaire

Ce travail de thèse a été réalisé dans le cadre du projet MEDIMIX (Méthodes mixtes pour l'évaluation de la formation en médecine). L'objectif de ce projet a été d'évaluer l'efficacité pédagogique en développant trois axes principaux : prévention, incertitude et satisfaction.

Le questionnaire a été élaboré entre juillet 2024 et novembre 2024 par un binôme d'internes du projet MEDIMIX ainsi qu'une enseignante du DMG. Il s'est basé sur les autres questionnaires de satisfaction réalisés à l'université de Lille. (11–13) Il a fait l'objet de plusieurs relectures et corrections par le groupe de travail complet du projet MEDIMIX (constitué de 2 médecins généralistes et 6 internes de médecine générale)

afin de trouver la formulation la plus claire. Il a été mis en ligne dans sa version finale sur Lime Survey de l'université de Lille.

Il rassemble ainsi 74 questions réparties en 4 sous-parties dont deux seront traitées dans cette thèse : données socio-démographiques et satisfaction concernant les enseignements universitaires. Les deux parties restantes seront développées dans le cadre de deux autres thèses du projet MEDIMIX.

b) Aspect réglementaire

Ce travail correspond à une étude observationnelle descriptive n'impliquant pas la personne humaine avec recherches dans le domaine de la santé. Il a nécessité une démarche auprès du DPO (délégué à la protection des données) de l'université de Lille. Les participants étaient informés de son caractère anonyme et volontaire.

c) Description du questionnaire

i. Données sociodémographiques

Certaines données socio-démographiques ont été recueillies dans un premier temps afin d'étudier d'éventuelles corrélations par la suite.

Ces données étaient : âge, genre, groupe EHS (sous-groupe promotionnel), enfants, futur type d'exercice souhaité, projet éventuel dans la filière universitaire, projet d'échange avec les pairs, remplacements déjà effectués.

ii. Satisfaction concernant les GEP et les EHS

La partie relative à la satisfaction est un questionnaire quantitatif utilisant l'échelle de Likert.

Elle est divisée en 2 parties :

- Satisfaction concernant les GEP
- Satisfaction concernant les EHS non GEP

L'étudiant répondra à des affirmations à l'aide d'une échelle de Likert (pas du tout d'accord, pas d'accord, plutôt pas d'accord, plutôt d'accord, d'accord, tout à fait d'accord).

Les items évalués pour chaque partie sont :

- La satisfaction globale

- L'organisation logistique des différents cours divisée en organisation matérielle et temporelle
- Le nombre d'internes par groupe
- La clarté du plan de cours
- Le contenu global du cours
- La charge de travail prérequis.
- Les sujets abordés lors des cours
- Sensation d'amélioration des compétences médicales
- Les formats de cours proposés (spécifique aux EHS non GEP)

iii. Cours les plus et les moins marquants du cursus

La dernière partie est destinée à l'évaluation des trois cours les plus marquants et les moins marquants dans les EHS non GEP.

Une explication du choix en commentaire libre est proposée à la suite de ces questions. Ces verbatims (donnés en **Annexe 3 et 4**) ont ensuite été codés par catégories (avec triangulation par le directeur de thèse) pour pouvoir analyser ces données qualitatives.

iv. Pistes d'amélioration.

A la fin du questionnaire, les éventuelles pistes d'amélioration sur les enseignements théoriques ont été recueillies auprès des internes. Ces pistes constituent les derniers verbatims (donnés en **Annexe 5 et 6**).

d) Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été mis en ligne via Lime Survey le 28 octobre 2024.

Un lien personnel renvoyant à ce questionnaire a été envoyé à chaque interne de médecine générale de la promotion Taussig sur son adresse mail universitaire. Plusieurs relances par mail ont été effectuées durant le mois de novembre et de décembre 2024.

5. Analyses statistiques

a) Généralités

Les données ont été recueillies par l'outil Lime Survey de l'université de Lille.

Un jeu d'étiquette-réponses ont été utilisés selon une échelle de Likert :

Il s'étend de : « Complètement d'accord » à « Pas du tout d'accord ».

Les autres réponses étant : « D'accord » ; « Plutôt d'accord » ; « Plutôt pas d'accord » ; « Pas d'accord ».

b) Nombre de sujets à inclure

Dans cette étude, afin d'assurer la représentativité des données, le calcul du seuil de significativité pour un intervalle de confiance de 95% est de 128 participants.

On vise à l'exhaustivité. Nombre théorique à inclure pour intervalle de confiance à 95% : 128 participants. (18)

c) Analyses descriptives

Les données socio démographiques ainsi que le taux de satisfactions ont donné lieu à des pourcentages dans chaque catégorie.

d) Analyses bivariées

Afin d'étudier un éventuel lien entre les données socio-démographiques et le taux de satisfaction globale, des tests de Kruskal Wallis et de Spearman ont été réalisés.

e) Analyse descriptive des verbatims

Plusieurs questions du questionnaire ont donné lieu à des réponses ouvertes. Ces réponses ont été regroupées en différentes sous catégories et une analyse descriptive a été faite. Ces premiers résultats qualitatifs par analyse sémantique seront utilisés par la suite dans des méthodes mixtes de type séquentielle où le travail qualitatif futurs explorera et explicitera ces résultats préliminaires.

RESULTATS

1. Description de la population

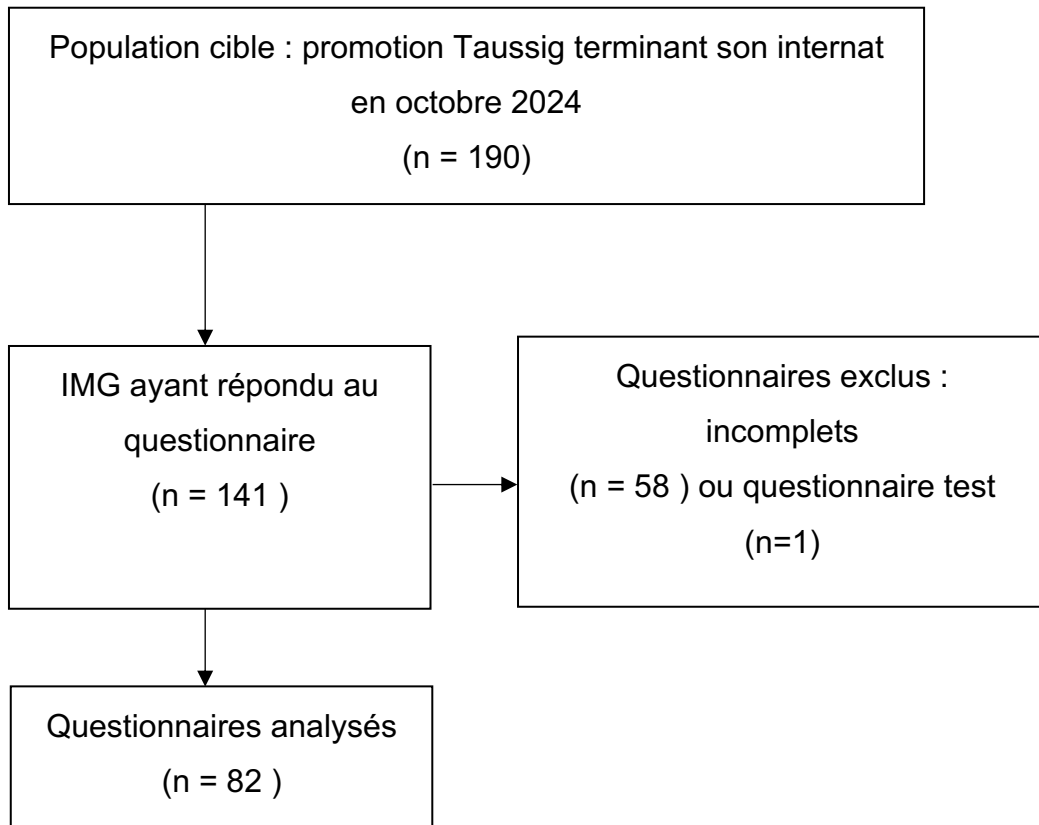


Figure 1 : Diagramme de flux

La population étudiée est la promotion Taussig de médecine générale terminant son internat au premier novembre 2024.

Cette promotion est composée de 190 internes. Chacun a été sollicité à plusieurs reprises via son mail universitaire.

Nous avons obtenu 141 réponses au questionnaire envoyé. Le taux de réponse est donc de 74%.

Sur ces 141 réponses, 83 étaient complètes. Le taux de réponse complète est de 43,7%.

Un questionnaire n'a pas été exploité car il était réalisé pour test par l'une des internes engagée dans la réalisation du projet MEDIMIX.

Les caractéristiques socio-démographiques de notre population sont résumées dans le **Tableau 1** ci-dessous.

Caractéristiques	Valeurs
Sexe féminin	56 (68,29%)
Age	
25 ans	1 (1,22%)
26 ans	5 (6,10%)
27 ans	26 (31,71%)
28 ans	37 (45,12%)
29 ans	11 (13,41%)
30 ans	1 (1,22%)
33 ans	1 (1,22%)
Enfants	
Non	77 (93,90%)
Oui	3 (3,66%)
Pas de réponse	2 (2,44%)
Groupe EHS	
T1	15 (18,29%)
T2	9 (10,98%)
T3	11 (13,41%)
T4	9 (10,98%)
T5	6 (7,32%)
T6	12 (14,63%)
T7	8 (9,76%)
T8	12 (14,63%)
Exercice souhaité	
Libéral	60 (73,17%)
Mixte	17 (20,73%)
Salarié	5 (6,08%)
Secteur souhaité	
Ambulatoire	62 (75,61%)
Hospitalier	2 (2,44%)
Mixte	18 (21,95%)
Lieu d'exercice souhaité	
Cabinet seul	5 (6,10%)
MSP/CPTS	57 (69,51%)
Autre	7 (8,54%)
Pas de réponse	7 (8,53%)
Remplacements débutés	
Oui	59 (71,95%)
Non	21 (25,61%)
Pas de réponse	2 (2,44%)
Filière universitaire	
Chargé d'enseignement	9 (10,98%)
MSU	30 (36,59%)
CCU	4 (4,88%)
Directeur de thèse	8 (9,76%)
Pas de projet universitaire	47 (57,32%)

Tableau 1. Caractéristiques de la population

Sur le **Tableau 1**, on peut voir que 68% de la population est représenté par des femmes.

La majorité des étudiants ayant répondu complètement au questionnaire ont entre 27 et 28 ans.

Tous les groupes d'EHS sont représentés entre 7,32 % et 18,29% des réponses.

La majorité des étudiants interrogés prévoit une carrière libérale ambulatoire.

71,95% des IMG ayant répondu au questionnaire ont déjà débuté les remplacements.

2. Résultats principaux

a) Satisfaction concernant les GEP

i. Satisfaction globale :

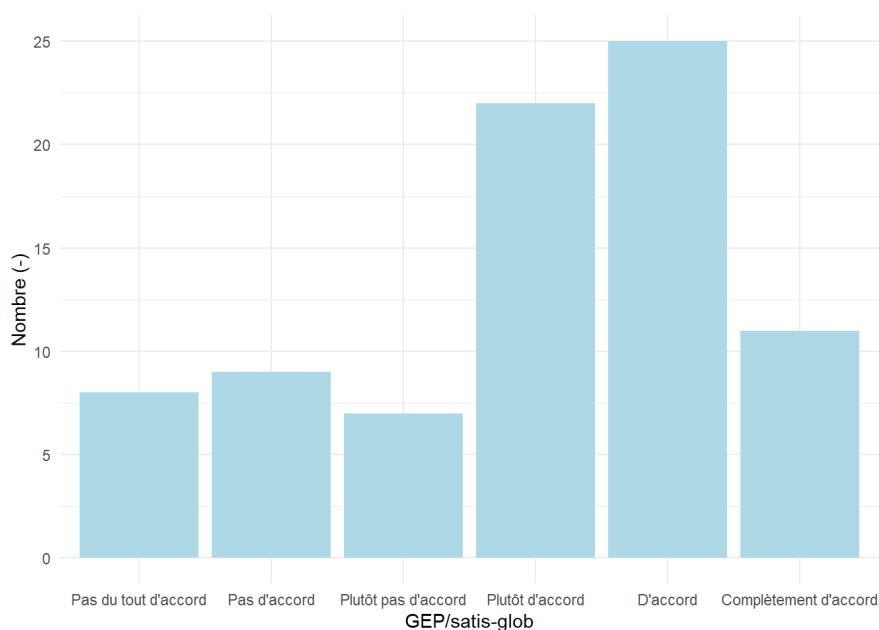


Figure 1. Histogramme Satisfaction globale GEP

Sur la **Figure 1**, on peut voir que 58 IMG ont exprimé une opinion positive sur les 82 réponses soit la majorité de cet échantillon.

26,8% de ces réponses expriment une réponse « Plutôt d'accord ».

30,5% sont « D'accord » avec cette proposition. 13,4% sont « Complètement d'accord ».

On peut voir que moins d'un tiers des étudiants ont émis une opinion négative avec 29,3% des réponses.

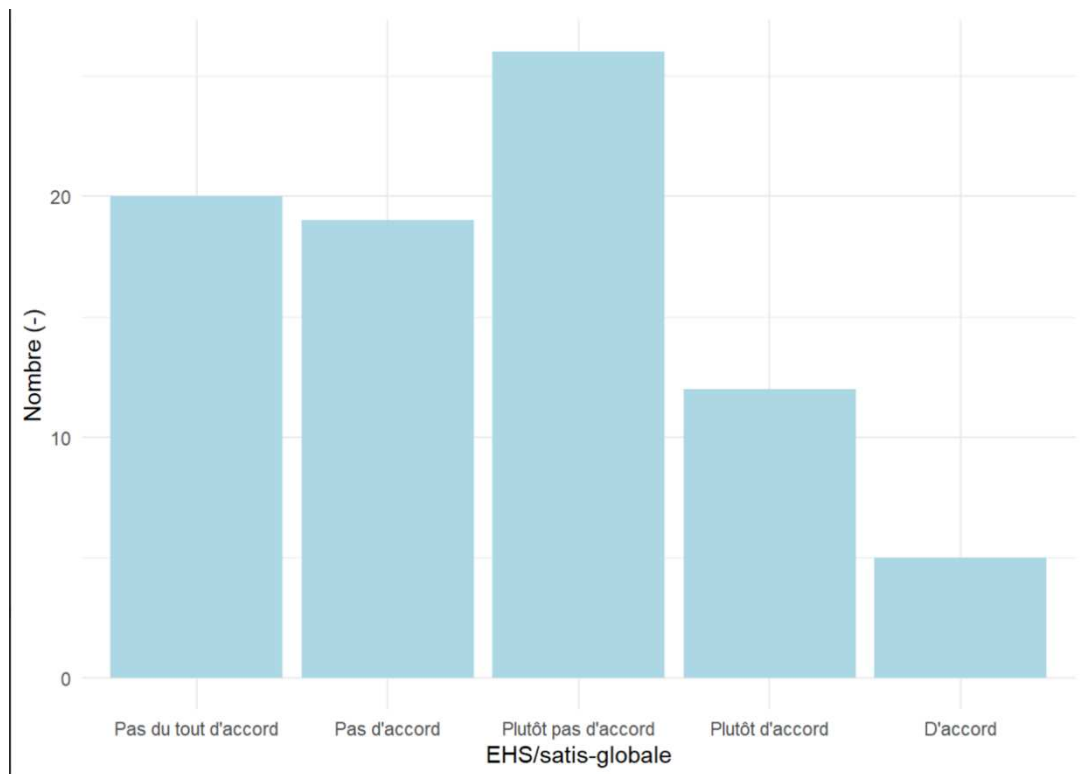
ii. **Autres résultats :**

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	D'accord	Complètement d'accord
Organisation temporelle	4 (4,9%)	5 (8,5%)	9 (11%)	26 (31,7%)	28 (34,1%)	8 (9,8%)
Organisation matérielle	1 (1,2%)	2 (2,4%)	9 (11%)	26 (31,7%)	30 (36,6%)	14 (17,1%)
Nombre d'interne par groupe	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	21 (25,6%)	40 (48,8%)	21 (25,6%)
Sujets abordés	8 (9,8%)	8 (9,8%)	7 (8,5%)	26 (31,7%)	26 (31,7%)	7 (8,5%)
Contenu global	7 (8,5%)	14 (17,1%)	10 (12,2%)	26 (31,7%)	18 (22%)	7 (8,5%)
Clarté du plan de cours	9 (11%)	12 (14,6%)	14 (17,1%)	22 (26,8%)	20 (24,4%)	5 (6,1%)
Charge de travail pré requis	1 (1,2%)	4 (4,9%)	3 (3,7%)	30 (36,6%)	36 (43,9%)	8 (9,8%)
Amélioration compétence	8 (9,8%)	3 (3,7%)	10 (12,2%)	28 (34,1%)	21 (25,6%)	12 (14,6%)

Tableau 2. Résultats secondaires concernant les GEP.

Sur le **Tableau 2**, on peut remarquer que toutes les sous catégories concernant les GEP présentent une majorité d'opinion positives. On peut noter 100% d'opinion positive pour le nombre d'internes présents dans les groupes.

Certains sous critères notamment la clarté du plan de cours ainsi que les sujets abordés durant les EHS montrent tout de même des opinions plus partagées avec respectivement 42,7% et 26,8% d'opinion négatives.

b) Satisfaction concernant les EHS**i. Satisfaction globale****Figure 2. Histogramme Satisfaction globale EHS**

A l'inverse des résultats principaux des GEP, on remarque sur la **Figure 2** qu'une majorité des étudiants ayant répondu au questionnaire ont émis une opinion négative pour les EHS allant de « Pas du tout d'accord » à « Plutôt pas d'accord » pour un total de 65 IMG.

ii. Autres résultats

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	D'accord	Complètement d'accord
Organisation temporelle	4 (4,9%)	8 (9,8%)	14 (17,1%)	28 (34,1%)	22 (26,8%)	6 (7,3%)
Organisation matérielle	3 (3,7%)	7 (8,5%)	7 (8,5%)	33 (40,2%)	24 (29,3%)	8 (9,8%)
Nombre d'interne par groupe	2 (2,4%)	2 (2,4%)	5 (6,1%)	36 (43,9%)	31 (37,8%)	6 (7,3%)
Sujets biomédical	20 (24,4%)	19 (23,2%)	17 (20,7%)	13 (15,9%)	11 (13,4%)	2 (2,4%)
Sujet professionnalisme	10 (12,2%)	12 (14,6%)	10 (12,2%)	23 (28%)	18 (22%)	9 (11%)
Sujet thèse	11 (13,4%)	8 (9,8%)	17 (20,7%)	23 (28%)	18 (22%)	5 (6,1%)
Format jeu de rôle	41 (50)	18 (22%)	16 (19,5%)	7 (8,5%)	0 (0%)	0 (0%)
Format classe inversée	28 (34,1%)	16 (19,5%)	20 (24,4%)	12 (14,6%)	6 (7,3%)	0 (0%)
Amélioration compétence	12 (14,6%)	22 (26,8%)	26 (31,7%)	18 (22%)	3 (3,7%)	12 (1,2%)

Tableau 3. Résultats secondaires concernant les EHS.

A nouveau, les IMG semblent satisfaits de l'organisation temporelle et matérielle, ainsi que du nombre d'internes pendant les EHS avec respectivement 68,2%, 79,3% et 89%.

Concernant les sujets abordés pendant les cours les avis sont plus mitigés. La satisfaction concernant les sujets biomédicaux est faible avec seulement 31,7% de réponses favorables. A l'inverse, concernant les sujets du professionnalisme ainsi que ceux concernant la thèse, la tendance s'inverse avec 61% et 56,1% de réponses positives.

Enfin, concernant les formats de cours proposés, les IMG ne semblent que peu satisfaits avec un taux de réponse positive de 8,5% concernant les jeux de rôles et 21,9% pour les classes inversées.

c) Étude analytique des facteurs de corrélation de la satisfaction

i. Analyses bivariées sur la satisfaction concernant les EHS

Nous avons essayé de déterminer par un test de Kruskal Wallis s'il existait un lien entre la satisfaction globale concernant les EHS et les données socio-démographiques.

	Kruskal Wallis	Df	p-value
Genre	0,0921	1	0,7615
Groupe EHS	10,254	7	0,1746
Enfants	0,1341	1	0,7142
Exercice souhaité	0,5895	2	0,7447
Secteur souhaité	0,4290	2	0,8069
Remplacement	3,0645	1	0,0800
Lieu d'exercice souhaité	0,8207	2	0,6634

Tableau 4. Analyses bivariées concernant les EHS.

On remarque qu'il n'existe pas, concernant les EHS, de différence significative entre les différents groupes de données socio-démographiques.

Concernant l'âge, un test de Spearman a été réalisé ne retrouvant pas de corrélation significative avec $p=0,7271$.

ii. Analyse bivariées sur la satisfaction concernant les GEP

Le même processus a été réalisé pour la satisfaction globale concernant les GEP.

	Kruskal Wallis	Df	p-value
Genre	1,2002	1	0,2733
Groupe EHS	31,002	7	<0,01
Enfants	1,4687	1	0,2256
Exercice souhaité	2,4019	2	0,3009
Secteur souhaité	0,8385	2	0,6576
Remplacement	0,6659	1	0,4145
Lieu d'exercice souhaité	4,4209	2	0,1097

Tableau 5. Analyses bivariées concernant les GEP.

Sur le **Tableau 5**, on peut remarquer qu'il existe une différence significative de satisfaction concernant les GEP en fonction des groupes EHS.

Par ailleurs, les autres données socio-démographiques ne montrent pas de différence significative concernant la satisfaction.

3. Résultats secondaires

a) Cours les plus appréciés des IMG durant leur cursus

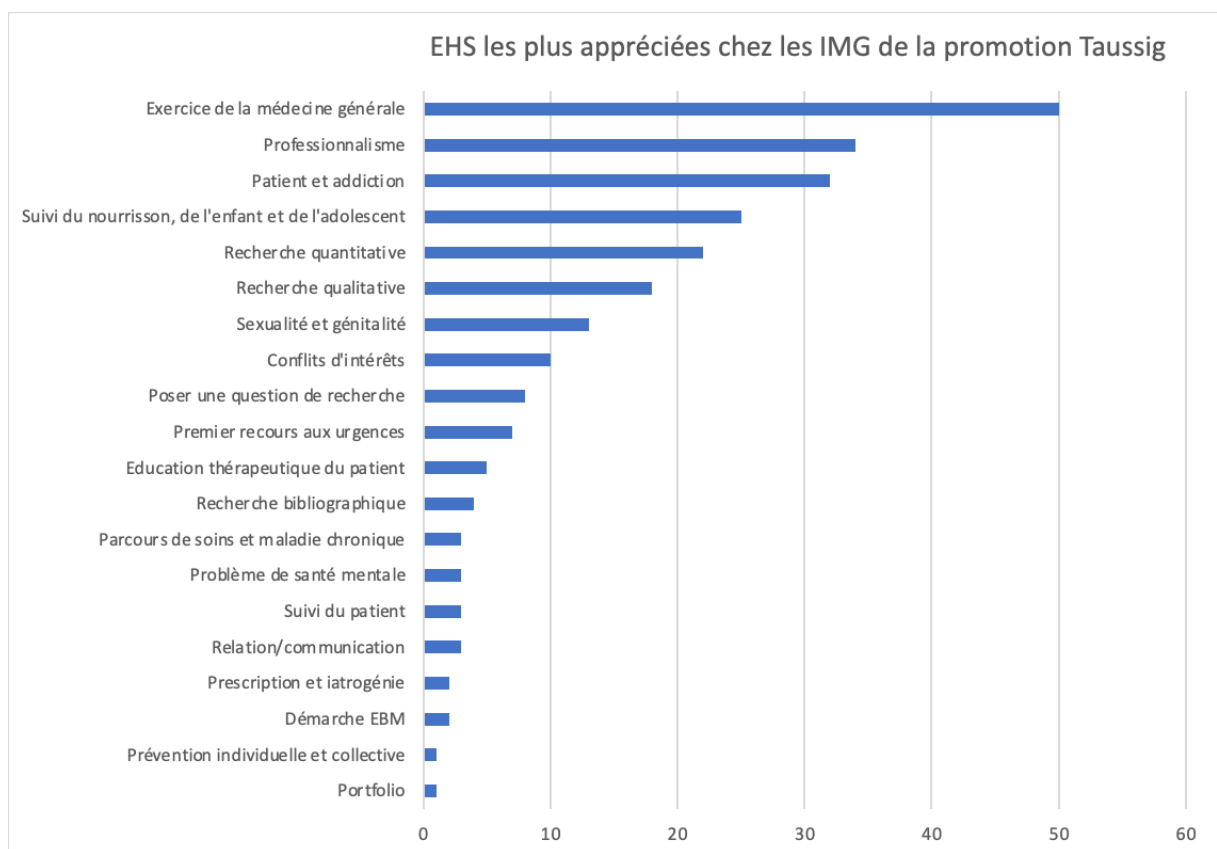


Figure 3. Histogramme cours les plus appréciés chez les IMG

Sur la **Figure 3**, on peut voir que les trois cours les plus appréciés chez les IMG ayant répondu au questionnaire sont : Exercice de la médecine générale (50), puis Professionalisme (34) et enfin Patient et addiction (32).

Les trois justifications principales retrouvées dans les commentaires libres sont : la pertinence au niveau professionnel, la qualité de l'enseignant ayant animé le cours et la pertinence au niveau universitaire.

b) Cours les moins appréciés selon les IMG durant leur cursus

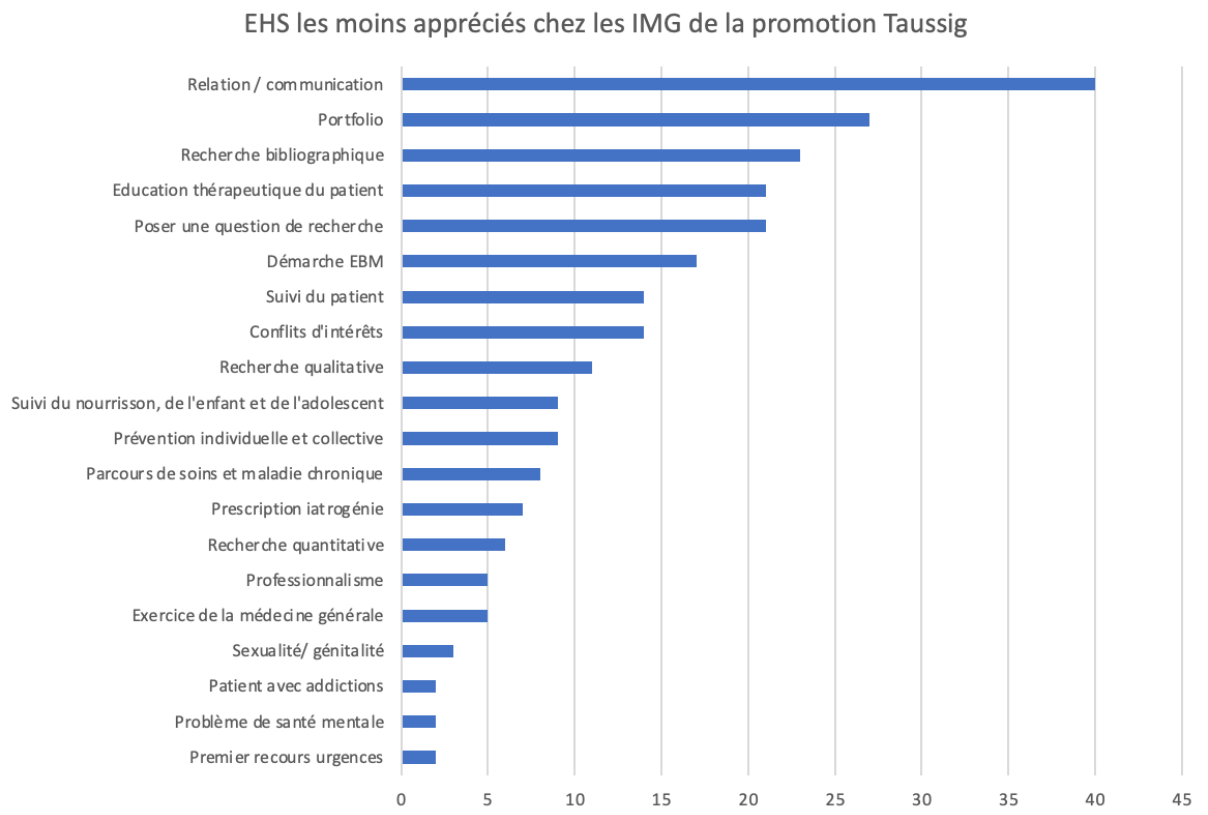


Figure 4. Histogramme cours les moins appréciés chez les IMG

Sur la **Figure 4**, on voit que les trois cours les moins appréciés chez les IMG sont : Relation Communication, Portfolio, Recherche bibliographique.

Parmi les justifications, on retrouve le manque de pertinence selon les IMG, le format de cours inadapté et la durée excessive relative au sujet.

4. Résultats tertiaires

a) Éléments à conserver

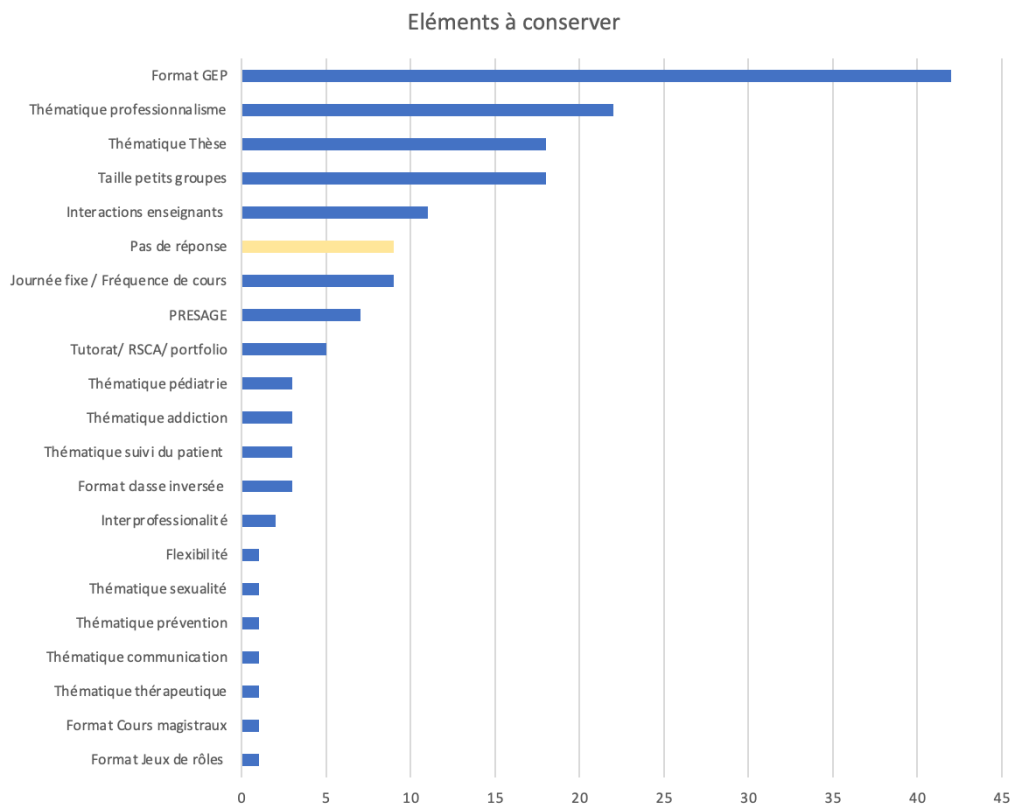


Figure 5. Histogramme éléments à conserver

Sur la **Figure 5**, après codage du verbatim, on retrouve les nombreux éléments à conserver notamment : Format GEP, la thématique « professionnalisme » ainsi que la thématique « thèse » aux trois premiers rangs. Mais aussi : nombre réduit d'internes, les interactions avec les enseignants.

b) Pistes d'amélioration

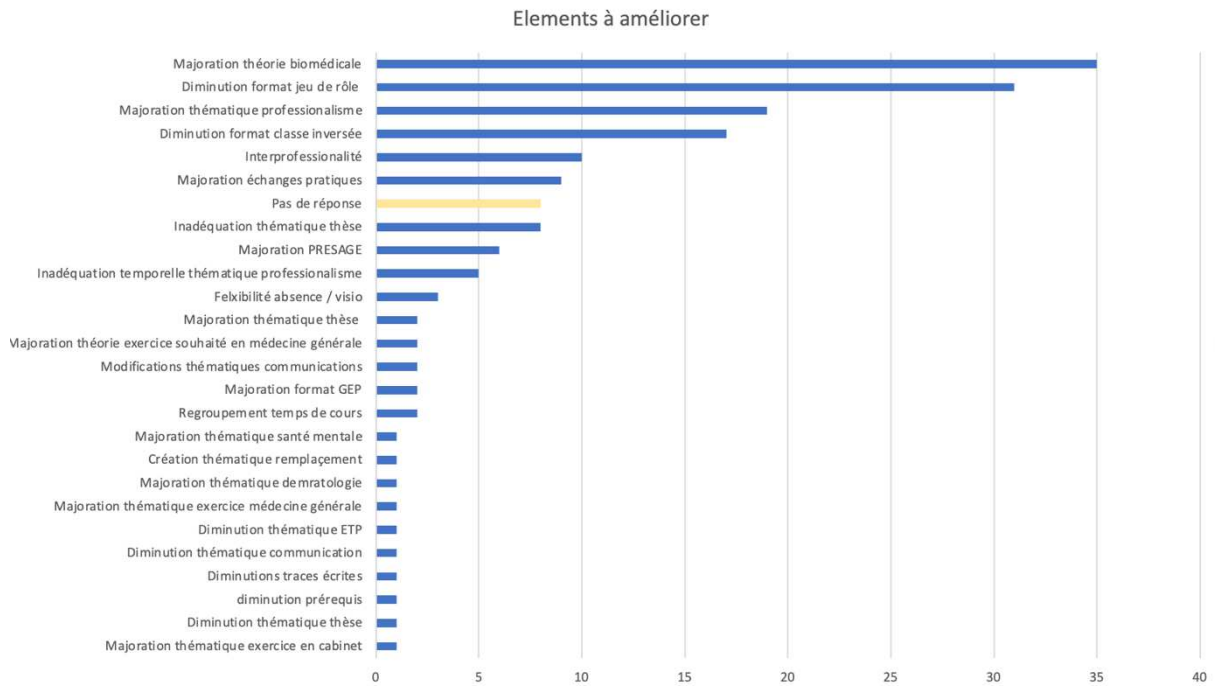


Figure 6. Histogramme éléments à améliorer

Sur la **Figure 6**, nous avons regroupé les différents éléments à améliorer selon les internes. Nous retrouvons trois éléments récurrents : la majoration des thématiques biomédicales, la diminution du format jeu de rôles et la majoration des thématiques professionnalisme.

Ces résultats tertiaires ont pour but d'orienter les entretiens semi dirigés d'une autre thèse qui sera réalisée dans le cadre du projet MEDIMIX.

DISCUSSION

1. Résultats principaux

La satisfaction globale concernant les GEP est plutôt bonne avec environ 70% de réponses positives.

A l'inverse, les EHS suscitent une forte insatisfaction. En effet, 80% des IMG expriment une opinion négative, voire très négative. On remarque aussi que le taux de satisfaction concernant les formats proposés lors de ces EHS est très bas : 8,5% pour les formats jeux de rôles et 22% pour les formats classe inversée.

En revanche l'organisation ainsi que les sujets abordés lors de ces EHS semblent mieux satisfaire la population étudiée avec en moyenne 50% ou plus de satisfaction. Cette divergence suggère ainsi que si les GEP répondent globalement aux attentes de cette population, les EHS semblent perçus comme moins pertinents ou adaptés.

Depuis la nouvelle réforme du 3 décembre 2023 du DES de médecine générale, l'université de Lille a retravaillé son programme pour proposer aux étudiants des formats de cours différents. Les EHS et les GEP seront remplacés par des GEPGLi et GEPPro. Par conséquent, les cours seront dispensés majoritairement sous format GEP, ce qui pourrait améliorer la satisfaction globale concernant les enseignements universitaires.

Cependant, les analyses comparatives retrouvent un seuil de significativité positif entre la satisfaction globale concernant les GEP et le groupe d'appartenance pour les GEP. Cela pourrait refléter des expériences d'enseignements inégales entre les groupes. Cette significativité ne se retrouve pas lorsque l'on compare la satisfaction concernant les EHS.

Enfin, les cours les plus plébiscités chez les IMG ayant répondu au questionnaire sont Exercice de la médecine générale, Professionnalisme et Patient et addiction.

Dans les commentaires libres cette appréciation repose sur trois critères récurrents : pertinence des contenus au regard de la pratique professionnelle, qualité pédagogique des enseignants, et cohérence des enseignements avec les attentes universitaires.

A l'inverse, les cours les moins appréciés sont Relation Communication, Portfolio et Recherche bibliographique.

2. Comparaison à la littérature

a) Autres études de la satisfaction à l'université de Lille.

A Lille, la dernière thèse quantitative sur la satisfaction des IMG concernant leur enseignement a été menée en 2013 par A.Lucet. Elle a été réalisée avant la réforme du DES en 2017.

A l'issue de cette thèse, on retrouvait un taux de satisfaction de 74% concernant les GEP. On retrouve dans notre travail un taux 70,7% de satisfaction concernant les GEP. Concernant les EHS, on retrouvait déjà un taux faible de 15% de satisfaction globale. Dans ce travail, nous retrouvons une légère amélioration avec environ 20% de satisfaction globale.

On peut donc conclure que malgré une réforme des enseignements en 2017, en 10 ans, il n'y a pas eu de franche évolution concernant la satisfaction vis-à-vis des différents types d'enseignements universitaires.

Les autres thèses réalisées à Lille ne peuvent pas être comparées à nos résultats car elles n'étudiaient pas les mêmes critères de jugements, ou étaient qualitatives.

b) Autres études sur la satisfaction des IMG dans les autres universités

A Bordeaux, A. Becam et K. Dang ont réalisé une thèse en 2024 concernant la satisfaction vis-à-vis des EHS.

Leur étude a été réalisée à l'issue d'un semestre sur les trois promotions d'IMG de Bordeaux et retrouvait environ 90% de satisfaction concernant les GEP. On observe donc une satisfaction plus importante à l'Université de Bordeaux par rapport à l'Université de Lille.

On remarque aussi une nette différence par rapport au taux de satisfaction des enseignements thématiques avec 80% de satisfaction.

Cependant, il existe des différences pédagogiques entre les universités pouvant expliquer ces différences.

c) Format jeu de rôle et littérature

Les jeux de rôles sont depuis plusieurs années reconnus comme un levier efficace d'apprentissage réflexif et d'acquisition de savoir être, notamment dans la formation en santé. (19)(20)(21). Cependant, dans cette étude, le taux de satisfaction concernant les EHS au format jeu de rôles est très bas (6,8%). Cela pourrait s'expliquer par une différence entre les bénéfices objectivés dans la littérature (amélioration des compétences en communication, développement de l'empathie, renforcement de la motivation et de l'engagement)(22)(23) et la perception subjective des apprenants. En effet, ce manque de satisfaction pourrait être dû à plusieurs facteurs. Une étude réalisée en 2010 montre qu'un manque de scénarisation réaliste ou l'absence de cadre sécurisant pour le débriefing peut générer un malaise voire un rejet de ce type de format. (24) Enfin des freins psycho sociaux tel que la peur du jugement, le sentiment d'exposition peuvent amplifier cette résistance en particulier lorsque l'exercice est imposé sans phase préparatoire adéquate.

d) Format classe inversée et littérature

Le format de classe inversée est un modèle pédagogique où les apprenants découvrent les notions théoriques en amont, afin d'investir le temps en classe pour réaliser des activités appliquées et complexes.(25) Ce type de pédagogie s'insère dans la taxonomie de Bloom, en déplaçant les niveaux inférieurs de formation (se souvenir, apprendre) hors de classe, afin de réserver les niveaux supérieurs lors de la présence en classe. (26)

Pour aller plus loin le Professeur Jean-Charles Cailliez a mis en place le modèle de classe renversée, inversant les rôles entre enseignants et apprenants. Ce modèle a fréquemment été utilisé lors des EHS de l'internat de médecine générale.

Ce modèle s'inscrit dans la continuité des pédagogies actives dont l'efficacité est largement documentée. (27) Cependant, dans le domaine médical, d'autres revues montrent une satisfaction variable des étudiants qui peut s'expliquer par un sentiment d'insécurité lorsque le savoir théorique doit être construit par le groupe, la difficulté à relier ces activités à leurs besoins cliniques. (28)

Par conséquent, on peut améliorer la satisfaction actuelle des IMG de Lille en renforçant l'accompagnement pédagogique, la mise à disposition de ressources structurantes, ainsi qu'une présence pédagogique forte de l'enseignant.

e) Interprétation personnelle des résultats

Étant une interne de la promotion Taussig, les résultats correspondent globalement à mon ressenti concernant les enseignements théoriques.

Comme la majorité des étudiants, j'étais très satisfaite des GEP. Ce sont les enseignements qui m'ont apporté le plus durant mon DES. En revanche, je trouve que les EHS sont moins pertinents dans leur forme actuelle.

En réalisant ce travail de thèse, je me rends compte que mes impressions sont partagées par une partie de la promotion.

Il est donc important de se mobiliser pour améliorer l'enseignement, ce qui explique mon choix de thèse.

3. Forces et limites

a) Forces de l'étude

i. Première étude quantitative depuis 2013 à l'université de Lille

Comme vu précédemment, il y a eu récemment plusieurs études dans d'autres universités de France questionnant la satisfaction chez les IMG.

En revanche, à Lille, la dernière étude quantitative concernant la satisfaction des étudiants remonte à 2013. Ainsi, depuis la réforme des enseignements de 2017, aucune étude n'avait analysé la satisfaction. A l'aube d'une nouvelle réforme, il est donc intéressant de recueillir à nouveau l'opinion des IMG.

ii. Élaboration et diffusion du questionnaire

Ce questionnaire a été élaboré par deux internes et discuté avec les six internes du projet MEDIMIX ainsi que deux membres du département de médecine générale de l'Université de Lille.

Nous avons limité le biais de déclaration en anonymisant les internes répondant au questionnaire.

Nous avons utilisé une échelle de Likert sans valeur neutre avec induction de choix forcé. Ce procédé est recommandé dans l'évaluation de la satisfaction.

Les commentaires libres ont permis aux IMG de pouvoir s'exprimer librement.

Le questionnaire a été envoyé à tous les internes de la promotion sur leur adresse mail électronique, et nous avons fait plusieurs relances afin de réunir le plus de réponses possibles.

iii. Représentativité de la population étudiée

L'équipe du projet MEDIMIX était constituée de six internes de médecine générale (dont cinq appartiennent à la promotion Taussig) ainsi que deux enseignantes du DMG. Cela a permis une compréhension approfondie du contexte pédagogique et des réalités quotidiennes des IMG. Cela a aussi pu faciliter l'accès aux participants et favoriser des réponses plus authentiques de la part des étudiants.

De plus, dans cette promotion, selon la liste du choix des ECN de 2021, le taux de femmes est d'environ 73%. Nous retrouvons dans notre questionnaire 68% de femmes. Il existe donc une bonne répartition homme-femme dans notre étude.

b) Limites de l'étude

i. Manque de puissance statistique

Nous avons obtenu 141 réponses dont 82 réponses complètes sur 190 IMG dans la promotion Taussig. Afin d'avoir une puissance statistique suffisante avec un intervalle de confiance à 95%, il aurait fallu 128 réponses complètes.

Ce manque de puissance peut s'expliquer par un biais de méthode relatif au questionnaire. En effet, le questionnaire regroupait plusieurs parties afin de réaliser plusieurs travaux de thèse, rallongeant ainsi sa durée.

La longueur du questionnaire pourrait expliquer le nombre important de réponses incomplètes et donc le manque de puissance.

Enfin, dans le contexte d'un questionnaire de satisfaction, on peut retrouver un biais de sélection par l'insatisfaction qui pourrait aussi expliquer le manque de réponse.

ii. Biais relatifs au questionnaire

Nous avons questionné les IMG de la promotion Taussig à l'issue de leurs trois années d'internat. Cela entraîne donc un biais de mémorisation. En effet, le questionnaire portait parfois sur certains cours ayant été dispensé en début d'internat ce qui a pu amener à un biais de mémorisation.

De plus, il existe un biais possible de déclaration devant le format de l'échelle de Likert avec absence de position neutre.

iii. Effet centre

Il s'agissait d'une analyse uni-centrique, responsable d'un biais « effet centre ». De ce fait, les résultats de cette étude ne sont pas transposables à d'autres universités car les modalités pédagogiques y sont différentes.

iv. Biais de désirabilité sociale

Les étudiants, dans ce contexte de thèse dirigée par un enseignant du DMG, sont susceptibles de minimiser les critiques ou de surestimer leur satisfaction. Ce biais a été limité par l'anonymisation. Il a été expliqué en début de questionnaire que les réponses seraient uniquement utilisées à des fins de recherche et ne seraient en aucun cas évaluées par le corps enseignant.

Enfin, la rédaction des questions a été réalisée afin d'éviter les formulations suggestives.

4. Perspectives

Ce travail de thèse a permis de réaliser une évaluation du niveau de satisfaction des IMG à Lille à une période clé pour le département de médecine générale.

La réforme du DES de médecine générale qui passe trois à quatre ans donne l'opportunité d'ajuster les différents enseignements théoriques.

Cette thèse est le point de départ d'autres travaux de thèse notamment une thèse qualitative qui sera réalisé en miroir de ce travail afin de compléter le recueil du ressenti des IMG concernant leur satisfaction.

De plus il serait intéressant de recueillir à nouveau leur ressenti dans quelques années afin d'évaluer si les changements réalisés lors de la réforme permettent d'améliorer la satisfaction des étudiants.

CONCLUSION

La satisfaction globale des IMG de l'Université de Lille est partagée. Si les GEP satisfont une majorité des étudiants, ce n'est pas le cas des EHS qui représente un taux important d'insatisfaction notamment concernant les formats de cours qui y sont proposés.

On retrouve tout de même des éléments constants de satisfaction dans les enseignements : l'organisation temporelle et matérielle, ainsi que le nombre d'internes par groupe.

Les analyses bivariées ont montré une différence significative de satisfaction entre les différents sous-groupes promotionnels concernant les GEP qui peut s'expliquer par des expériences d'enseignements inégales entre les groupes. On ne retrouve pas cette relation entre la satisfaction globale des EHS et ses mêmes sous-groupes.

Les formats de cours des EHS, notamment le jeu de rôle et le format de classe inversée, malgré la pertinence pédagogique démontrée dans d'autres études, fait débat. On retrouve une nette insatisfaction et de nombreuses mentions dans les commentaires libres du questionnaire.

Ce travail a contribué à faire un état des lieux de la satisfaction des IMG à l'aube d'une nouvelle réforme. Il serait intéressant de renouveler cette enquête dans quelques années afin de l'évaluer à nouveau en essayant d'atteindre un niveau de puissance suffisant afin de refléter au mieux le sentiment des IMG.

Les résultats obtenus constituent un levier pour continuer de perfectionner l'enseignement de médecine générale à l'Université de Lille.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Nicodeme MR, Deau X. Document de Références en MEDECINE GENERALE à l'usage des Commissions de qualification du CNOM.
2. Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. 2004-67 Jan 16, 2004.
3. Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.
4. Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale.
5. française A. satisfaction | Dictionnaire de l'Académie française | 9e édition [Internet]. [cited 2025 Apr 23]. Available from: <http://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9S0535>
6. Nougaret N. La satisfaction dans le métier enseignant.
7. Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ? *Pédagogie Médicale*. 2003 Aug;4(3):163–75.
8. Le modèle Kirkpatrick [Internet]. Formation Continue Université de Strasbourg. [cited 2025 Apr 23]. Available from: <https://sfc.unistra.fr/formation-continue-de-luniversite-de-strasbourg/notre-offre/kirkpatrick/>
9. Bernard JL, Reyes P. Apprendre, en médecine (2e partie). *Pédagogie Médicale*. 2001 Nov;2(4):235–41.
10. Sinoir J. La motivation scolaire.
11. Leruste S, Duriez S, Lerouge P, Andregnette P. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine générale à la faculté de Lille. 19.
12. Lucet A. Mesure de la satisfaction des internes de la promotion Jenner (2011) quant aux nouveaux enseignements théoriques du DES de médecine générale. *Université Lille 2 Droit et Santé*; 2013.
13. Claeys S. Programme idéal du DES de médecine générale vu par les internes: technique du groupe nominal [Internet]. *Université Lille 2 Droit et Santé*; 2022.

Available from: <https://pepite-depot.univ->

[lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2022/2022ULILM205.pdf](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2022/2022ULILM205.pdf)

14. Lajzerowicz C. Évaluation par les internes de médecine générale d'Aquitaine de la partie théorique du DES : portfolio, cours et thèse. In 2016 [cited 2025 Apr 24].

Available from: [https://www.semanticscholar.org/paper/%C3%89valuation-par-les-internes-de-m%C3%A9decine-g%C3%A9n%C3%A9rale-de-](https://www.semanticscholar.org/paper/%C3%89valuation-par-les-internes-de-m%C3%A9decine-g%C3%A9n%C3%A9rale-de-Lajzerowicz/e743312936352be1008278784d955602d2bf7b44)

[Lajzerowicz/e743312936352be1008278784d955602d2bf7b44](https://www.semanticscholar.org/paper/%C3%89valuation-par-les-internes-de-m%C3%A9decine-g%C3%A9n%C3%A9rale-de-Lajzerowicz/e743312936352be1008278784d955602d2bf7b44)

15. Dewinter M. L'enseignement de la médecine générale en troisième cycle à Poitiers : l'opinion des étudiants concorde-t-elle avec celle des enseignants ?

[Internet]. Université de Poitiers; 2022. Available from: <http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/d8f1a730-6f08-4e6e-8390-f070738702ac>

16. Vincent C. Étude du ressenti et propositions des internes de médecine générale de Limoges concernant les enseignements facultaires dispensés depuis la réforme de 2017. 2022;

17. Becam A, Dang K. Enquête de satisfaction des internes de médecine générale concernant les enseignements hors stages du Diplôme d'Etudes Spécialisées de médecine générale de Bordeaux.

18. Wonnacott TH. *Introductory Statistics*. (Wiley).

19. Department of Information and Technology, Tianjin University of Technology and Education, China, xinjianfu@tute.edu.cn, Fu X, Li Q, Department of Automation and Electrical Engineering, Tianjin University of Technology and Education, China, Qingbinli@tute.edu.cn. Effectiveness of Role-play Method: A Meta-analysis. *Int J Instr*. 2025 Jan 1;18(1):309–24.

20. Perron JE, Uther P, Coffey MJ, Lovell-Simons A, Bartlett AW, McKay A, et al. Are serious games seriously good at preparing students for clinical practice?: A randomized controlled trial. *Med Teach*. 2025 Jan 2;47(1):126–33.

21. Yee MM, Nyunt MK, Thidar AM, Khine MS, Ong CY, Seong OG. Challenges and Opportunities of using Role-players in Medical Education: Medical Educator's Perspective. *Med Res Arch* [Internet]. 2024 Aug 29 [cited 2025 Oct 11];12(8).

Available from: <https://esmed.org/MRA/mra/article/view/5582>

22. Chua JYX, Shorey S. Effectiveness of end-of-life educational interventions at improving nurses and nursing students' attitude toward death and care of dying patients: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2021 June 1;101:104892.

23. Nestel D, Tierney T. Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximising benefits. *BMC Med Educ.* 2007 Mar 2;7(1):3.
24. Bosse HM, Nickel M, Huwendiek S, Jünger J, Schultz JH, Nikendei C. Peer role-play and standardised patients in communication training: a comparative study on the student perspective on acceptability, realism, and perceived effect. *BMC Med Educ.* 2010 Mar 31;10(1):27.
25. Bergmann J, Sams A. *Flip your classroom: reach every student in every class every day.* 1st ed. Eugene, Or Alexandria, Va: International Society for Technology in Education ASCD; 2012. 112 p.
26. Benjamin S. Bloom - Taxonomy of Educational Objectives, Handbook 1_ Cognitive Domain-Addison Wesley Publishing Company (1956).pdf [Internet]. [cited 2025 Dec 1]. Available from: https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/PPP242/Benjamin%20S.%20Bloom%20-%20Taxonomy%20of%20Educational%20Objectives%2C%20Handbook%201_%20Cognitive%20Domain-Addison%20Wesley%20Publishing%20Company%20%281956%29.pdf
27. Freeman S, Eddy SL, McDonough M, Smith MK, Okoroafor N, Jordt H, et al. Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. *Proc Natl Acad Sci.* 2014 June 10;111(23):8410–5.
28. Ramnanan CJ, Pound LD. Advances in medical education and practice: student perceptions of the flipped classroom. *Adv Med Educ Pract.* 2017;8:63–73.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire

Groupe EHS ?

- T1
- T2
- T3
- T4
- T5
- T6
- T7
- T8

Âge ? Réponse ouverte

Genre :

- Féminin
- Masculin
- Autre

Avez-vous des enfants ?

- Oui
- Non

Futur exercice souhaité :

- Libéral
- Salarié
- Mixte

Futur exercice souhaité 2 :

- Hospitalier
- Ambulatoire

Si choix ambulatoire ou mixte :

- MSP/ CPTS
- Cabinet seul
- Autre

Projet dans la filière universitaire :

- Chargé d'enseignement
- MSU
- CCU
- Directeur de thèse
- Pas de souhait universitaire
- Autre

Projet d'échanges avec des pairs :

- Groupe échange de pratique
- FMC local
- Communauté en ligne
- Pas de projet d'échange
- Autre

Avez vu débuté des remplacements ?

- Oui
- Non

Globalement je suis satisfait des enseignements GEP.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait de l'organisation matérielle : locaux, matériel mise à disposition, organisation du temps de cours

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait de l'organisation temporelle : temps de cours, fréquence, horaires

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait du nombre d'interne par groupe

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait de la clarté du plan de cours

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait du contenu global du cours

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

La charge de travail prérequis est adéquate.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Les différents sujets abordés au cours des trois années d'enseignements sont pertinents dans mon cursus.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Les enseignements de GEP m'ont permis d'améliorer mes compétences de médecine générale.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Globalement je suis satisfait des EHS

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait de l'organisation matérielle des EHS : locaux, matériel mis à disposition.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait de l'organisation temporelle : fréquence, horaire, temps de cours...

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait du nombre d'interne par groupe.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait du format de cours type classe inversée.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait du format de cours type jeu de rôle.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait des différents sujets abordés durant les EHS relatifs à la thèse

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait des différents sujets abordés durant les EHS relatifs au professionnalisme

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Je suis satisfait des différents sujets abordés durant les EHS relatifs au biomédical.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Les EHS m'ont permis d'améliorer mes compétences en médecine générale.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- D'accord
- Complètement d'accord

Quels sont les 3 enseignements hors stages que vous avez préféré durant votre internat ?

- Portfolio,
- Recherche bibliographique,
- Premier recours aux urgences,
- Poser une question de recherche,
- Relation/communication,
- Conflits d'intérêts,
- Démarche EBM,
- Prévention individuelle et collective,
- Suivi du patient,
- Suivi du nourrisson de l'enfant et de l'adolescent,
- Problème de santé mentale,
- Prescription et iatrogénie,
- Parcours de soins et maladie chronique, sexualité et génitalité,
- Recherche qualitative,
- Recherche quantitative,
- Patient et addiction,
- Éducation thérapeutique du patient,

- Exercice de la médecine générale,
- Professionnalisme.

Pourquoi ? Réponse ouverte

Quels sont les trois enseignements que vous avez le moins aimé durant votre internat ?

- Portfolio,
- Recherche bibliographique,
- Premier recours aux urgences,
- Poser une question de recherche,
- Relation/communication,
- Conflits d'intérêts,
- Démarche EBM,
- Prévention individuelle et collective,
- Suivi du patient,
- Suivi du nourrisson de l'enfant et de l'adolescent,
- Problème de santé mentale,
- Prescription et iatrogénie,
- Parcours de soins et maladie chronique, sexualité et génitalité,
- Recherche qualitative,
- Recherche quantitative,
- Patient et addiction,
- Éducation thérapeutique du patient,
- Exercice de la médecine générale,
- Professionnalisme.

Pourquoi ? Réponse ouverte.

Quels seraient les trois éléments à conserver de l'enseignement en médecine générale tel que vous l'avez connu ?

Réponse ouverte

Quelles seraient les trois pistes d'amélioration pour les prochaines années ? Réponse ouverte

Annexe 2 : Programme des EHS.

Première année :

- Séminaire de rentrée 1 demi-journée
- Portfolio 1 demi-journée
- Utiliser ACTE/Recherche bibliographique 1 demi-journée
- Premier recours urgences 1 demi-journée
- Poser une question de recherche partie 1 1 demi-journée
- Relation/Communication 6 demi-journées
- Conflits d'intérêt 2 demi-journées
- Gestes Pratiques en MG 2 demi-journées
- Séminaire interprofessionnel Pharmacien obligatoire 1 demi-journée

Deuxième année :

- Démarche EBM 1 demi-journée
- Poser une question de recherche partie 2 1 demi-journée
- Suivi du nourrisson, enfant, ado. 1 1 demi-journée
- Suivi du nourrisson, enfant, ado. 2 1 demi-journée
- Suivi du nourrisson, enfant, ado. 3 1 demi-journée
- Suivi du patient 1 demi-journée
- Prévention individuelle et collective partie 1 1 demi-journée

- Prévention individuelle et collective partie 2 1 demi-journée
- Prescription iatrogénie 1 demi-journée
- Problèmes de santé mentale 1 demi-journée
- Sexualité et génitalité 2 demi-journées
- Parcours de soins / maladie chronique 1 demi-journée
- Recherche (quantitative ou qualitative) partie 1 1 demi-journée
- Recherche (quantitative ou qualitative) partie 2 2 demi-journées

Troisième année :

- Balint 1 1 demi-journée
- Balint 2 1 demi-journée
- Éducation Thérapeutique du Patient partie 1 1 demi-journée
- Éducation Thérapeutique du Patient partie 2 1 demi-journée
- Éducation Thérapeutique du Patient partie 3 1 demi-journée
- Exercice de la médecine générale 2 demi-journées
- Patient avec addiction 2 demi-journée
- Professionnalisme 2 demi-journées

Annexe 3 : Justification des cours les plus appréciés.

Sous-catégorie	Réponses brutes
Pertinence professionnelle	Le plus pertinent pour notre exercice future et informations difficilement accessibles autrement
Pertinence professionnelle	Utile dans notre vie quotidienne, applicable en stage et donnant à réfléchir sur la suite
Qualité de l'enseignant	Très dépendant de l'enseignant
Pertinence professionnelle	Plus concret
Pas de justification	
Pertinence professionnelle + Qualité de l'enseignant	Santé de l'enfant groupe T7 avec prof et diaporama récapitulatif compréhensible et complet Cours sur ce qui nous attend et nous former à notre future pratique et gestion cabinet = essentiel+++ dommage que pas eu plus
Pas de justification	
Pas de justification	...
Pas de justification	
Pertinence professionnelle	A mon sens les 3 seuls cours vraiment utiles durant mon internat. Mais il y en d'autres que ces 3 là que j'ai apprécié (conflit d'intérêt, recherche quali, recherche Biblio)
Qualité de l'enseignant + pertinence professionnelle	Suivi du nourrisson : apport +++ de l'enseignant sur sa pratique avec des conseils applicables en cabinet. EHS sur professionnalisme/MG intéressants mais manquent d'un support écrits avec les démarches à faire (impôts, urssaf etc...) Impression d'être lâché(e) dans la nature à la sortie de l'internat. Je n'ai pas du tout apprécié les classes inversées, impression de perdre mon temps (sauf suivi du nourrisson où l'enseignant n'a pas suivi les directives).
Pas de justification	
Pertinence professionnelle	Ce sont eux ou j'ai le sentiment d'avoir le plus appris des notions de cours pur. J'ai plutôt plus besoin de cours sur la pratique que sur la communication et la gestion patient/médecin.
Pertinence universitaire + qualité de l'enseignant	Utile pour la thèse Addiction : je ne me sentais pas à l'aise dans ce domaine et l'enseignante a été très claire
Pas de justification	
Pertinence professionnelle	Sont ceux qui ont servi à mon exercice et dont j'avais besoin dans mon cursus
Qualité de l'enseignant + pertinence professionnelle	intervenant captivant, utilité immédiate
pas de justification	
Pertinence professionnelle	Adaptés, pratiques
pas de justification	
pas de justification	
pas de justification	
Découverte d'un nouveau type de pratique	L'ETP car cela m'a permis de mieux comprendre comment ces ateliers sont préparés et m'ont donné envie d'y prendre part Exercice de la médecine générale et professionnalisme car ce sont enfin des cours utiles pour la gestion du cabinet etc... mais ils sont bien insuffisants.
Qualité de l'enseignant	addiction pour la qualité de l'enseignement de par la capacité du Dr gombert à garder son auditoire
pas de justification	
Présence de notion théorique	Il y avait une part d'apprentissage théorique
pas de justification	.
pas de justification	
Pertinence professionnelle	Seuls cours réellement utile pour la futur pratique de MG
Pertinence professionnelle + pertinence universitaire	Préparation à la suite : thèse et exercice du métier (installation +++)
Qualité de l'enseignant	Format question réponse + explications, dialogue ouvert, conseils etc. S'il y avait eu les simulations présage j'aurai coché ça.
Pertinence professionnelle	Bcp plus intéressants pour la pratique future
Qualité de l'enseignant	Dr Sabine Bayen et Dr Axel Descamp sont passionnés et d'excellents orateurs
Pertinence professionnelle	Enseignements pratico-pratiques Pas assez d'enseignements purement théoriques comme dans les autres spécialités.
Qualité de l'enseignant	Les EHS sont énormément dépendants des intervenants. Ainsi ceux qui m'ont marqué ont plutôt étaient des EHS ou l'intervenent rendait le cours dynamique et permettait des échanges de réflexion globale sur les thèmes.
Pertinence professionnelle + pertinence universitaire	Accès thèse et pédiatrie
Pertinence universitaire + Présence de notion théorique + pertinence professionnelle	Recherche quantitative car j'étais dans la création de mon questionnaire Patient et adduction car seul vrai cours avec rappels théoriques et échange sur expérience personnel de la part du prof Exercice de la medG concret sur la gestion du cabinet, comptabilité
Pertinence professionnelle	C'était les plus formateurs, les ambitions éducatives étaient claires, pas d'infantilisation (ou en tout cas moins que d'habitude)
pas de justification	
Pertinence professionnelle	Les plus pertinents pour notre pratique
pas de justification	
Qualité de l'enseignant	Cours préparés par un intervenant qui a quelque chose à apporter.
pas de justification	

Sous-catégorie	Réponses brutes
Pertinence professionnelle	car axé sur la "vraie vie" d'un médecin généraliste EHS sur la thèse trop tôt dans la formation
Pertinence professionnelle	Cours concret pour notre pratique future et la thèse
Pertinence professionnelle	Ce sont les plus pertinents pour l'avenir professionnel
Pertinence universitaire + qualité de l'enseignant	pour les positifs : la thèse est un sujet très complexes et dont nous n'avons aucune connaissance, c'est donc des sujets très intéressant et obligatoire. De plus les enseignements était vivant, interactifs et bien réalisé.
pas de justification	
Qualité de l'enseignant + pertinence professionnelle	Qualité de l'intervenant (connaissances précises sur le sujet) Réponses pratiques et adaptées à notre exercice facultaire et professionnel
Qualité de l'enseignant	Enseignant investi avec des connaissances à transmettre sans demander aux étudiants de réaliser le cours
Qualité de l'enseignant + présence de notion théorique	le seul que j'ai vraiment apprécié et qui s'est révélé utile pour ma pratique était le cours sur la prise en charge de l'enfant avec des cas très concret de photo de tympan pour nous entraîner!
Qualité de l'enseignant	Dans ces cours; contenu clair et fourni donnés par le prof
Pertinence professionnelle	Les plus utiles
Qualité de l'enseignant	Difficile de se souvenir exactement, je dirais que ce sont ceux qui m'ont le plus impacté, probablement très en lien avec l'enseignant, le thème et la méthode de travail employés : interactifs, sans jeu de rôles ni exposés.
Pertinence professionnelle	plus pertinent dans la future pratique
Qualité de l'enseignant	Très professeur dépendant!!!
Pertinence professionnelle + présence de notion théorique	LEs cours dispensés étaient très intéressants et j'y ai appris des informations pratiques et concrètes pour mon exercice future.
Pertinence professionnelle	Utiles
Qualité de l'enseignant	Cours avec beaucoup d'échange et de discussion autour du sujet abordé, moins concentré sur les diaporamas et présentations
Qualité de l'enseignant + Format de cours adapté	Intervenant. Pas de jeux de rôle Pas de diapo a preparer en 30 min et a preparer (pas pour les trois cours)
pas de justification	
Qualité de l'enseignant + pertinence professionnelle	Intervenant interessant Infos concrètes pour la pratique
Pertinence professionnelle + Qualité de l'enseignant	Exercice de la méd G : cours avec échange entre prof et élèves et réponses concrètes aux questions pratiques avec franche utilité pour le futur. Conflits d'intérêts : possibilité de s'interroger sur sa pratique tout en ayant une information éclairée. Cours pédiatrie : recherches et présentations utiles pour chacun avec réel apport du professeur sur les sujets présentés
pas de justification	
Pertinence professionnelle	Les 3 derniers cours étaient très utiles, notamment exercice de la médecine générale
Pas de justification	
Pertinence professionnelle + Qualité de l'enseignant	Enseignement concret pour notre pratique Enseignants intéressants
Qualité de l'enseignant	Professeurs intéressants +++
Pertinence professionnelle	je trouve que c'est les thématiques les plus utiles pour la pratique future
Pertinence professionnelle + Qualité de l'enseignant	Cours pratico-pratique : clés concrètes pour la pratique future Enseignant pertinent, qui met à l'aise
Pertinence professionnelle	Les cours que j'ai cochés ci dessus étaient, selon moi, adaptés à la pratique de notre exercice.
Pertinence professionnelle	J'ai trouvé les formats et les sujets abordés de manière pertinente
pas de justification	
Pertinence universitaire + pertinence professionnelle	Thématiques pratiques notamment pour avoir les éléments clés pour bien débiter et mener notre thèse d'une part et d'autre part avoir quelques informations de base quant à la gestion d'un cabinet de médecine générale
Pertinence professionnelle	les seul m'ayant appris quelque chose
pas de justification	
pas de justification	
pas de justification	
Pertinence professionnelle	Si j'avais pu je n'en aurai mis que 2, professionnalisme et exercice de la medG qui nous préparent tout deux vraiment à la medG en ambulatoire et qui ont été bien plus stimulants que l'ensemble des autres EHS
Pertinence professionnelle + Qualité de l'enseignant	Informations pertinentes que je n'avais pas et professeur avec discours et comportement adapté
Pertinence universitaire + préférence personnelle	Les cours sur les recherches qualitatives et quantitatives car sujet non abordé avant et utile pour la thèse. Le cours sur la sexualité et génitalité par préférence personnelle du sujet.

Annexe 4 : Justification des cours les moins appréciés.

Sous catégorie	Réponses brutes
Manque de pertinence	Aucune valeur ajoutée D'une inutilité des plus totale
Manque de pertinence + Durée excessive	Trop long Inutile Pertinente à revoir
pas de justification	
Tendance à la répétitivité + durée excessive	Pour les cours de suivi, franchement rébarbatif Conflit d'intérêt : beaucoup trop long
Notions communications enseignées non adaptées	Je trouve cette approche de communication verbale non violente totalement condescendante envers les patients
pas de justification	
pas de justification	
Manque de pertinence + Format de cours inadapté	Cours inutile, à chaque fois faire un diapo en 3h et le présenter.. utilité ?
pas de justification	
Manque de souvenir	Pas de souvenir
Manque de pertinence + Manque notion médicale + format de cours inadapté	Trop de jeux de rôle, pas du tout concret, impression d'être moins formé que les spécialistes qui, eux, ont une vraie formation médicale. Impression d'avoir "oublié" la médecine durant 3 ans aux dépens de cours axés sur à peu près tout, sauf la médecine.
Manque de pertinence + durée excessive	Recherche quali/quantitatif inutile quand on a déjà avancé sur sa thèse (d'autant + si on sait déjà ce qu'on va faire entre quali et quanti). Relation/communication trop de demi-journées et pas assez efficace, j'ai été plus convaincu(e) par les cours de communications dispensés en fin de MED3 et l'ECL ETP qui comportait de nombreux cours de communication.
pas de justification	
Manque de pertinence	Je n'ai pas trouvé cela très pertinent.
Format de cours inadapté	Le format des cours : j'aurais préféré un enseignement classique magistral sur ces sujets
pas de justification	
Inadéquation temporelle	Pas adapté au moment de leur réalisation, devraient être disponible plusieurs fois dans l'année pour être suivi au moment où la thèse est débutée
Manque de pertinence	soporifique
Inadéquation temporelle + Tendance à la répétitivité	exercice de la médecine général et professionnalisme : 2 enseignements très redondants + qui arrivent beaucoup trop tard dans la formation (à avoir avant de débiter les remplacements selon moi) suivi du patient, de l'enfant ... : peu d'intérêt
Manque de pertinence + inadéquation temporelle	inadaptés, mauvais timing pour la thèse, infantilisation communication
pas de justification	
Manque de pertinence	Aucun intérêt à notre niveau de nous apprendre à remplir un dossier médical pendant 3h
pas de justification	
pas de justification	
Manque de pertinence	horrible, inutile.
pas de justification	
Manque de pertinence	Cours de philosophie plus que d'application pratique
pas de justification	
pas de justification	
Manque implication enseignant	Enseignant désintéressé
Format de cours inadapté + manque implication enseignant + manque de pertinence	Des jeux de rôle mais sans feedback (qui sont le seul intérêt du jdr), des formats inadaptés (ce n'est pas en 3-4 jdr sans feedback qu'on apprend à communiquer), addictions préconise de l'homéopathie (les noms sont notés au tableau), problème de communication entre des étudiants et l'intervenant. Iatrogenie : pas de fond quasiment, cours qui a été peu utile.
Format de cours inadapté	jeux de rôles
Format de cours inadapté + manque de pertinence	Rythme du cours, utilité peu perçue..
Manque de pertinence + Durée excessive	Portfolio chronophage et peu utile à mon sens.
Format de cours inadapté + durée excessive + manque de pertinence	Premier recours urgences était un listing de choses à prévoir au cabinet. Au final ça partait dans tous les sens et je n'ai pas le sentiment d'en avoir retiré grand chose. Relation et communication est un module beaucoup trop long. Donner des tips de communication / erreurs est suffisant. Ceux qui ne sont pas intéressés par cet aspect de la relation médecin malade ne seront pas mieux communiquer après. Le cours portfolio est en effet essentiel pour comprendre mais on ne peut pas dire que c'était enrichissant.
Man+CU39que de pertinence	Pas d'intérêt pédagogique, perte de temps.
Tendance à la répétitivité + format de cours inadapté	Portfolio redite de la pré rentrée Professionnalisme redite de l'exercice de médecine

	Et suivi du nourrisson comme tous les autres ou ce sont les étudiants qui font le cours n'ont pas apporté beaucoup car souvent même sujet que GEP sans revenir sur les bases et appuyer sur les changements de reco ...
Manque de pertinence	j'en ai très très peu de souvenirs, ce ne sont pas des cours qui m'ont marqué je ne pense pas en avoir retenu grand chose, donc pas d'élément probant pour la pratique.
pas de justification	
pas de justification	
pas de justification	
Format de cours inadapté + durée excessive	Jeux de rôles infantilisants. Des heures passées à enfoncer des portes ouvertes.
Inadéquation temporelle	Ces EHS survenaient trop tôt selon moi dans notre internat
pas de justification	
Manque de pertinence	Pas concret
Tendance à la répétitivité	Redondants avec le suivi du patient
Manque d'intérêt personnel + manque de pertinence + durée excessive	Le manque d'intérêt pour l'ETP est personnel car je ne souhaite pas en faire personnellement. pour le relation communication, déjà parce que celui ci a commencé par un problème de communication (oublis d'un enseignant de venir) puis car je trouve que c'est un thème propre à chacun, ou chaque personne a sa vision et ses particularités dans la communications (il en va de même pour les patients) je trouve pour cela que c'est un acquis que l'on obtient plutôt durant les stages. pour le conflit d'intérêt c'est surtout que je trouve 8h sur ce sujet bien trop long et avec des propositions très extrêmes durant ce cours (notamment préconiser de ne pas aller au réunion de stage car un labo nous explique les orthèse présent dans l'hôpital ... il y a pas mieux pour débiter un stage à mon gout)
pas de justification	
Inadéquation temporelle + manque d'implication de l'enseignant + format de cours inadapté	- Poser une question de rechercher: Arrive trop tôt dans l'enseignement. Quand j'ai voulu commencer ma thèse, je n'avait aucun souvenir de l'enseignement et les réponses sont venues de mes collègues, plus que de mes notes. Valable pour tous les cours touchant à la thèse - Santé mentale (et d'autres cours...): Manque de connaissances de l'intervenant sur le sujet. - Nourrisson, enfant, adolescent et d'autres: Inadapté à l'enseignement inversé. Peu de temps pour au final présenter un diapo médiocre. Pas d'impact sur notre pratique.
Manque de pertinence	Peu informatif
Format de cours inadapté + manque de pertinence	franchement j'aurai pu quasiment tous les cocher ... c'était particulièrement inintéressant comme format, absolument pas adapté à la pratique, une vraie perte de temps
Manque d'implication de l'enseignant + format de cours inadapté + tendance à la répétitivité	La plus part du temps : pas de contenu proposé par le prof, pas de réel apprentissage, travail fait « à la va vite » en groupe de qualité moyenne => souhait de cours travaillés et mis en forme par un vrai prof, avec une bonne biblio et des vraies connaissances ajoutées. Autre remarque professionnalisme et exercice MG = les mêmes cours
pas de justification	X
Manque d'implication de l'enseignant + format de cours inadapté	Thèmes très peu impactants, enseignants désagréables et infantilisants, jeux de rôle sans intérêt concernant l'ETP, trop long, trop peu de projections pour l'exercice futur.
Manque de pertinence + Durée excessive	long et peu pertinent en EHS
Format de cours inadapté + manque implication enseignant	Toujours très professeurs dépendants et les jeux de rôles, très vite lassant.
Format de cours inadapté	Format de cours avec des jeux de rôles, ou recherches personnelles puis présentations aux autres qui je trouve m'apportent moins
Format de cours inadapté	Jeux de rôle
Manque de pertinence	Beaucoup de théorie seulement survolée
Format de cours inadapté	SURTOUT JEUX DE ROLE ET DIAPORAMA A FAIRE EN 30 MIN en survolant clairement le sujet.
pas de justification	
Format de cours inadapté	Jeu de role : malaisant pour tout le monde. Pas naturel. Source de stress
Format de cours inadapté + inadéquation temporelle	Groupe avec jeux de rôle inadaptés et difficile à se mettre dans le rôle. Recherche quantitative peu utile lorsqu'on est déjà en train de travailler sa thèse qualitative.
pas de justification	
Manque de pertinence	Perte de temps sur le portfolio
pas de justification	
Format de cours inadapté + inadéquation temporelle	Le format du cours : jeux de rôles Le moment lors du cursus "Recherche qualitative" inapproprié lorsqu'on a déjà notre sujet de thèse
Manque implication enseignant	Professeurs ennuyants +++
pas de justification	
Manque de pertinence	Recherche qualitative : non concernée car rédigeant une thèse quantitative... Pour les autres : cours rébarbatifs, avec des choses que l'on sait depuis plusieurs années (exemple : que noter dans le dossier patient ? ...)
Manque de pertinence	Cela ne m'a pas apporté beaucoup de choses au vu de mon exercice futur.
Format de cours inadapté	Le format recherche en groupe / restitution m'a semblé peu pertinent,
pas de justification	
Manque de pertinence	Prendent la place de cours pratiques plus intéressants à mon sens comme la gestion d'un cabinet de médecine générale
Manque de pertinence	ennuie
pas de justification	
pas de justification	
pas de justification	
pas de justification	

Manque d'implication de l'enseignant	Professeurs parfois ne montrant pas d'intérêt pour le sujet évoqué ou avec un a priori marqué des compétences/connaissances/expériences des internes
Durée excessive + format de cours inadapté + manque de pertinence	Relation/communication: beaucoup trop de cours sur le sujet et je n'aime pas les jeux de rôles. Pour la plupart des autres sujets, je n'ai pas appris grand chose, on doit faire les recherches nous même pendant les séances, manque de vrais cours sur la prise en charge des pathologies rencontrées le plus souvent en médecine générale

Annexe 5 : Éléments du cursus à conserver.

Sous catégorie	Réponses brutes
Taille petits groupes	Petits groupes
Format Jeux de rôles + Format GEP + Journées de cours	Jeux de rôle (voir les autres faire aide à se remettre en question sur la communication envers le patient) GEP (partage d'expérience, impression de groupe de soutien lors de nos partages de situation en stage) Journée complète de cours (évite les déplacements pour des 1/2 journées)
Format GEP	Groupe d'échange en petit groupe , et possibilité de le faire en visio à réaliser +++++ (surtout lors de stage en périphérie, ne pas faire 3h de route pour 1h30 e cours ...)
Thématique thèse	Cours sur la préparation de la thèse
pas de réponse	x
Taille petits groupes + Thématique professionnalisme	Format petits groupes Cours sur la gestion d'un cabinet Avoir fiche mémo/recap/diapo rapide à regarder en cas de doute
Format GEP + Taille petits groupes	- Format GEP en petit comité, ce qui permet de libérer la parole à condition que le prof soit cool - Essayer de regrouper les cours sur une seule journée, pour pas faire 36 allers retours par mois à la fac - Pas de 3e élément trouvé...
Taille petits groupes + Fréquence des cours	Groupe de 20 internes / Cours par médecin généraliste / Cours 1x/mois
Taille petits groupes + Format GEP + Jours fixes	Petit groupe GEP Jour fixe
Thématique professionnalisme + Format GEP + Tutorat	Cours professionnalisme et exercice de la médecine générale Les GEP (mais avec un bon prof !) Le fait d'avoir un tuteur
Taille petits groupes + Format GEP + Interactions avec enseignant	- Petits groupes d'échanges - Interactions enseignants-étudiants - Les GEP
Format GEP + Thématique professionnalisme	Les GEP, le forum découverte de l'orientation, l'aspect professionnalisme mais avec des supports de cours plus concrets utilisables en pratique à la fin de l'internat.
Taille petits groupes + Thématique thèse + Thématique professionnalisme	Petits groupes gep, enseignement these et professionnel
Format GEP	Les petits groupes de GEP ou nous pouvions parler de nos problème.
Taille petits groupes + Fréquence des cours + Format GEP	- taille des groupes - fréquence des cours - les GEP
Taille petits groupes + Thématique professionnalisme + PRESAGE	Les cours en petit groupe Les cours sur l'exercice de maniere pratico pratique La formation presage du debut d'annee
Thématique professionnalisme + Thématique suivi du patient + thématique thérapeutiques	La professionnalisation, cours sur le suivi patient, cours sur les thérapeutiques
Format GEP	GEP en groupe stable avec toujours le même médecin, création d'un lien de confiance au fil des séances qui est très important
Taille des groupes + Format GEP + Thématique thèse	- GEP ++ avec un enseignant ouvert a la discussion permettant une plus grande liberté des sujets (discuter de la consultation de médecine générale oui mais aussi organisation au cabinet, début de remplacement, cotation, formation après l'internat...) - garder des petits groupes d'étudiants (max 10-15 en GEP) - seminaire recherche quanti et quali (mais peut etre ne plus petit groupe)
Thématique professionnalisme	Conseils pratiques Apprentissage gestion d'un cabinet Formalités administratives
pas de réponse	X
Format GEP + Thématique thèse	GEP Aide à la thèse
Format GEP + Thématique professionnalisme + Thématique suivi du patient	Les GEP sont intéressants, je trouve qu'il devrait y avoir une coordination des différents sujets, histoire que tous les groupes puissent aborder les différents sujets afin d'harmoniser les choses. Le cours exercice de la médecine avec les explications des différents modèles d'installation Les cours avec des grandes thématiques : santé sexuelle, pédiatrie, santé mentale mais avec un enseignement plus traditionnel, type les grands points à connaître en médecine générale et au cabinet.
Format GEP + Thématique professionnalisme	Les GEP, les cours utiles à la gestion du cabinet
Thématique addiction	Addiction

pas de réponse	
Thématique thèse	Formation a la recherche Rien d'autre
Taille petits groupes + Format GEP + Thématique thèse	Petits groupes Même enseignant de GEP Parler de la thèse
Format GEP + Thématique addiction	GEP, cours sur addiction
pas de réponse	.
Thématique professionnalisme + Thématique pédiatrie + Thématique prévention	Thèmes forts : pédiatrie, préventions, préparation à la pratique en libéral
Thématique thèse + interaction enseignant + thématique pédiatrie + format classe inversée	Les formats d'échange étudiant intervenant comme pour professionnalisme, thèse quali quanti. Les conseils et la documentation donnés dans des cours comme suivi du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent. Le temps de recherche en autonomie sur les sujets étudiés pendant le temps de cours.
Thématique thèse + thématique pédiatrie	poser une question de recherche - recherche quantitative et qualitative - suivi du NRS
Récurrance des cours + Taille des groupes	Le rythme d'une fois par mois ne moyenne confortable par rapport aux stages Les enseignants Le nombre d'interne par cours
PRESAGE + Format GEP	Gestes à Presage Groupes de GEP
Format GEP + Thématique thèse + PRESAGE	Principe du GEP : problématiques rencontrées par les étudiants avec discussion ensemble et proposition de réponse à la problématique. Peut être que c'était trop long sur 3 ans ? Essoufflement des problématiques intéressantes en fin de cursus et intervenant moins motivé pour nous stimuler intellectuellement. Importance des cours sur la thèse pour aide méthodologique mais difficile de savoir à quel moment les placer dans le cursus. Présage +++ pour les actes en médecine générale.
Format GEP + Tutorat + Thématique thèse	GEP Tuteur Cours thèse
Thématique thèse + Thématique professionnalisme + PRESAGE	Les cours de thèses Les cours sur l'installation/ gestion de cabinet Les gestes à présage mais à faire plus étaler dans les années du DES
Format GEP +	Les GEP étaient un bon exemple d'enseignement permettant aux étudiants de décider de ce qu'ils voulaient aborder tout en nous responsabilisant sur les présentations et les recherches sans nécessairement être infantiliser. Garder l'idée des EHS non magistraux. Garder le la même enseignant.e de GEP le long du cursus. (En l'occurrence le groupe et l'enseignante s'entendaient bien et on était d'accord sur la façon de faire donc ça permettait de creuser les échanges et d'améliorer la qualité des questions posées)
	Échange, Partage, Liberté
Format GEP + RSCA + Portfolio	GEP, portfolio numérique, RSCA
Format GEP + Thématique professionnalisme	les GEP les échanges avec l'intervenant pendant les EHS les cours sur le professionnalisme et l'exercice de la MG
Taille petits groupes + Format GEP + Jours fixes	- Nombre d'interne par cours - Plages de cours réparties sur une même journée dans la semaine - Présentation de topo à chaque GEP
Thématique professionnalisme + Taille petits groupes	Aborder des sujets pratico pratiques, garder le cours sur l'organisation d'un cabinet, la comptabilité. Rester en groupe peu nombreux
Format GEP + thématique professionnalisme + Majoration échanges	groupe de GEP (mais avec tuteur investi) professionnalisme échange avec les profs sur leurs expériences
Format GEP + Thématique professionnalisme + thématique thèse	Groupe de GEP, cours sur la pratique (administratif), cours sur la recherche quali et quanti
Format GEP + Taille petits groupes	GEP Les memes groupes d'interne, ça rapproche les etudiants, on se sent moins seul(e) — regroupement des cours, possibilité des changements des EHS, format d'EHS pour certains sujets.
Thématique thèse + Thématique communication	ACTE - les séminaires de recherche pour la thèse, la communication mais améliorée
Taille petits groupes + format GEP	Enseignement en petit groupe GEP
Format GEP +	Les GEP, une fréquence de cours avec variété des thèmes
Format GEP	Les GEP sont un exercice intéressants, c'est la seule chose qui me paraît intéressant à garder (encore faut-il tomber dans un groupe dynamique)
Conservation échanges + Majoration théorie	- échanges de pratique et participation des élèves - mais on veut des cours théoriques - Anecdotes des profs - cours sur autre chose que biomédical
Pas de réponse	X
Format GEP + Thématique professionnalisme + PRESAGE	Certaines choses peuvent être conservées mais peuvent être amélioré tout de même : - Les GEP (pour améliorer : moins de diapos, plus d'interactions, plus d'implication de l'enseignant dans le groupe (ça dépend des enseignants)

	- L'enseignement sur l'exercice de la médecine générale avec beaucoup d'implications pratiques telles que la tenue de la comptabilité, la tenue d'un cabinet, l'exercice salarié etc... - Les cours pratiques type présage (peut être à développer, et à étaler sur le cursus pour que les gestes appris puissent être mis en pratique en stage ou bien révisés lors d'une séance ultérieure, car sinon aussi vite appris, aussi vite oubliés et donc sans intérêt)
Format GEP + majoration échanges	GEP relationnel facile avec certains enseignants
Thématique professionnalisme + Format classique	Le cours sur l'exercice de la médecine générale. Les formats de cours SANS jeux de rôles. Les cours où le prof présente un cours aux internes et non l'inverse.
Thématique thèse + Format GEP + PRESAGE	Les HES de préparation à la thèse Les GEP Présage
pas de réponse	Trop de jeux de rôle Pas assez de biomédical
Taille petits groupes	GEP en petits groupes Demander à chaque personne quel sujet il souhaite aborder au début des EHS Répartir les cours sur 1 demi journée plusieurs fois par mois plutôt qu'une journée entière
Format GEP + enseignant	GEP 1h30. Certains intervenants
pas de réponse	/
Thématique professionnalisme	Aspects pratiques, réglementaires, fiscalité
Format classe inversée + Échanges pratiques + thématique professionnalisme	Recherches par petits groupes sur un thème et présentation à la fin du cours aux autres Echange de pratique entre médecin et internes Cours sur l'aspect pratique de gestion du cabinet etc
Format GEP + thématique thèse	GEP / aide pour la thèse
pas de réponse	je ne sais pas
Format GEP	GEP
Format GEP	GEP Je n'ai pas d'autre idée
Échanges pratiques	Interactions professeur/étudiants, participation Pas de jugement
Tailles petits groupes + Jours fixes + Fréquence	cours en groupe restreint les cours dispensés le même jour de la semaine à chaque fois (permet de s'organiser) bien car pas toutes les semaines
Thématique biomédicale + Thématique thèse + interprofessionnalité	Thèmes généraux Enseignements sur la thèse Cours avec d'autres spé (ex : jeux de rôle avec les pharmaciens)
Enseignants + Format GEP + thématique professionnalisme + Portfolio	La disponibilité et la gentillesse des chargés d'enseignement. Le groupe de pair entre internes : nous parlons de choses dont on aurait pas forcément parler avec des autres professionnels de santé. Les cours concernant l'administratif +++ Malgré des réticences de mes collègues par rapport au portfolio, je pense que celui ci peut être intéressant pour mettre en lumière des situations complexes auxquelles nous pouvons faire face et peut être adapter cela pour en parler en GEP.
Format GEP + Format classe inversée	les GEP, la transversalité, l'importance de savoir chercher des informations par nous même
Thématique professionnalisme + Thématique addiction + Thématique sexualité	Exercice de la médecine générale Addiction Sexualité
Thématique professionnalisme + Thématique thèse + Format GEP	Gestion cabinet médecine générale Organisation pour mener à bien sa thèse GEP
Format GEP + PRESAGE + enseignants	L'enseignement groupe d'échange Atelier Pratique gestes
Thématique éducation du patient	l'éducation du patient
Format GEP	GEP
Transversalité	Le côté global
Pas de réponse	
Format GEP + RSCA + portfolio	Format des GEP type groupe BALINT. RSCA Journal de bord
Format GEP + Thématique thèse	- les GEP -cours recherches qualitatives/quantitatives

Annexe 6 : Pistes d'améliorations.

Sous catégorie	Réponses brutes
Majoration thématique exercice en cabinet	Former sur l'exercice en cabinet : comptabilité , s'inscrire à quoi et quand , prévoyance , impôts ...
Intervention autres spécialités + Majoration théorie biomédicale + Diminution thématique thèse	Intervention de spécialistes pour nous donner leur avis sur ce qu'ils attendent de la prise en charge des MedG sur certaines pathologies. Meilleur apport théorique centré sur la médecine generale, ne pas partir du principe qu'on sait tout ce qu'on a dans nos livres, donner plus d'apport à l'amélioration des connaissances (non on apprend pas tout en stage surtout sur les prises en charge au cabinet => n'oublions pas que 4/6 sont en hospitalier = pas la même chose qu'en ville niveau prise en charge) Enlever des cours sur la thèse
Diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée	Arrêter les jeux de rôles Les cours inversés ne fonctionnent pas , pas de récupération des diapos par la suite, pas de sensation de progresser
Diminution format jeu de rôle + Majoration échanges pratiques	Supprimer ses jeux de rôle que personne n'aime faire Favoriser la discussion avec les différents intervenant, sur la réflexion et démarche possible
Pas de réponse	x
Diminution jeu de rôle + Diminution pré requis + inadéquation temporelle thématique professionnalisme	Revoir la façon d'enseigner : les jeux de rôle c'est enfantin, rébarbatif, et contre productif Pré requis = ne sont jamais lus... ça ne sert à mon sens qu'à peu de choses Ne pas attendre la 3e année pour apprendre gestion d'un cabinet/administratif : avant le rempla ?
Diminution jeu de rôle + diminution classe inversée + Majoration théorie biomédicale	- Arrêter les jeux de rôle - Arrêter le format classe inversée - Donner des cours plus théoriques, avec rappels de cours axés médecine générale
Majoration théorie biomédicale	Faire des sujets utiles +++++ à la MG Du pratico pratique
Majoration théorie biomédicale + Échanges pratiques	Un peu plus de théorie Et surtout retour de pratique des profs afin d'avoir qqch de concret
Diminution traces écrites + Majoration thématique professionnalisme	Moins de traces (RSCA, situations...) Plus de cours sur l'installation, le remplacement, vraiment concrets pour la suite
Majoration théorie biomédicale + diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée	- Axer les enseignements sur des thématiques médicales concrètes que l'on peut rencontrer en médecine générale (exemple : HTA, quelle thérapeutique initier ? Pourquoi ? À quelle posologie ?), plutôt que de faire de longs débats sur les ressentis de chacun - Arrêter les jeux de rôles - Ne pas faire déplacer les étudiants pour leur faire effectuer des recherches sur internet, qu'ils peuvent aisément faire chez eux
Majoration PRESAGE + Majoration des échanges + Diminution classe inversée	Poursuivre les GEP, proposer des cours plus descendants (ou alors obligation de suivre des congrès type JRM par exemple), + de temps accordé à Présage. Je trouve que faire ses propres recherches est acquis pendant le cursus grâce aux RSCA. La classe inversée est juste très pénible pour des étudiants qui se déplacent à la fac juste pour faire un diapo, et ne tirent que peu de profit d'enseignants qui ont pourtant énormément à nous apporter.
Majoration PRESAGE	Plus de simulation type presage
Diminution thématique communication + Majoration théorie biomédical	Moins de cours infantilisants sur la façon de parler à son patient. Plus de cours sur les vraies prises en charges et sur les conduites à tenir.
Majoration théorie biomédical + majoration PRESAGE	- avoir des cours magistraux ++ pour entretenir les connaissances - plus de formation aux gestes techniques en médecine générale
Diminution format classe inversée	Arreter de mettre 1h a choisir un groupe et un sujet Arreter de faire des cours où on fait des recherches pendant le cours et qu'on presente a la fin Moins infantilisé
Majoration théorie biomédicale	Être plus proche de la pratique quotidienne, ne pas se baser sur le fait qu'on a toutes bases de l'externat et donc qu'aucune pathologie d'organe soit revue
Diminution thématique ETP	Pas besoin de 3 séances sur l'ETP
Regroupement journées de cours + Majoration professionnalisme + Majoration GEP	- regrouper un peu plus les heures de cours (venir pour 1h30 de GEP, quand on habite a plus d'1h de la fac c'est un peu embetant...) - améliorer formation sur "prise en main du cabinet" (modalité de début de remplacement, modalité d'installation...) - supprimer certains EHS pour plutot faire des GEP avec des sujets orientés a valider
Communication à changer + Inadéquation temporelle thématique thèse + interprofessionnalité	Cours de communication donnés par des professionnels de la communication Envisager une formation à la thèse plus tard dans le cursus avec une chronologie des étapes bien détaillées Faire intervenir des experts comptables et autres, retours d'expériences
Majoration théorie biomédical	Plus de cours sur les maladies les plus fréquentes avec les dernières recommandations
Diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée + Majoration thématique professionnalisme + interprofessionnalité	Jeux de rôles et recherches par soi même, un peu loin souvent Professionnalisme et exercices de la medG ne nous ont pas assez bien préparé à l'exercice en libéral Des spécialistes qui donnent quelques tips/conseils sur les prises en charges
Majoration théorie biomédicale + diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée + Majoration théorie professionnalisme	Plus de cours théoriques sur des grands thèmes de la médecine générale par exemple les traitements des diabétiques, le suivi pédiatrique au fil des années avec notamment les examens a réaliser... Moins de cours type jeu de rôle et moins de cours type : "vous trouvez une question, vous l'pondez à la question et vous présentez votre question." Prendre des grandes notions genre rédactions d'un dossier MDPH par exemple ou bien tenir un dossier patient... Plus d'informations sur l'administratif : gestion d'un cabinet, comparaison des logiciels, comptabilité, les différentes démarches à faire pour le remplacement et l'installation (URSSAF, impôts, compte pro bancaire...) voir même peut être de la comptabilité avec la gestion de notre argent.

Inadéquation temporelle thématique thèse + majoration thématique professionnalisme + majoration thématique exercices médecine générale	Avoir les cours concernant la thèse fin de 1e année ou début de 2e Avoir plus de cours sur la gestion du cabinet Avoir des cours sur l'installation/différents types de pratique en sortie d'internat...
pas de réponse	moins scolaire, moins enfantin. plus sérieux,
Diminution format jeu de rôle + majoration théorie biomédicale	Pourquoi pas jeux de rôle mais plus comme les formations présage Plus de formation théorique avec ses applications pratiques.
Majoration professionnalisme + majoration théorie biomédicale	Plus parler de l'avenir Du cabinet De pathologies Rappel de cours
Diminution format jeu de rôle	arrêter les jeux de rôle ++++++ (surout avec les chapeaux)
pas de réponse	.
Majoration thématique dermatologie + diminution format jeu de rôle et classe inversée + inadéquation temporelle thématique thèse	Cours de dermato Abandon des jeux de rôles ou des cours inversés Renforcer le suivi des thèses en cours
Diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée + échanges pratiques	Arrêter les jdr si aucun feedback/ jugement. Si maintien des jdr alors prendre exemple sur présage où c'était riche et bienveillant. Avec un bon feed back et des conseils pratiques donnés, voir même des théories de la communication expliquées. Arrêter les diapo réalisés en 20 minutes, aucun bon travail ne ressort de cela. En plus pour finir son diapo on n'écoute pas les autres groupes présenter. Plusieurs fois j'ai fait des recherches par la suite et ai vu des présentations avec des données incomplètes ou erronées qui n'avaient pas été relevées par l'intervenant. Ou alors prévoir une présentation par l'intervenant après recherches des étudiants. De plus on a déjà les GEP où les diapos sont préparés pendant des heures et travaillés pour être complets. Enfin quand on pose une question concernant le cours ce serait chouette d'avoir les retours d'expérience des intervenants, les conseils, praticiens pratiques ++++ ce que certains font, et permet des cours « échanges » ou « questions/reponses ».
Diminution format jeu de rôle + majoration thématique professionnalisme	moins de jeux de rôles plus de questions professionnalisation
Majoration théorie biomédicale + interprofessionnalité + majoration thématique professionnalisme + majoration théorie exercice souhaité	Des cours avec des spécialistes sur les dernières grosses recommandations des cours sur la comptabilité et l'administratif en médecine générale libérale Un cours présentant l'exercice universitaire de la médecine générale
Majoration théorie biomédicale + majoration thématique professionnalisme + diminution format jeu de rôle	Beaucoup plus d'enseignement théorique style cours magistraux Parler plus du professionnalisme et de la pratique de l'activité libérale (gestion cabinet, comptabilité, impôts, etc) Arrêter les jeux de rôles
Interprofessionnalité + Majoration théorie biomédicale + majoration PRESAGE +. Diminution taille groupe	- reprise des cours par des autres spécialistes sur les pathologies rencontrées fréquemment en médecine générale et les premières lignes thérapeutiques / bilans à initier en médecine générale. Échange entre spécialistes premier recours et second recours serait enrichissante ++ D'autres ateliers à Présage ? Plus petit groupe pour EHS, format GEP ou un peu plus nombreux est parfait. Le groupe d'EHS est un peu trop grand pour permettre bonne communication entre les étudiants
Diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée + échanges pratiques	Arrêter jeux de rôles et classe inversée : infantilisant! Préférer retour d'expérience, anecdotes, qui marquent bcp plus!
Majoration théorie biomédicale	Faire plus de cours thématique type enfant, femme, addiction avec des rappels et appuyer sur les changement de recommandation
Diminution format jeu de rôle +	- Se calmer sur les jeux de rôle - Moins d'infantilisation dans la gestion administrative des EHS. Etre à la fac, en internat, à 25-30ans devrait pouvoir être considéré comme un gage en soi, d'investissement dans les études qu'on fait. - Pouvoir choisir les cours et les formations qui nous intéressent pour notre exercice ou alors les adapter aux semestres et à leur application concrète en stage. Moins de théorie plus de pratique.
Diminution format classe inversée + majoration thématique professionnalisme	Moins de groupe de travail en cours Cours plus cadré Cours sur l'installation, la comptabilité
Diminution format jeu de rôle et format classe inversée + majoration échanges pratique	Arrêt des enseignements de type jeu de rôle, des brainstorming en petit groupe, coordination entre les enseignants
Diminution format classe inversée + majoration thématique professionnalisme	Je trouve que les format de cours où l'on doit faire une recherche sur nos ordinateurs en 15-20min sont peu pertinents J'aimerais plus de formation sur la partie administrative et professionnelle du métier de MG (prévoyance, compta, gestion du temps...°)
Diminution format jeu de rôle + autorisation absence + majoration théorie biomédicale	- Autoriser les absences - Arrêter les jeux de rôles - Que les intervenants préparent des cours apportant des connaissances utiles à la pratique de la médecine ainsi qu'à la gestion de la vie professionnelle
Inadéquation temporelle thématique thèse + majoration théorie biomédicale	Aborder plus de sujets pratico pratiques, faire des cours sur la thèse un peu plus tard et en plus petit groupe, quelques cours plus médicaux sur des nouvelles recommandations ou nouveautés médicales
Diminution format jeu de rôle	Moins de jeu de rôle
Majoration théorie biomédicale + inadéquation temporelle thématique thèse + majoration thématique professionnalisme	Plus de pratico pratique, déplacer la formation concernant la thèse à la deuxième année d'internat, plus de cours sur la fiscalité etc
Majoration thématique professionnalisme	Aborder plus la comptabilité et les autres domaines concrets du libéral Un EHS sur l'administratif notamment concernant la medecin du travail

Majoration théorie biomédical + inadéquation temporelle thématique professionnalisme + création thématique remplacement	Améliorer le fonctionnement des GEP et réaliser aussi des questions de médecines dans ceux-ci. Pouvoir discuter de comptabilité gestion etc avant avoir un cours sur les remplacements après nos trois stages.
Changement thématique communication + Majoration thématique professionnalisme	- Faire appel à un professionnel de la communication neuro linguistique, comme la formation facultative proposée en MED 2 / MED 3 qui était similaire en taux horaire mais à mon sens mieux organisée avec un diplôme à la fin... - Réaliser un cours sur les démarches administratives à réaliser pour faire du libéral : création statut entrepreneur, urssaf, bnc, carmf etc. - Proposer des formations pratiques
Interprofessionnalité + diminution format classe inversée + inadéquation temporelle thématique thèse	L'enseignement horizontal avec présentation de diapo prend beaucoup de temps, pour une présentation de qualité très variable... Il serait plus intéressant d'avoir des intervenants bien formés dans un domaine: Ex. Pédiatrie, qui réalise une présentation de qualité, que des étudiants plus ou moins impliqués présentant un sujet compliqué en un temps record avec un support parfois médiocre. Faire moins de cours, mais de meilleur qualité (les profs auraient plus de temps pour les préparer et interviendrait sur des sujets qui leur plait et qu'ils maîtrisent parfaitement) Faire intervenir les cours concernant la thèse plus tard qu'au premier semestre de la première année (ou beaucoup d'entre nous sont d'avantage condamnés par le début de l'internat que la rédaction de la thèse)
Majoration théorie biomédical + majoration thématique professionnalisme + variété dans les jours de cours	Accès plus sur les dernières recommandations, la comptabilité et l'entrée dans le monde professionnel
Majoration théorie biomédicale	Refonder complètement la théorie en médecine générale. Vous partez du principe qu'on a les bases grâce aux ECN pour prendre en charge nos patients en ville donc plus besoin de cours théorique là-dessus et en parallèle vous nous dites que la prise en charge hospitalière n'a rien à voir avec le libéral (je vous rejoins là dessus) alors apprenez nous à prendre en charge correctement nos patients en libérale car quand nous sortons de l'externat, nous sommes matrixés prise en charge hospitalière (je pense que vous le savez aussi bien que moi) Bonne chance et bon courage pour la refonte des cours
Majoration théorie biomédicale	- cours théoriques +++ avec vraies connaissances dedans + axes biomédical
Pas de réponse	X
Diminution format jeu de rôle + diminution format classe inversée + majoration théorie biomédicale	- Limiter +++ les jeux de rôle - Limiter voire ne plus faire de cours où l'on prépare un exposé en petits groupes puis on le présente chacun notre tour - Plus de take-home messages : pouvoir ressortir des cours avec des clés en mains à la fois théoriques bio-médicales et pratiques pour l'exercice de la médecine
Majoration théorie biomédicale + inadéquation temporelle thématique thèse + diminution format jeu de rôle	Refaire des points sur des thèmes / pathologies classiques en médecine générale faire recherche qualitative et quantitative plus tardivement pendant l'internat arrêter les jeux de rôles
Diminution format jeu de rôle + majoration théorie biomédicale + possibilité Visio	Arrêter les jeux de rôles qui, je pense, ne sont pas du tout une bonne méthode d'apprentissage. Je ne doute pas des études qui montrent que cette méthode éducative est incroyablement efficace, sauf que le manque d'entraîneur que nous avons globalement dans TOUS les groupes vis à vis de cette façon de faire la rend contre-productive. Nous dispenser des cours à thème (ex : Lecture d'un lecteur glycémique, interprétation des courbes de glycémie, apprentissage de la Spirométrie, formation à l'utilisation du dermatoscope) Proposer des cours à distance pour ceux qui habitent loin
Majoration thématique professionnalisme + interprofessionnalité	Nous préparer mieux à gérer l'administratif... Nous préparer / donner des conseils sur l'installation en médecine générale et même comment débiter les rempla, avec des conseils sur l'URSAFF/CARMF, la RCP, etc.. Faire intervenir des médecins d'autres spécialités pour nous faire des rappels sur des pathologies courantes que l'on rencontrera le plus souvent au cabinet, et savoir quand adresser
Majoration thématique professionnalisme + majoration théorie biomédicale + diminution jeu de rôles	Davantage de biomédical même si rappels de l'externat et même si trouvable sur autres supports. + organisation des remplacements plus tôt dans le cursus + compta
Diminution format classe inversée + interprofessionnalité + majoration théorie biomédicale	Arrêter les diaporama fait par les internes pendant le cours, souvent baclé et avec un contenu qu'on peut retrouver en 10min en faisant notre recherche de notre côté. Demander la participation d'autres spécialité en fonction des thèmes abordés (pédiatre, gynécologue, sexologue, gériatre, cardiologue, psychiatre, addictologue...) pour échanger avec nous sur la prise en charge de ces patients en médecine générale. Plus de cours théorique (intervention/conférence sur un sujet précis une fois par mois ? ou mise à disposition de vidéos 1 fois par mois)
Diminution format jeu de rôle + majoration théorie biomédicale	Plus de jeux de rôle (sauf peut être communication) Des cours sur des recommandations Physiopathologie ++
Pas de réponse	/
Maintien échange de pair + Majoration thématique thèse	Maintenir l'échange de pairs Plus de formation sur la recherche biblio, comment faire une revue de la littérature Évoquer les FMC
Majoration thématique professionnalisme + diminution format jeu de rôle	Plus d'informations sur les démarches administratives et la gestion d'un cabinet Arrêt des jeux de rôle Faire réfléchir et travailler en groupes sans infantiliser
Diminution format classe inversée	Pas de travail de groupe lors des EHS (mini diapo...)
Pas de réponse	je ne sais pas
Diminution format jeu de rôle	Moins de jeux de rôles
Pas de réponse	Je n'y ai pas suffisamment réfléchi et ça ne m'intéresse pas d'y réfléchir

Diminution format jeu de rôle + majoration théorie biomédicale	Pas de jeux de rôle Plus de révisions sur des sujets médicaux (PEC de l'HTA / du diabète / la vaccination / examen neuro-développemental de l'enfant / ...) +++++
Diminution format jeu de rôle + journée condensée + majoration théorie biomédicale + majoration thématique professionnalisme	Arrêter les jeux de rôle essayer de mieux répartir les séances de cours car venir pour 2h ce n'est pas top parler un peu plus de pratique quotidienne et de l'administratif que l'on doit gérer en tant que médg car on n'est pas formés
Inadéquation temporelle thématique thèse + interprofessionnalité	Faire intervenir les séminaires de recherche plus tôt (on nous parle de la thèse dès le 1er jour d'internat mais ces séminaires arrivent tard pour ceux ayant déjà débuter) et permettre de n'assister qu'à quali ou quanti pour ceux ayant déjà choisi une méthode Plus de cours avec d'autres spécialistes ou catégories pro (kiné, ergo, psy par exemple...)
Majoration thématique professionnalisme + majoration théorie biomédicale + interprofessionnalité	Je sais qu'il y aura des nouveaux cours à venir parlant de la fiscalité, de la comptabilité etc... Je trouve dommage qu'il y en ait eu aussi peu lors de notre dernière année d'internat car j'entre dans le monde du travail sans savoir quoi déclarer, quoi faire concernant l'administratif. Je me sens ignorante sur ce sujet. J'aimerais que nous ayons des cours plus adaptés avec les situations les plus rencontrées au cabinet de médecine générale (par exemple, refaire un point sur la dermato : eczema, psoriasis, pyréurie ou encore une dyspnée ou le suivi d'un diabète etc). Enfin, je pense que des échanges avec des médecins d'autres spécialités peuvent également être bénéfiques. Les échanges également avec des professionnels de santé type infirmière et kiné, orthophoniste, pour nous apprendre à bien faire les prescriptions et les motifs possibles pour lesquels nous les envoyons.
Majoration des échanges + diminution format jeu de rôle	Davantage de retour d'expérience des professeurs, arrêt des jeux de rôles
Majoration thématique professionnalisme	Parler administratif et comptabilité Parler des différents modes d'exercice et d'installation Parler du métier de médecin généraliste en libéral
Majoration des échanges + majoration thématique thèse	Fournir en avance à la promotion une liste d'enseignements avec un vote pour avoir des cours "à la carte" pour cette promotion Améliorer la communication entre le DMG et les étudiants Améliorer l'accompagnement pour les thèses (manque de directeurs disponibles, manque d'informations, etc)
Majoration thématique professionnalisme + majoration PRESAGE + diminution format jeu de rôle	Cours gestion cabinet, comptabilité, cotations gestes en médecine générale arrêter les jeux de rôles
Majoration théorie biomédicale	Plus de cours théoriques axés recommandations je comprends tout ça fait l'envie de vouloir nous apprendre à nous autoformer
Diminution format jeu de rôle + majoration théorie biomédicale	Arrêter les jeux de rôle Faire des cours théoriques avec des rappels de la médecine générale
Majoration thématique santé mentale	Aborder le sujet de la santé mentale des internes qui ne relève pas d'un cours stricto sensu mais qui me semble fondamental dans le contexte de souffrance des internes
Pas de réponse	
Majoration thématique exercice médecine générale	Limiter les exposés biomédicaux en GEP avec une approche plus analytique comme les groupes Balint Indulgence absence lorsqu'en contrepartie les professeurs n'étaient pas toujours là ou l'étudiant en stage LOIN. AUGMENTER LE NOMBRE D'HEURE D'ENSEIGNEMENT : EXERCICE DE LA MEDECINE GENERALE
Majoration présage + majoration théorie biomédicale + diminution format jeu de rôle	- Plus de séances à la pratique de geste à PRESAGE - De vrais cours sur la prise en charge de pathologies fréquentes en médecine générale (HTA, Diabète, trouble musculo-squelettique, soins pall, ect..) - Moins de jeux de rôles..

AUTEUR : Nom : RAMON

Prénom : Joséphine

Date de soutenance : 02 avril 2026

Titre de la thèse : Projet MEDIMIX : évaluation de la satisfaction des internes de médecine générale de la promotion Taussig concernant leurs enseignements universitaires.

Thèse - Médecine - Lille 2026

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : Enseignement ; Médecine générale ; Satisfaction

Introduction : Le DES de médecine générale a été créé en 2002 et a depuis bénéficié de plusieurs réformes dont la dernière date de 2023, rallongeant ce DES à quatre ans. La formation des internes de médecine générale (IMG) combine stages cliniques et enseignements théoriques (notamment enseignements hors stages (EHS) et groupes d'échanges de pratiques (GEP)). La satisfaction des IMG concernant leurs enseignements est un facteur clé de l'engagement des apprenants qui n'a pas été évaluée à l'université de Lille depuis 2017. Cette étude vise donc à recueillir la satisfaction des IMG de la promotion Taussig concernant leurs enseignements hors stages.

Matériel et méthode : Cette étude observationnelle quantitative descriptive monocentrique cible tous les IMG de la promotion Taussig ayant terminé leur internat en novembre 2024. Le critère de jugement principal est la satisfaction globale lors des EHS et des GEP. Les données ont été recueillies par un questionnaire, incluant des échelles de Likert et des commentaires libres diffusé avec plusieurs relances de mail. Les analyses statistiques ont combiné statistiques descriptives et test bivariés.

Résultats : La satisfaction globale est correcte concernant les GEP avec plus de deux tiers d'opinions positives. En revanche, concernant les EHS, la tendance s'inverse. En effet, la satisfaction globale est moins bonne. Les principaux points d'insatisfaction sont les formats pédagogiques tels que les jeux de rôle et le format classe inversée. L'organisation générale, matérielle et temporelle, ainsi que le nombre d'internes, semblent satisfaire les IMG aussi bien pendant les GEP que les EHS. On ne retrouve aucune association significative entre la satisfaction des EHS et les données sociodémographiques. En revanche, on observe une différence significative de satisfaction concernant les GEP en fonction du groupe auquel l'IMG appartient.

Conclusion : La satisfaction concernant les enseignements universitaire à Lille est mitigée. Si les GEP satisfont une majorité des IMG, ce n'est pas le cas des EHS. Ils sont perçus comme moins pertinents ou moins adaptés aux attentes.

Cette première évaluation quantitative depuis 2013 met également en évidence des disparités entre les différents sous-groupes promotionnels.

Cette thèse constitue un point de départ pour évaluer l'impact de la nouvelle réforme du DES de médecine générale et ouvre la voie à d'autres travaux, notamment qualitatifs et comparatifs dans quelques années.

Composition du Jury :

Président : Madame le Professeur RICHARD Florence

Asseseurs : Madame le Docteur LISEMBARD Gabrielle

Directeur de thèse : Madame le Docteur SERMAN Fanny