

UNIVERSITE DE STRASBOURG
FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

ANNEE 2020

N° : 33

THESE
PRESENTEE POUR LE DIPLOME DE
DOCTEUR EN MEDECINE
Diplôme d'Etat

Mention D.E.S de Médecine Générale
PAR

BAILLY Pierre
Né le 17/09/1988 à Rouen

EVALUATION DU PROFESSIONNALISME ENTRE
PATIENTS ET MEDECINS GENERALISTES
Comparaison des réponses de deux panels à un test de
concordance de jugement.

Président du Jury : Monsieur le Professeur Thierry Pelaccia
Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Mathieu Lorenzo

1
FACULTÉ DE MÉDECINE
(U.F.R. des Sciences Médicales)

Edition NOVEMBRE 2019
Année universitaire 2019-2020



- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Assesseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)** M. GOICHOT Bernard
- **Doyens honoraires : (1976-1983)** M. DORNER Marc
- **(1983-1989)** M. MANTZ Jean-Marie
- **(1989-1994)** M. VINCENDON Guy
- **(1994-2001)** M. GERLINGER Pierre
- **(3.10.01-7.02.11)** M. LUDÉS Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. BITSCH Samuel

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)**
Directeur général :
M. GAUTIER Christophe



A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)
DOLLFUS Hélène Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

PO214			
NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BALDAUF Jean-Jacques P0006	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CU	• Pôle Hépto-digestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépto-Gastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Remy P0008	NRP6 Resp	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	RP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles P0013	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéocarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	NRP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	- Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
Mme BOEHM-BURGER Nelly P0016	NCS	• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NHC = Nouvel Hôpital Civil HC = Hôpital Civil HP = Hôpital de Hautepierre PTM = Plateau technique de microbiologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CASTELAIN Vincent P0027	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
CHELLY Jameleddine P0173	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie / CCOM d'Ilkirch	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
CRIBIER Bernard P0045	NRPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRPô NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie 1 / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	NRPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
DIEMUNSCH Pierre P0051	RPô CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Mathieu P0188	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / CCOM Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRPô NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRPô NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
GENY Bernard P0064	NRPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	RPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRPô CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail / HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HERBRECHT Raoul P0074	RP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît P0078	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIER Nathalie P0079	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
KEMPF Jean-François P0083	RP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main-CCOM / Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie / Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
KOPFERSCHMITT Jacques P0086	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service d'Urgences médico-chirurgicales adultes/Nouvel Hôpital Civil	48.04 Thérapeutique (option clinique)
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie 2 - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôpital Hautepierre	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'Imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	42.01 Anatomie
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénérologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la main - CCOM / Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP6 NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Hématologie et d'Oncologie / Hôpital de Hautepierre	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique, Cytologie et Histologie quantitative / Hôpital de Hautepierre	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Addictologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRPô CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	RPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MERTES Paul-Michel P0104	NRPô CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / Nouvel Hôpital Civil	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Nicolas P0105	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRPô CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie • Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RPô CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hautepierre / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer Paul Strauss (par convention) - Département de radiothérapie	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
OHANA Mickael P0211	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Service SAMU/SMUR / HP	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRPô NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	53.02 Chirurgie Générale
PETIT Thierry P0119	CDp	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRPô NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL -BERNARD Sylvie P0196	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SAUDER Philippe P0142	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
SAUER Arnaud P0183	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	RPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SCHNEIDER Francis P0144	RPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital Civil	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRPô NCS CS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Fac de Médecine • Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss - Serv. Epidémiologie et de biostatistiques	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRPô NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Fac. de Médecine	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptations gériatriques / Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0207	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil

* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service) Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(3)

(8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019

(9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
----------------	-----	--	--

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

HABERSETZER François	CS	Pôle Hépatodigestif 4190 Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01 Gastro-Entérologie
CALVEL Laurent	NRP6 CS	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	55.02 Ophtalmologie
SALVAT Eric		Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur	

MO128	B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)		
--------------	---	--	--

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Haute-pierre - Faculté de Médecine / Institut d'Histologie	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
ARGEMI Xavier M0112 (En disponibilité)		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Maladies infectieuses ; Maladies tropicales Option - Maladies infectieuses
Mme AYME-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BARNIG Cindy M0110		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations Fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BONNEMAIS Laurent M0099		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	54.01 Pédiatrie
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Héléne M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle d'Oncologie et d'Hématologie - Service d'Oncologie et d'Hématologie / HP	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
COLLONGUES Nicolas M0016		• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme de MARTINO Sylvie M0018		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	Bactériologie-virologie Option bactériologie-virologie biologique
Mme DEPIENNE Christel M0100 (En disponibilité)	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique / HP	47.04 Génétique
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FILISSETTI Denis M0025		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme HEIMBURGER Céline M0120		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP et NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
JEGU Jérémie M0101		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil	46.01 Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention (option biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
JEHL François M0035		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Laboratoire de diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LAVIGNE Thierry M0043	CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service d'Hygiène hospitalière et de médecine préventive / PTM et HUS - Equipe opérationnelle d'Hygiène	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
Mme LEJAY Anne M0102		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (Biologique)
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
Mme LETSCHER-BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
Mme LONSDORFER-WOLF Evelyne M0090		• Institut de Physiologie Appliquée - Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Serv. de Chirurgie Maxillo-faciale, plastique reconstructrice et esthétique/HC	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MEYER Alain M0093		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
NOLL Eric M0111		• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - Hôpital Haute-pierre	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
RIEGEL Philippe M0059		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Haute-pierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
ROMAIN Benoît M0061		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM ET Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme SABOU Aïna M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
Mme SCHNEIDER Anne M0107		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie Infantile
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Infantile / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme URING-LAMBERT Béatrice M0073		• Institut d'Immunologie / HC • Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian	P0166	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques
Mme la Pr RASMUSSEN Anne	P0186	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mr LANDRE Lionel		ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme THOMAS Marion		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mme SCARFONE Marianna	M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B4 - MAITRE DE CONFERENCE DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme CHAMBE Juliette	M0108	Département de Médecine générale / Faculté de Médecine	53.03 Médecine générale (01.09.15)
---------------------	-------	--	------------------------------------

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE
C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Pr HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre BERTHOU anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dr BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dr ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014 au 31.08.2017)
Dr SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES
D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Hautepierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Hautepierre
Dr DELPLANCQ Hervé	NRPô CS	- SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RPô CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Pr LESSINGER Jean-Marc	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Hautepierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRpô Resp	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RPô CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Dr TCHOMAKOV Dimitar	NRPô CS	• Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRPô NCS Resp	• Pôle d'Activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Maladies vasculaires et Hypertension - Centre de pharmacovigilance / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre TOURNOUD Christine	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Centre Antipoison-Toxicovigilance / Nouvel Hôpital Civil

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (*membre de l'Institut*)
 - CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
 - MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o *pour trois ans (1er septembre 2017 au 31 août 2020)*
 - BELLOCQ Jean-Pierre (Anatomie Cytologie pathologique)
 - CHRISTMANN Daniel (Maladies Infectieuses et tropicales)
 - MULLER André (Thérapeutique)
- o *pour trois ans (1er septembre 2018 au 31 août 2021)*
 - Mme DANION-GRILLIAT Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
- o *pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)*
 - Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- o *pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)*
 - DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)
 - NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)
 - PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
 - Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Dr BRAUN Jean-Jacques	ORL (2012-2013 / 2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Pr CHARRON Dominique	Université Paris Diderot (2016-2017 / 2017-2018)
Mme GUI Yali	(Shaanxi/Chine) (2016-2017)
Mme Dre GRAS-VINCENDON Agnès	Pédopsychiatrie (2010-2011 / 2011-2012 / 2013-2014 / 2014-2015)
Dr JENNY Jean-Yves	Chirurgie orthopédique (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Mme KIEFFER Brigitte	IGBMC (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Dr KINTZ Pascal	Médecine Légale (2016-2017 / 2017-2018)
Dr LAND Walter G.	Immunologie (2013-2014 à 2015-2016 / 2016-2017)
Dr LANG Jean-Philippe	Psychiatrie (2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Dr LECOCQ Jehan	IURC - Clémenceau (2016-2017 / 2017-2018)
Dr REIS Jacques	Neurologie (2017-2018)
Pr REN Guo Sheng	(Chongqing / Chine) / Oncologie (2014-2015 à 2016-2017)
Dr RICCO Jean-Baptiste	CHU Poitiers (2017-2018)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94
 BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01
 BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12
 BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95
 BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10
 BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16
 BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18
 BIENZT Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04
 BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17
 BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95
 BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03
 BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19
 BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99
 BRETTE Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10
 BROGARD Jean-Marie (Médecine interne) / 01.09.02
 BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86
 BURSZEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18
 CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15
 CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15
 CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95
 CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18
 CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12
 CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16
 COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00
 CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98
 CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11
 DIETMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17
 DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17
 DORNER Marc (Médecine Interne) / 01.10.87
 DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19
 DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13
 EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10
 FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02
 FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16
 FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09
 GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13
 GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04
 GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97
 GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03
 GRUCKER Daniel (Biophysique) / 01.09.18
 GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14
 HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18
 HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06
 HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04
 IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.09
 IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98
 JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17
 JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11
 JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11
 JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04
 KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18
 KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06
 KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95
 KREMER Michel (Parasitologie) / 01.05.98
 KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18
 KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07
 KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08
 KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
 KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
 LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
 LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.11
 LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
 LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
 LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
 LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
 MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
 MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
 MANDEL Jean-Louis (Génétiq.) / 01.09.16
 MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
 MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
 MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
 MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
 MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
 MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
 MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
 MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
 MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
 MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
 MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
 MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
 OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
 PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
 PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
 Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
 POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
 REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
 RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
 RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
 SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
 SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
 SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
 SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
 SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
 SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
 SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
 SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
 STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
 STOLL Claude (Génétiq.) / 01.09.09
 STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
 STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
 TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
 TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
 TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
 VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
 VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
 VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
 WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
 WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
 WILHM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
 WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
 WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
 WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

**RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU
 DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ
 DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
 QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
 A LEURS AUTEURS ET QUE'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

REMERCIEMENTS

A mon président de jury, Monsieur le Pr PELACCIA Thierry. Merci d'avoir immédiatement accepté de présider mon jury de thèse. Merci pour votre disponibilité et votre bienveillance. Veuillez accepter l'expression de mes remerciements les plus sincères ainsi que de ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Dr NOLL Eric. Merci de me faire l'honneur de faire partie des membres du jury. Veuillez agréer l'expression de mon profond respect.

A Madame le Dr LEPINE Camille. Je sais que pour toi comme pour moi, il s'agit d'une première ! Que le temps passe vite, si quelqu'un nous avait dit que tu serais membre de mon jury de thèse, je pense qu'aucun de nous deux ne l'aurais cru ! Mais qu'elle fierté. Cela me touche sincèrement que tu aies accepté de juger mon travail. Je te souhaite plein de bonheur et d'épanouissement dans ta vie professionnelle et personnelle.

A mon directeur de thèse le Dr Mathieu Lorenzo. Merci de m'avoir proposé ce sujet passionnant. Merci pour ta disponibilité et ton accompagnement tout au long de ce travail. J'espère que tu as pu observer certaines améliorations sur ma prose et mes fautes d'orthographe depuis le début de l'internat et mes premiers RSCA. Je sais que je ne finirai pas 1^{er} prix Goncourt mais j'aime à penser qu'il y a eu une petite évolution ! Je te souhaite plein de réussite dans ta vie personnelle et professionnelle.

Un grand merci aux Dr JUNG Michel , Dr STURM Gilles et Dr GAUDIAS Thierry, pour votre bienveillance, votre accueil et votre transmission. Je vous souhaite le meilleur dans votre vie professionnelle et familiale.

Merci à mes chefs, mes co-internes, mes co-externes, infirmières, aides-soignantes et le personnel des différents services où je suis passé. J'ai partagé des belles années avec vous. Un grand merci au service de nutrition l'UFI, pour ces 6 derniers mois d'internats. J'ai passé de supers moments. Un grand merci à Yaelle pour avoir voulu garder un petit souvenir de moi dans le service. 😊

Un grand merci à tous les participants de l'étude sans qui rien n'aurait pu être possible. Merci pour votre temps passé sur ce questionnaire.

A ma famille :

A ma merveilleuse femme, « Ma scandaleuse », mon amour, sans qui rien ne serait possible. Merci tout d'abord pour le temps passé pour tes nombreuses relectures pendant ce travail ... Qui aurait pensé en mai 2008 qu'en signant notre premier CDD à la sortie de P1, on en serait arrivé à ce mariage en septembre ? Merci pour ce magnifique moment passé à tes côtés. Pourquoi ai-je attendu aussi longtemps ? hein !. On recommence dans 10 ans ? « Merci de prendre la vie du bon côté. » Tu enchantes ma vie au quotidien depuis presque 12 ans en y apportant de la malice, de la bonne humeur, de la joie, de l'énergie et de la tendresse. Continue comme ça, ne change pas, même pas ta mauvaise foi et tes « coups de gueule », Tu es la femme PARFAITE. Je mesure un peu plus tous les jours la chance que j'ai de partager ma vie avec toi. Tu es mon âme sœur...

J'ai hâte que la famille s'agrandisse d'ici quelques mois et qu'on s'installe dans notre nouvelle maison pour continuer d'écrire notre histoire. J'espère que notre fille aura tes yeux « révoluer ».

Je t'aime tendrement.

A ma fille, tu ne peux pas savoir comme je suis Heureux, Fier et Impatient de t'accueillir parmi nous. Quoi que tu fasses je serais toujours ton premier supporteur. (Un papa Gaga moi ? Non...) Je t'apporterai tout mon amour au quotidien.

Curieux de connaître le prénom ? Seul indice donné, la première lettre du prénom est Une des Majuscules présent dans ce paragraphe... Lancez les Paris...

A mes parents, mon modèle de stabilité et d'amour dans la vie. J'espère pouvoir reproduire le modèle familial. (En étant moins bougon, mais il paraît que c'est de famille...) Je suis tellement fier de vous. Merci de m'avoir toujours accompagné et soutenu dans mes projets personnels, pendant mes études, mes nombreuses activités sportives. Merci pour l'amour que vous m'avez donné et que vous me donnez toujours, merci pour vos précieux conseils à chaque étape de ma vie.

Maman, quelle énergie au quotidien, Toujours pleins de projets à mener. Merci de m'avoir donné ce gout pour la cuisine que nous partageons.

Papa, passionné dans tout ce que tu entreprends, que ce soit le travail, le sport, l'immobilier, la voile. Merci pour ta bienveillance pour ton dévouement à toute épreuve, une fois comptable, une fois plombier, une fois électricien...

Un grand merci à tous les deux pour vos nombreuses relectures....Je vous aime.

A ma petite sœur, « Lélé ». Merci pour ton amour indéfectible, et ta générosité au quotidien. Quel parcours, quitter la maison à 18 ans pour découvrir le grand Nord Chtimi puis le grand ouest Nantais pour finalement revenir dans le sud Lyonnais. Je suis fier d'avoir dans la famille une UX Designer de chez Frog. La classe !!! Je sais qu'on est éloigné physiquement, mais tu es proche de mon cœur. A très vite pour une fondue ou une raclette. Je t'aime petit rat.

A mon petit frère « Tété ». Je suis tellement fier de toi. Tu as galéré, un peu beaucoup, passionnément... Une fois croupier, une fois joueur de poker et maintenant dans l'informatique. Pourquoi pas un deuxième thésard dans la famille, maintenant que tu es parti. Pourquoi s'arrêter en si bon chemin ? Je t'aime Tatouille.

A mes grands-parents, 180 ans à eux deux et encore toutes leurs dents. Mamie Josette, merci pour ta générosité, et pour l'amour que tu donnes quotidiennement à notre famille. Merci pour ces parties de foot endiablées... Papi Camille, quelle énergie ! Toujours milles projets à la fois, entre les petits enfants, la vigne, tes timbres, le corsaire, les amis du château, etc... J'espère sincèrement que ton timbre Thurot pourra voir le jour. Je vous aime.

A Jacqueline, ma « belle grand-mère », un modèle de ténacité et de force qui a fêté ses 98ans en Janvier. J'espère qu'on pourra fêter ensemble l'arrivée de vos arrières petits-enfants.

Marie Hélène et Antoine, merci pour ces bons moments passés ensemble les mardis soir autour d'un petit plat mijoté accompagné d'une bonne petite musique sur votre playlist Doleerus...

Désolé Marie Hélène, je n'ai pas pu attendre la fin de l'hiver pour présenter ma thèse mais ne t'inquiète pas il n'y a pas de neige en Alsace.

Florence et Philippe, merci pour votre accueil au sein de votre famille et votre cave d'alibaba (je suis tombé dedans dès le premier jour). Merci de m'avoir transmis cette passion pour la médecine au cours de ces années et une partie de votre savoir. Philippe, vous êtes un modèle en tant que médecin généraliste. Florence, merci pour ton accueil chaleureux et « tes rougails saucisses » à tomber.

Laetitia, tu avais un avenir tout tracé et brillant en communication, tu as fait le choix du cœur dans le théâtre et le spectacle. Je suis fier de toi, tu sais que tu auras toujours mon soutien dans tes projets. Hâte de découvrir ta pièce « MISE EN PIECE » et d'accueillir une petite nièce ou un petit neveu...

Nana, je t'ai vu grandir et évoluer un peu comme une petite sœur. Tu en as fait du chemin depuis « les babouches jeans ». Félicitations pour ton parcours, et courage pour tes études d'infirmière. Je suis heureux que tu aies trouvé ta voie.

A mes beaux-frères :

Merci du fond du cœur d'avoir animé avec panache notre cérémonie de mariage, qui a été une réussite grâce à tous les deux.

Rémi, quelle chance j'ai de te compter dans notre famille. Tu as réussi à dompter une « Furi nocturne », et rien que pour ça : « Félicitations ! » Tu es une personne formidable, sur qui je peux compter et me reposer.

Merci Enzo, un mec en or. Continue de croire en tes projets. Je suis sûr que tu vas percer. Tu sais que tu pourras toujours compter sur mon indéfectible soutien.

A mes cousins cousines, Laetitia & Max, Laura & Julien, Alexis, Charlotte & Jack, Stéphane, Cléa, Luce et Jade, merci pour ces moments de bonheurs partagés depuis de nombreuses années. Merci pour ce que vous êtes les cousins/cousines !

A mes oncles et tantes, Gisèle & Joël, Dominique & Sébastien, Josiane & Jean Pierre, Philippe & Cheryl, Gusti, merci pour votre générosité, pour ces bons moments passé ensemble et votre aide tout au long de ces années. Merci pour nos incroyables gueuletons familiaux... toujours accompagnés de la petite orpheline !

A ma belle-famille Tatoun & Laurent, JY, Sarah, Simone et Jean, Guillaume, Louis et merci pour votre accueil au sein de votre famille.

A Flore, Nico, Victor, Léa, Jules et Louis, Je suis heureux de partager des moments familiaux à vos côtés. Même si c'est une famille recomposée, nous faisons partie d'une grande famille unique.

A mes amis :

Aux Dijonnais :

A Martin, une amitié sincère même si elle n'a pas débuté sous les meilleurs auspices en tant que « bizut eau ». Merci de m'avoir accueilli dans la famille Beaunoise du handball. Ton parcours est impressionnant, toujours vaincu toutes compétitions confondues ! Tu es quelqu'un d'exceptionnel, toujours présent dans les moments importants. Tu fais partie de la famille. Je t'aime mon Tintin.

A Anaïs, pour ton amitié, ton interprétation des chansons de Céline Dion « j'irai où tu iras... » Ton organisation sans qui rien ne serait possible, J'ai hâte de revenir pour qu'on aille faire le marché ensemble et qu'on partage nos recettes.

A Kospic, une belle amitié pour ce « maître philosophe » qui a un cœur en or. Mon Kospic, tu es formidable, ne doute jamais de notre amitié. Ne t'inquiète pas je serais toujours là pour t'épauler si tu as des travaux ou une poutre à poncer ! Hâte de continuer à partager des moments à tes côtés.

A Anne-Cha, la plus bas rhinoise des dijonnaises. On dit un BREDALA, hein !!!!Merci pour ta gaité, ta joie de vivre, et ton rire inimitable en soirée.

A Alexis et Valentine, deux petites pépites, qui se sont télescopées un soir de 17 Septembre... (Date Officielle). Vous êtes tellement rafraichissants tous les deux. Ne changez pas, vous êtes parfaits. Je suis heureux de vous compter parmi mes amis.

A Pierre, l'homme des bois, l'homme à la fourrure. Je suis heureux que tu aies trouvé ta voie à travers l'énergie renouvelable. J'espère que tu pourras rester en Bourgogne car je reviens ! Merci Léa de nous supporter.

A Jeremy. Tant d'années parcourus ensemble. Sur les parquets de handball, les premiers voyages à l'étranger et toujours cette belle histoire qui se poursuit. Je suis fier de ce que tu es devenu, et je te souhaite le meilleur pour ta vie personnelle, tu le mérites tellement. Tu pourras toujours compter sur moi. Je t'aime mon Mimi.

A Artyom. Comme on dit : « loin des yeux et près du cœur,» ...Même si on ne se voit pas souvent et que tu habites un peu loin, je sais que nous pourrons toujours compter l'un sur l'autre. Merci pour ce beau moment passé à Kiev. Tu as réussi à construire une belle famille, je te souhaite pleins de beaux projets. Je t'aime mon Coco.

A Cominou, le plus grand autiste du monde, mais que j'aime quand même. Je suis fier de ton parcours qui n'a pas été simple. Pas besoin de se voir tous les jours pour savoir apprécier nos moments partagés ensembles. Bienvenue à Gwen également.

Lucie et Ben : Ma copine de potins de la fac et du SAMU. Donnez-nous un banc et on parle des heures et des heures sans s'arrêter (je crois que je tiens ça de ma mère). Je suis content de revenir sur Dijon pour qu'on se voie plus souvent. Ben, alias « le charmeur de cobra », hâte de célébrer votre mariage en 2020.

PA et Marion, hâte de revenir en Bourgogne, pour vous voir un peu plus.

A Christophe, une amitié qui dure depuis notre enfance. Hâte de venir vous voir dans le sud.

A Maud et Anne So, hâte de vous revoir en Bourgogne, et à Dijon pour passer plus de temps ensemble. J'espère que tous vos beaux projets vont se concrétiser. Vous êtes géniales, ne changez pas.

A Maüd, « La chose » te remercie pour nous avoir accueillis chez toi dans le Grand Nord et pour tous ces bons moments passés à tes côtés depuis si longtemps. Blandine a de la chance de t'avoir comme copine.

A Pauline & Pierre, les Gersois, « P***** C** » merci pour votre accueil les amis, même si on ne se voit pas aussi souvent que ça, c'est toujours avec un immense plaisir que je passe des moments à vos côtés.

Aux Alsaciens :

A Sophie. Une belle rencontre entre Bourguignons en Alsace. Quel temps perdu avant ça... Imagine toutes les soirées qu'on aurait pu faire et les vins qu'on aurait débouchés. Tu as éclairé mon semestre de géria de ton énergie dans notre petit bureau. Heureusement que tu étais là pour écouter Marie-Jo parler... Tu as le cœur sur la main, continue avec ta détermination à toute épreuve, toujours pleine d'énergie... Cette gentillesse qui te caractérise tant. J'ai de la chance de t'avoir comme amie.

A Luc. Merci de partager avec nous ta passion de la montagne. A quand la prochaine sortie ? Tu sais, on a un point commun : s'être fait avoir à ce foutu jeu du « lancer de bouquet » ... A chaque fois c'est truqué c'est sûr ! (ne voyez pas de mauvaise foi de ma part...) Même si j'ai trainé, le jeu en vaut la chandelle... A bon entendeur !!!

A Laure. La future Mme Drabo. Félicitations pour cette belle nouvelle. Je me rappelle encore notre convoi tous ensemble en Alsace quand on est monté pour notre premier semestre d'internat. De l'eau a coulé sous les ponts, avec une belle princesse à l'arrivée. Toujours un grand plaisir de partager des moments ensemble.

A mon « jeune Dr House », Arnaud tu es un mec en or. Ne t'inquiète pas car même si on déménage, on viendra te voir régulièrement pour goûter à tes cocktails maison gingembre-citron et profiter de ta tireuse à bière. Et ma cave à rhum sera toujours ouverte pour toi à Dijon ! Hâte de célébrer votre mariage.

A Laurence. Pour nous avoir ouvert les portes de chez toi et permis de passer des moments « en famille » autour de Bredalas, fleischnakas, manalas..et j'en passe ! Et à Valentin, merci pour m'avoir fait découvrir le Stroh ; je me délecte d'avance de tous les moments que nous allons passer en cave... longue vie à vous deux.

A Charles. Merci pour ta générosité, pour les moments passés à tes cotés autour de petits plats et d'une bonne bouteille. Merci pour ces moments toujours sympas au cours de nos sorties sportives à pied ou à vélo. Félicitations pour ta famille, vous êtes magnifiques avec Maria et les enfants.

A Caro. Merci pour ces beaux moments passés en gériatrie, puis pendant le groupe ETM avec ces fous rires. Merci de nous avoir accueillis au sein de la famille Alsacienne. A Riri, notre Italien. Merci pour ces délicieux plats que tu nous prépares à la perfection. Les carbo c'est sans crème (hein ma puce !!!!) et avec du guanciaie !!!

A Cédric. Merci pour ton accueil dans ta garçonnière. On aura vécu un mois de juin de fou, avec à la clef un souvenir inoubliable... « Ramener la coupe à la maison. » Je te souhaite tout le meilleur avec Margaux, et continuer de vivre « ce rêve bleu »...

A Anne So et Thomas, la plus Alsacienne des Angevines. Félicitation pour ton parcours. A très vite pour partager un nouvel évènement.

A Méli ssande, ma première co interne de galère en gériatrie, et ma copine de film à l'eau de rose. Heureusement que tu étais là pour que je puisse voir la revanche d'une blonde !

Laure et Alex, le couple parfait, toujours radieux et plein d'énergie. Des sportifs de l'extrême. J'espère qu'on pourra se voir plus souvent pour partager d'autres bons moments ensemble.

A Jojo. Merci pour ton soutien, tes rires, les moments de déconnes dans le service de gynécologie. Merci de nous avoir convié chez toi pour ce beau mariage avec Roni. Vous faites une belle famille et nous serons ravis de vous retrouver avec nos petits bouts de chou respectifs.

A Irène, Pauline, Alban Gregor, Marion, Marie, Alice, quel plaisir de partager des moments avec vous. Pourvu que ça dure !

Aux Lyonnais :

Brissou, « le ciment et la base » de notre groupe, sans toi rien ne serait possible. Merci pour ta joie de vivre communicative, pour ta motivation à toute épreuve. Même fatigué tu arrives à retrouver des ressources inespérées... Mais comment fais-tu ?!! Je te souhaite tellement de bonheur. Je suis tellement fier de te compter parmi mes amis.

Paul, le spécialiste « de la dissection sous muqueuse ». Tu peux être fier de ton parcours. Hâte de revenir plus près de Lyon pour continuer à partager de bons moments ensemble autour d'une bonne bouteille. Et sinon pourquoi pas revenir sur Dijon ? Hein ? On pourrait être voisin ? J'ai de la chance de t'avoir comme ami.

MC, « El professor » ! Je suis tellement impressionné par ton parcours. !! Cependant pas assez pour parler de mâle alpha... Une belle amitié qui s'est écrite au fur et à mesure des soirées, des semaines de ski à Crest Volant et des dégustations. D'ailleurs à quand la prochaine ? Domaine RAPET à Pernand-Vergelesses ? Il faut que je renouvelle mon stock pour te dépasser... (l'espoir fait vivre !!!)

A Alexis. Une belle rencontre. Hâte de passer plus de temps à tes côtés pour partager encore plus de moments. Vous êtes tellement beaux avec MC. J'attends la maison et les p'tits blonds !

A Gio ; Toujours un plaisir de partager des voyages et des discussions engagées à tes côtés.

Un grand merci à tous mes coéquipiers handballeurs à Fontaine les Dijon, Dijon et Beaune qui ont partagé mon quotidien pendant de nombreuses années. A Binet, Romain K. Théo, Pierrick, Balou, Antoine M., Cédric, Dudule, Clément, Geoffrey, Romu...

A tous ceux que je n'ai pas cité, merci d'avoir partagé une partie de ma vie.

A Looping, mon chat, que j'aime et que je déteste pour son tout « petit » caractère, et ses toutes « petites bêtises ». Mais tu es tellement belle ma « fille » !

A Ferdinand, le plus adorable des chiens, sauf quand tu fais les poubelles.

A Pilou Pilou le plus craquant des chatons.

A Roger, Philae, Harvey, les chiens les moins salissants et bruyants du monde. Peut-être qu'ils seront un jour visibles ? ... Hein Rémi ?

TABLE DES MATIERES

Préambule

I. Introduction	23
II. Matériel et méthodes	26
<i>Création et validation du test de concordance de jugement.....</i>	<i>27</i>
<i>Sélection d'un panel de patients</i>	<i>30</i>
<i>Sélection d'un panel de médecins généralistes</i>	<i>30</i>
<i>Sélection d'un panel de professionnels de santé</i>	<i>30</i>
<i>Variables recueillies</i>	<i>31</i>
<i>Analyse Statistique.....</i>	<i>31</i>
<i>Analyse qualitative des justifications</i>	<i>32</i>
<i>Éthique et formalités administratives</i>	<i>33</i>
III. Résultats	33
<i>Population.....</i>	<i>33</i>
<i>Critère de jugement principal.....</i>	<i>34</i>
<i>Critères de jugements secondaires - analyse qualitative des justifications entre le groupe des médecins généralistes et celui des patients</i>	<i>36</i>
<i>Critères de jugements secondaires - comparaisons des profils de réponse et des justifications entre les médecins généralistes et les professionnels de santé.....</i>	<i>41</i>
<i>Critères de jugements secondaires - comparaisons des profils de réponse et des justifications entre les professionnels de santé et les patients</i>	<i>42</i>
IV. Discussion	44
<i>Rappel des principaux résultats</i>	<i>44</i>
<i>Comparaison avec les données de la littérature.....</i>	<i>45</i>
<i>Forces et faiblesses</i>	<i>50</i>
V. Conclusion	52
VI. Abréviations :.....	53
VII. ANNEXES	54
<i>ANNEXE 1 :</i>	<i>54</i>
<i>ANNEXE 2 : Comparaison des moyennes de réponse des médecins généralistes et des patients avec le test de student.</i>	<i>57</i>
<i>ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE.....</i>	<i>58</i>
VIII. Bibliographie.....	66

TABLE DES MATIERES DES TABLEAUX

Tableau 1 : tableau de conversion des modalités textuelles en chiffres.....p 32

Tableau 2 : caractéristiques des médecins, des professionnels de santé et des patients de l'étude.....p 34

Préambule :

Nous avons fait le choix initial de présenter ce travail de thèse sous un format de type « article thèse ». Ce choix s'est orienté vers ce format, car il s'agit d'une étude pilote. Notre objectif est de proposer ensuite cet article dans une revue de médecine générale et de pédagogie médicale afin d'expliquer et de proposer notre approche dans le développement de méthodes d'enseignement autour du professionnalisme médical. L'article final nécessitera une version plus synthétique.

I. Introduction

« La médecine est en perpétuelle évolution, longtemps perçue comme un art, puis comme une discipline scientifique et technique, elle se développe aujourd'hui comme une profession socialement instituée, régulée et dont les compétences s'élargissent pour ainsi permettre aux praticiens de s'adapter aux besoins qui se font jour » (1).

Le professionnalisme est l'une de ces compétences. C'est un terme polysémique. Il renvoie au rôle de « professionnel » tel que défini dans le référentiel CanMEDS (2) : *« En tant que professionnels, les médecins ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé »*. La conférence internationale des doyens des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF) quant à elle définit le professionnalisme des médecins comme *« l'ensemble de valeurs, de connaissances, d'attitudes que ce praticien met en œuvre dans*

l'accomplissement de son travail » (3). Le professionnalisme est défini dans le référentiel de compétences du médecin généraliste en France comme le fait « *d'assurer l'engagement envers la société et à répondre à ses attentes, à développer une activité professionnelle en privilégiant le bien-être des personnes par une pratique éthique et déontologique, à améliorer ses compétences par une pratique réflexive dans le cadre de la médecine fondée sur des faits probants, à assumer la responsabilité des décisions prises avec le patient* » (4).

On nomme « professionnalisation des étudiants » le processus de transformation d'un individu en professionnel, qui résulte d'apprentissages relatifs à des compétences spécifiques, une culture professionnelle et une identité professionnelle propre (5). Cette identité professionnelle est notamment basée sur le rapport singulier du professionnel à la société (6). Le professionnalisme médical constitue ainsi selon Cruess *et al.* (7) la base du contrat social entre la société et la profession médicale. En retour, la société reconnaît aux médecins le privilège de l'autoréglementation de leur profession, pourvu qu'ils restent redevables envers la société.

Il n'existe pas de consensus sur la meilleure façon d'enseigner le professionnalisme (7,8). La revue systématique de Birden *et al.* (9) sur le sujet décrit l'emploi de nombreuses méthodes différentes : rédaction de comptes rendus d'incidents critiques, entretien avec un professeur, programme éducatif utilisant des scénarios de dilemmes professionnels, cours de professionnalisme, discussions de groupe entre professeurs et étudiants à travers des scénarios. Cependant la plupart de ces méthodes actuelles sont chronophages et reposent beaucoup sur le contact face à face, ce qui complique leurs utilisations dans des sites d'enseignement médical aux ressources souvent limitées (8). Les recommandations du conseil pédagogique du CIDMEF de 2004 (3) proposaient d'utiliser notamment des vignettes traitant de professionnalisme dans le cadre de méthodes pédagogiques innovantes.

Dans ce cadre, un outil novateur appelé formation par concordance de jugement (FpC-J) fut

mis au point à l'Université de Montréal pour développer le professionnalisme des étudiants en sciences de la santé (8). Le principe consiste à placer le participant (étudiants, professionnel en formation) devant des cas présentés sur écran d'ordinateur, sous forme de courtes vignettes reflétant la complexité et l'ambiguïté souvent rencontrées dans la pratique professionnelle. La tâche du participant est de se prononcer sur le caractère adéquat ou inadéquat de comportements touchant au professionnalisme ou à l'éthique (10). Le participant reçoit ensuite une triple rétroaction :

- Les réponses données par un panel de pairs
- Les justifications de celles-ci
- Un message de synthèse avec d'éventuelles ressources pour approfondir le sujet (ex : liens URL vers documents de référence si formation en ligne)

Ces FpC-J ne prétendent pas montrer quel serait le cheminement idéal du raisonnement professionnel ou éthique dans une situation donnée. Elles offrent l'occasion de réfléchir à plusieurs reprises dans des contextes que le participant est susceptible de rencontrer dans sa pratique. Chacune des réflexions est saisie comme représentant une opportunité de formation à un moment où le participant se pose une question pertinente sur sa pratique professionnelle. Elles apportent un support pédagogique numérique complémentaire dans le cadre de la formation universitaire.

Alors que les différentes conceptions du professionnalisme et de la professionnalisation incluent toutes ce rapport du professionnel avec la société, les FpC-J n'utilisent qu'un panel constitué de pairs. Nous pensons au travers des concepts précédemment développés que les panels des FpC-J pourraient inclure des patients afin de mieux refléter le rapport du professionnel à la société dans l'apprentissage du professionnalisme. A notre connaissance, il n'existe pas à ce jour d'étude ayant comparé les réponses d'un panel de patients à un panel de

pairs sur des questions de professionnalisme médical dans une FpC-J.

A travers cette étude nous avons cherché à comparer les profils de réponses de médecins généralistes et de patients à un test de concordance de jugement.

Ce concept est également en cours de développement en France depuis quelques années chez d'autres professionnels de santé, comme c'est le cas dans le corps infirmier(e)s (11). Mais, comme chez les médecins, il n'a pas non plus été observé de travaux comparant les points de vue entre les panels de professions de santé et les patients.

Nous avons donc souhaité intégrer un panel de professionnels de santé dans notre recherche pour avoir une comparaison directe avec un panel de patients. En parallèle, nous voulions observer les attentes en termes de professionnalisme entre les différents acteurs de santé : « médecin » versus « les autres professionnels de santé ».

II. Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude observationnelle non interventionnelle prospective quantitative entre un panel de médecins généralistes et un panel de patients avec une analyse qualitative des justifications en cas de divergence.

L'objectif principal était de comparer les profils de réponses à un test de concordance de jugement d'un panel de patients et de médecins généralistes.

Les objectifs secondaires étaient (i) d'analyser thématiquement les justifications entre les panels de médecins généralistes et de patients en cas de différence statistiquement significative dans les profils de réponse, (ii) de comparer les profils de réponse entre les panels de médecins généralistes et de professionnels de santé, (iii) d'analyser thématiquement les justifications entre les panels de médecins généralistes et de professionnels de santé en cas de différence statistiquement significative dans les profils de réponse, (iv) de comparer les profils de réponse

entre les panels de patients et de professionnels de santé et (v) d'analyser thématiquement les justifications entre les panels de patients et de professionnels de santé en cas de différence statistiquement significative dans les profils de réponse.

Création et validation du test de concordance de jugement

Les vignettes de situations cliniques ont été élaborées et inspirées à partir de situations cliniques réelles en lien avec le professionnalisme médical. Pour chaque vignette, il était demandé au participant de juger une situation clinique d'après son point de vue personnel en répondant à la question « *cette attitude/ce comportement serait pour vous* » en sélectionnant sur une échelle de Likert une réponse parmi les quatre propositions suivantes : totalement inacceptable, difficilement acceptable, plutôt acceptable ou totalement acceptable. Les participants devaient obligatoirement ajouter une justification à leur réponse. Ces deux recueils étaient obligatoires.

Trente vignettes de situation comportant chacune trois questions - quatre-vingt-dix questions au total- ont été créées par les auteurs selon les trois dimensions du professionnalisme décrit par Van de camp : interpersonnel, institutionnel et individuel (12).

Nous avons choisi d'utiliser cette classification, car elle a été préalablement testée dans l'étude canadienne du Dr Foucault (8) qui a été une des précurseurs dans le développement de la FpC-J en ligne. Cette classification est intéressante, car elle a permis de répertorier en 3 dimensions le professionnalisme en utilisant des éléments simples et concrets.

- « Le professionnalisme interpersonnel » englobe des éléments de professionnalisme qui font références aux conditions nécessaires à un contact adéquat entre un médecin ou un autre professionnel de santé et les patients ou les différents professionnels de santé entre eux. On peut y retrouver par exemple l'altruisme, le respect, l'intégrité, le service, l'honneur, la compassion, l'éducation des patients, etc...

- « Le professionnalisme institutionnel » couvre des éléments de professionnalisme en rapport avec des exigences de la société : contrat social, haut niveau d'expertise, soumission à un code moral/éthique, autorégulation, négociation, méthode et rigueur, etc..
- « Le professionnalisme intrapersonnel » englobe les exigences requises pour travailler efficacement et de manière adéquate en tant qu'individu et professionnel de santé : humilité, flexibilité, faire face à l'incertitude, ne pas laisser les croyances influencer les soins., etc...

Des exemples de questions illustrant les trois dimensions du professionnalisme selon Van de camp se trouvent en **annexe 1**.

Les vignettes et les questions ont été rédigées par les auteurs en langage courant en évitant la sémantique médicale. Dans un second temps, elles ont été soumises, corrigées et enrichies par un groupe de trois médecins généralistes dont deux membres du département de médecine générale de Strasbourg. Le groupe a sélectionné ensuite quinze vignettes au total soit cinq pour chaque groupe, pour un total de quarante-cinq questions. Les vignettes qui ont été retenues par les auteurs devaient être claires et rentrer dans le cadre du professionnalisme médical.

Un premier questionnaire test de cinq vignettes comportant quinze questions en ligne a ensuite été créé à l'aide du logiciel Limesurvey®. La figure 1 illustre les vignettes utilisées au cours de ce travail.

Il avait pour but de tester son ergonomie et sa faisabilité. Il a été soumis à six patients et cinq médecins volontaires parmi des proches qui n'étaient pas familiers avec les tests de concordance de jugement. Les différents retours ont permis certaines modifications comme l'intégration par exemple d'une vidéo explicative sur le fonctionnement du test afin de favoriser l'appropriation de l'outil.

*Un médecin généraliste prescrit un antibiotique pour une infection urinaire à une patiente en maison de retraite. Or dans le dossier de la patiente, il est bien précisé que cette dernière est allergique à cet antibiotique.

La patiente a reçu deux doses de traitement avant que le médecin généraliste ne se rende compte de son erreur. La patiente n'a pas présenté de signe d'allergie.

Le médecin généraliste après s'être aperçu de son erreur décide de modifier l'antibiotique sans en informer la patiente.

Cette attitude est :

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

*Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum)

le médecin doit informer la patiente de son erreur.

Figure 1- Exemple de vignette réalisée à partir de Limesurvey®

Nous avons décidé de restreindre le questionnaire final à quinze questions maximums au vu de la durée moyenne de réponse pour limiter les difficultés de recrutement (trente minutes estimées pour quinze questions).

Ces vignettes étaient réparties à parts égales entre les trois dimensions du professionnalisme selon Van De Camp.(12)Le questionnaire final entier se trouve en annexe 3.

Sélection d'un panel de patients

Les participants ont été recrutés parmi les volontaires dans X cabinets de médecine générale sur les mois de mai à juin 2019. Les adresses mails ont été recueillies pour envoyer le lien permettant de réaliser le test. Les participants étaient libres de diffuser le questionnaire à leurs proches.

Le seul critère d'inclusion était de disposer d'une connexion internet, d'un smartphone, d'un ordinateur ou d'une tablette. Il existait une limite d'âge, les patients devaient être majeurs et pouvaient participer jusqu'à l'âge de cent ans.

Sélection d'un panel de médecins généralistes

Des médecins généralistes ont été démarchés dans les régions Grand-Est et Bourgogne soit directement sur leur lieu d'exercice, soit par l'intermédiaire d'une connaissance commune, soit par mail de mai à juillet 2019. Leur participation était sur la base du volontariat. Le seul critère d'inclusion était de disposer d'une connexion internet, d'un smartphone, d'un ordinateur ou d'une tablette.

Sélection d'un panel de professionnels de santé

Des professionnels de santé (médecins spécialistes, infirmiers, kinésithérapeutes, etc..) ont été démarchés dans les régions Grand-Est et Bourgogne soit directement sur leur lieu d'exercice, soit par l'intermédiaire d'une connaissance commune, soit par mail de mai à juillet 2019. Leur participation était sur la base du volontariat. Le seul critère d'inclusion était de disposer d'une connexion internet, d'un smartphone, d'un ordinateur ou d'une tablette.

Variables recueillies

Pour chaque participant, nous avons recueilli plusieurs variables d'intérêt pour nos analyses : le sexe, l'âge, la profession et le temps de réponse au questionnaire. L'âge était recueilli en sélectionnant une tranche de 10 ans (ex : de 31 à 40 ans) de 20 ans jusqu'à 100 ans. Les participants devaient préciser leur catégorie professionnelle : médecin généraliste, autre professionnel de santé ou autre. Les professionnels de santé et les participants ayant une activité professionnelle « autre » devaient préciser leur profession exacte dans un champ de texte libre. Les participants ayant une activité professionnelle autre constituait le groupe « patients ». Les réponses au test de de concordance de jugement ont été recueillies pour chacune des quinze questions. Ces réponses comportaient le choix d'une des quatre modalités de réponse sur l'échelle de Likert ainsi que la justification de cette réponse en texte libre.

Analyse Statistique

S'agissant d'une étude pilote, nous n'avons pas de référence pour évaluer la puissance nécessaire permettant de calculer le nombre de personnes à inclure dans chaque groupe afin d'obtenir une éventuelle différence statistique.

L'analyse statistique a comporté une partie descriptive et une partie inférentielle.

L'analyse statistique descriptive des variables quantitatives s'est faite en donnant pour chaque variable, les paramètres de position (moyenne, médiane, minimum, maximum, premier et troisième quartiles) ainsi que les paramètres de dispersion (variance, écart-type, étendue, écart interquartile).

Le descriptif des variables qualitatives s'est fait en donnant les effectifs et proportions de chaque modalité dans l'échantillon. Chaque fois que cela a été utile, des tableaux croisés ont été donnés avec effectifs, proportions par ligne, proportions par colonne et proportions par rapport au total, pour chaque case du tableau.

Les modalités textuelles ont été converties en chiffres (voir tableau 1). Les moyennes des réponses des groupes ont été calculées pour chacune des questions. Les moyennes inter-groupes ont été comparées deux à deux par des tests t de Student. Le seuil de significativité p était fixé à 0,05.

Modalités textuelles	Chiffre
Totalement inacceptable	1
Difficilement acceptable	2
Plutôt acceptable	3
Totalement acceptable	4

Tableau 1 – Tableau de conversion des modalités textuelles en chiffres

L'analyse quantitative a été réalisée avec le logiciel JASP dans sa version X.

Analyse qualitative des justifications

Les justifications entre deux groupes ont été analysées thématiquement par les deux auteurs lorsqu'il existait des différences statistiquement significatives dans l'analyse quantitative entre les deux groupes. Le but était d'essayer de comprendre et d'expliquer les divergences entre les deux groupes. Il n'a pas été recherché de saturation des données. Le codage était réalisé par PB uniquement.

Ce projet a été validé par le comité d'éthique du Groupe Hospitalier Régional de Mulhouse Sud-Alsace lors de la séance du 19 juin 2018.

III. Résultats

Population

327 personnes ont débuté le questionnaire mais seulement 132 personnes ont terminé le test. 195 questionnaires ont été remplis de manière partielle et n'ont pas été analysés.

Le groupe de médecins généralistes comportait 40 participants (30,3%) et le groupe de professionnels de santé 22 (16,7%). Ce dernier comprenait des médecins d'autres spécialités, des infirmières, des masseurs kinésithérapeutes, podologues ou des secrétaires médicales.

70 patients ont participé à l'étude dont la majorité travaillait dans le secteur tertiaire (professeurs, des retraités de la fonction publique, des juristes, un contrôleur de gestion, etc....)

Le détail des caractéristiques des participants se trouve dans le tableau 2.

Il existait une différence statistiquement significative dans les répartitions par tranches d'âges entre les trois groupes ($p < 0,001$). Les groupes « médecins généralistes » et « professionnels de santé » étaient plus jeunes. La répartition des sexes n'était pas significativement différente entre les trois groupes valeur ($p = 0.108$). Les femmes étaient majoritaires dans tous les groupes. La moyenne de réponse pour tous les participants était de 48 min et 26 secondes avec une déviation standard de 51 minutes et 23 secondes.

	MG % (n)	Professionnels santé % (n)	de Patients % (n)	Total % (n)
Femmes	55% (22)	81,8% (18)	62,8% (44)	56% (74)
Hommes	45% (18)	18,2% (4)	37,2% (26)	44% (58)
Tranche d'âge				
21 ans -40 ans	75% (30)	54,5% (12)	31,4% (22)	47,7, % (64)
41 ans -60 ans	20% (9)	27,3% (6)	28,6% (20)	26,5% (35)
61ans- 100ans	5% (2)	18,2% (4)	40% (28)	25,8% (34)
Temps médian (min)	28min49 sec	34 min 37 sec	48 min 48sec	37 min 19 sec
Temps (min)	minimal 10min 30sec	12min38sec	11min38sec	10min 30sec
Temps (heures)	maximal 7h24min	1h11min30 sec	2h52min30sec	7h24 min

Tableau 2- Caractéristiques des médecins, des professionnels de santé et des patients de l'étude.

Critère de jugement principal

On retrouvait une différence significative entre les groupes « médecins généralistes » et « patients » pour huit questions sur les quinze de notre étude (53%). Les trois champs du professionnalisme étaient concernés. Le détail de ces différences et leur répartition selon les champs du professionnalisme se trouve en Annexe 2.

Le groupe de vignette correspondant au champ du professionnalisme interpersonnel qui présentait le plus grand nombre de différences statistiquement significatives (quatre) entre les groupes de médecins généralistes et de patients. Le détail est présenté ci-dessous (questions n°1 à n°5).

La moyenne des réponses pour la question n°1 (Continuité des soins) du groupe des médecins généralistes penchait pour la modalité « plutôt acceptable » tandis que le groupe patient penchait pour « difficilement acceptable » (3,200 vs 2,657 ; $p=0.002$). La moyenne des réponses pour la question n°3 (Maintien à domicile difficile et compétence relationnelle) du groupe des médecins généralistes penchait pour la modalité « difficilement acceptable » alors que la moyenne de réponse du groupe patients tendait vers le « plutôt acceptable » (2.250 vs 2.671 ; $p = 0.017$). La moyenne des réponses pour la question n°4 (confraternité) des deux groupes penchait pour la modalité « plutôt acceptable » avec une tendance pour le groupe des patients vers le « totalement acceptable ». (2.850 vs 3.343 ; $p = 0.015$). Pour la question n°5, (Respect du patient) l'ensemble des réponses pour les deux groupes tendaient vers le « totalement inacceptable ». La moyenne du groupe des patients était significativement plus proche de cette modalité (1.475 vs 1.214 ; $p 0.037$).

Concernant le champ du professionnalisme institutionnel, trois questions sur les cinq proposées retrouvaient une moyenne de réponse différente statistiquement significative entre les deux groupes.

La moyenne des réponses pour la question n°6 (Conscience professionnelle) des deux groupes penchait pour la modalité « plutôt acceptable » mais la moyenne de réponse des patients tendait vers le « totalement acceptable » (2.875 vs 3.471 ; $p < 0.01$). La moyenne des réponses pour les deux groupes dans la question n°7 (Déontologie) s'orientait autour de la modalité « Difficilement acceptable » (1.850 vs 2.239 $p = 0.016$). Pour la question n°8 (Secret médical), il existait une différence statistiquement significative entre les deux groupes avec une moyenne pour le groupe des médecins généralistes qui était « Plutôt acceptable » alors que la moyenne des patients se partageait entre le « difficilement acceptable » et le « plutôt acceptable » (3.100 vs 2.500 $p = 0.005$).

Concernant le champ du professionnalisme individuel, la seule différence significative entre les deux groupes portait sur la question n°11 (limite du médecin généraliste/ morale). La moyenne du groupe des médecins généralistes était proche du « difficilement acceptable » tandis que la moyenne du groupe des patients se situait entre le « Totalement inacceptable et difficilement acceptable ». (2.200 vs 1.614 p < 0.001).

Critères de jugements secondaires - analyse qualitative des justifications entre le groupe des médecins généralistes et celui des patients

L'analyse des justifications de la question n°1 (continuité des soins) montrait que les médecins étaient « plutôt d'accord » avec cette prise en charge et ce d'autant plus que la maman était orientée vers un autre médecin. Les justifications des médecins généralistes étaient plutôt axées sur **le respect de l'organisation de la continuité des soins** ainsi que sur **le respect de la vie privée** : « *On peut tout accepter et finir à 23heures tous les soirs, les médecins de garde sont là pour nous aider à avoir une vie en dehors du cabinet, maintenant cela dépend du rendez-vous de 20h30 et de l'histoire de la patiente.* » (MG 27)

« *-vie personnelle du médecin -si besoin d'examens vu l'horaire ça sera le service des accueils des urgences- malade depuis ce matin et appel à plus de 20h...* » (MG 67)

« *Le médecin de garde est là pour ça à partir de 20h* » (MG 70)

En revanche, l'avis était plus partagé entre les patients. Certains avaient des thèmes convergents avec celui des médecins **sur le respect de la vie privée du médecin ainsi que celui de l'organisation de la continuité des soins** :

« *Le médecin a fini sa journée de travail et d'autres alternatives comme le médecin de garde, SOS médecin ou les urgences sont possibles pour la patiente* ». (Patient 24)

« *Le médecin a aussi droit à une vie de famille et des horaires de travail acceptables* » (Patient 84)

Pour d'autres patients au contraire, « **l'indisponibilité du médecin généraliste** » était difficilement acceptable certains qualifiant la situation de « *manque de conscience professionnelle* » (Patient 96), « *acceptable sur le plan légal, mais moins sur le plan moral et humain* ». (Patient 110)

L'analyse des justifications des médecins de la question n°3 (maintien à domicile difficile) s'articulait plutôt vers le côté « difficilement acceptable » en tournant autour de deux thèmes le **parcours de soins et la gestion de la dépendance à domicile :**

« *Le 15 n'est que pour les urgences, et non pour un placement mais la chute a peut-être entraîné des traumatismes qu'il faut évaluer en visite à domicile ?* » (MG 21)

« *Ce n'est pas le rôle du Samu* » (MG 103)

L'analyse des réponses des patients s'orientait plutôt vers une modalité « plutôt acceptable » avec des justifications axées autour du **respect du choix du patient :**

« *Le médecin a bien fait son travail de prévention, mais le report du problème sur le Samu n'est pas la bonne solution.* » (Patient 43)

« *Enfin, à un moment donné, c'est triste d'être obligé d'en arriver là, mais je le comprends !!!* » (Patient 117)

« *Il faudrait aussi expliquer aux patients leur propre responsabilité notamment anticipation et prévisibilité* », (Patient 122)

Dans la question n°4 (confraternité), deux thèmes émergeaient dans les justifications des médecins généralistes : **la confraternité et l'empathie.**

« *Le médecin a plutôt besoin d'aide et d'empathie s'il a des problèmes avec l'alcool. Avoir une attitude moraliste envers lui n'est pas confraternelle et risque pas de le faire aller mieux.* » (MG 6)

« *Risque d'erreur médicale en cas d'alcoolisation Sûrement souffrance ou burn out derrière essayer d'être soutenant pour ce médecin* » (MG 67)

« *Je préciserais ; faire la morale ne sert à rien. Mais aller vers le collègue, lui demander comment il va et lui faire part de mon inquiétude à son sujet. Présenter des faits, et discuter.* » (MG99)

Chez les patients les thèmes **respect du patient** et **responsabilité de ses actes** étaient souvent évoqués : « *En plus d'être naturel, cela révèle une attitude responsable. Il faut que quelqu'un lui en parle.* ». (Patient 24)

« *Un médecin chargé de lourdes responsabilités se doit en toutes circonstances d'être apte à exercer son métier en toute lucidité.* » (Patient 78)

« *Un médecin doit respecter une certaine éthique et sobriété pour respecter ses patients.* » (Patient 96)

Les justifications de la question n°5 s'axaient autour **du respect du patient** pour les deux groupes : « *Difficile à défendre comme attitude* » (MG68)

« *Comment est-ce possible lors d'un entretien avec un patient d'avoir ce genre de comportement ?* » (MG72)

« *Cela dénote un manque d'intérêt envers son travail et ses patients* », « *rien à justifier, ce n'est pas professionnel* » (Patient 43)

« *C'est inapproprié et irrespectueux* » (Patient 56)

La question 6 traitait du refus de prescription d'un médecin généraliste chez une patiente qui ne souhaitait pas être examinée par un homme.

Pour la question n°6 (conscience professionnelle), les médecins généralistes trouvaient la situation « plutôt acceptable » mais avec des disparités parmi leurs justifications. Certains axaient leur réponse plutôt sur le thème du **droit de la patiente** : « *Pas d'indication formelle de*

PV en 1^{ère} intention, un traitement empirique peut suffire, la patiente est en droit de refuser un examen ». (MG 47)

« *Possibilité de faire un traitement probabiliste* » (MG 120)

Pour d'autres, la justification se faisait plus sur le thème du **libre choix du médecin** : « *La clinique oriente+++ mais cela se défend : prescrire sans examiner expose à des risques.* » (MG66)

« *C'est dans son droit, il n'a aucune obligation* » (MG 68)

« *Pas de traitement à l'aveugle, on n'est pas dans une épicerie* » (MG 93)

Les justifications des patients s'orientaient vers le thème du **droit du médecin de refuser une prescription** : « *Le médecin ne peut pas prescrire un médicament sans examiner la patiente.* » (Patient34)

« *Pas de traitement sans diagnostic. Le médecin peut renvoyer la patiente chez une consœur ou une spécialiste* » (Patient 43)

L'autre thème était le **choix de la patiente** : « *C'est à la patiente de choisir un médecin femme* » (Patient 28)

Parmi les justifications des deux groupes pour la question n°7 (Déontologie), on retrouvait deux thèmes communs : le **libre choix du médecin généraliste et son devoir de protection/montre l'exemple** : « *Choix personnel, pas d'obligation légale* » (MG 47)

« *Chacun est libre de prendre la décision qu'il veut concernant sa santé, le rôle du médecin généraliste est d'informer de manière objective* » (MG 55)

« *Il s'agit de ses convictions personnelles, et dans la mesure où il ne rentre pas dans la catégorie "personne fragile", cela ne regarde que lui.* » (Patient 4)

« *Un médecin a le droit du choix* » (Patient 79)

« *Dans l'intérêt individuel et collectif...* » (MG 23)

« *Il se doit de montrer l'exemple* » (MG 72)

« *Il met en danger ses patients les plus fragiles en les exposant à la contamination.* » (Patient 56)

« *Manque de respect du patient et mise en danger de la vie d'autrui.* » (Patient 96)

L'analyse des justifications de la question n°8 (secret professionnel) chez les médecins généralistes faisait ressortir deux thèmes principaux : le **secret professionnel** et la **relation médecin patient** : « *Secret médical, donc le médecin ne peut dévoiler le problème. Par contre, ne pas aller non plus étayer un mensonge. Essayer de convaincre la jeune patiente d'en parler.... Et l'orienter au plus vite dans un centre pour l'accompagner* » (MG 59)

« *Respect du secret médical* » (MG 133)

Parmi les patients, le premier thème était axé sur la **minorité de la jeune fille** : « *Le médecin se doit d'informer les parents pour les patients mineurs. [Le médecin ne doit pas mentir à ses patients ;-)] ni à ses représentants légaux. Éventuellement pour rigoler "les gastroentérites cette année sont longues à guérir" mais quand il s'agit de grossesse c.à.d. de vie, là, la plaisanterie est de très mauvais goût !!!...]* » (Patient 57)

« *C'est une jeune fille mineure, les parents doivent être au courant de la situation. Par contre le médecin peut faire l'intermédiaire entre les parents ou un des parents pour dédramatiser cette situation et les conseiller.* » (Patient 124)

Le second thème portait comme pour les médecins généralistes sur le respect du **secret professionnel** : « *Le médecin doit garder le secret médical d'une consultation, même pour une adolescente mineure. La loi sur l'IVG permet à une mineure de se faire avorter sans que ses parents soient au courant.* » (Patient 11)

« *Devoir de confidentialité* » (Patient 22)

« *Oui car le secret médical* » (Patient 87)

Pour la question n°11 (limite du médecin généraliste/ morale), l'étude des justifications dans le groupe des médecins généralistes faisait ressortir **les limites personnelles du médecin et son obligation de soins** : « *Acceptable de ne pas vouloir s'en occuper, mais faire la proposition de l'adresser à un confrère et rester à sa disposition au besoin* » (MG 50)

« *Situation complexe, on a le droit d'avoir nos limites de compétences mais le noter dans le dossier pour son médecin traitant habituel* » (MG 67)

« *Il vaut mieux adresser à un autre professionnel de santé si l'on ne se sent pas compétent, mais sans que cela ne retarde la prise en charge* ». (MG 70)

L'étude des justifications dans le groupe des patients était plus contrastée avec une partie des patients qui considéraient cette situation comme **une faute professionnelle** : « *Irresponsable* ». (Patient 19)

« *Non-assistance à personne en danger potentiel* » (Patient 106)

Pour un grand nombre de patients il s'agissait plutôt du **devoir du médecin** : « *Si le médecin ne met pas le doigt sur ce type d'événement qui le fera ?* » (Patient 8)

« *Le médecin doit jouer son rôle de médecin. Les considérations personnelles ne doivent pas avoir cours.* ». (Patient 13)

Critères de jugements secondaires - comparaisons des profils de réponse et des justifications entre les médecins généralistes et les professionnels de santé

L'analyse des réponses entre les panels de « médecins généralistes » et de « professionnels de santé » montrait qu'il n'existait qu'une seule différence statistiquement significative : la question n°7 (Déontologie).

Le groupe des médecins généralistes avait une moyenne de réponse qui s'orientait vers le « difficilement acceptable » tandis que la moyenne de réponse des professionnels de santé elle se rapprochait plutôt vers le « plutôt acceptable » (1.850 vs 2.631 ; p= 0 .002)

Les justifications du panel de médecins généralistes évoquaient un **devoir dans l'intérêt individuel et collectif** : « Le médecin doit être vacciné et montrer l'exemple » (MG27)

« Protéger les patients fragiles » (MG120)

Quelques-uns avançaient le fait qu'il s'agit aussi d'un « **libre choix** » :

« C'est un libre choix. » (MG99)

« Choix personnel, pas d'obligation légale » (MG47)

Dans le groupe des « professionnels de santé » les justifications allaient plutôt dans le sens du **libre choix du médecin** : « *Choix tout à fait personnel et légitime* » (PS 49)

« *Le médecin est libre, comme tout le monde, de se vacciner ou non.* » (PS 77)

On observait quelques réponses autour du **devoir professionnel** : « *Il s'agit de montrer l'exemple mais bon... (parallèle avec les pneumologues qui fument)* ». (PS 17)

Critères de jugements secondaires - comparaisons des profils de réponse et des justifications entre les professionnels de santé et les patients

Il existait trois questions avec des différences statistiquement significatives ; une dans chacun des trois champs du professionnalisme (questions n°1, n°8 et n°11).

Pour la question n°1 (Continuité des soins), la moyenne de réponse pour le groupe « professionnel de santé » était « plutôt acceptable », tandis que la moyenne de réponse des patients était « difficilement acceptable » (3.136 vs 2.657 ; p= 0.031).

Les justifications des deux groupes montraient le même thème de la **liberté d'organisation de son temps de travail** : « *C'est pour moi le rôle du médecin de garde, de prendre le relais une fois la journée de travail terminée pour le médecin* » (PS5)

« *Fatigue=erreurs diagnostiques. Cabinet de garde ouvert à 20h.* ». (PS 52)

« *Elle a le droit d'avoir une vie privée.* » (Patient 13)

« *La maman a beaucoup tardé pour appeler le médecin qui a un rendez-vous important et a donc droit à une vie privée. Par ailleurs c'est acceptable puisqu'elle la dirige vers le médecin de garde* » (Patient35)

Concernant la question n°8 (secret professionnel), la moyenne de réponses du groupe des « professionnels de santé » était également « plutôt acceptable » alors que celle du groupe des patients se situait entre le « difficilement acceptable et le plutôt acceptable ». (3.277 vs 2.500 ; p=0.007).

L'analyse qualitative des réponses des professionnels de santé retrouvaient des justifications assez semblables à celles des médecins concernant **la défense et le respect du secret professionnel** :

« *Secret médical et confiance de sa patiente* » (PS62)

« *Le médecin est tenu au secret médical même si mentir n'est pas la solution* » (PS 125)

A contrario beaucoup de justifications du groupe des patients s'orientaient autour de la **minorité de la jeune fille** :

« *La jeune fille est mineure et de ce fait sous la responsabilité de ses parents.* » (Patient 30)

« *La jeune fille est mineure, le médecin ne doit pas mentir aux parents qui sont responsables de leur fille.* » (Patient 117)

La question n°11 (limite du médecin généraliste/ morale) retrouvait une réponse statistiquement significative avec une moyenne de réponse parmi « les professionnels de santé » qui s'orientait

vers le « difficilement acceptable ». En parallèle la moyenne de réponse « des patients » était également proche du « difficilement acceptable ». (2 .045 vs 1.614 ; p= 0.015).

L'étude des justifications dans le groupe des professionnels de santé faisait ressortir l'obligation **de soins** :

« Il doit poser la question et s'il n'est pas capable de gérer lui-même il doit orienter sa patiente vers un spécialiste » (PS 44)

« Il doit réagir en tant que médecin et non en tant qu'ami » (PS 73)

« Il se doit de mettre sa vie privée de côté et d'agir en toute objectivité » (PS 80)

L'étude des justifications dans le groupe des patients était plus contrastée avec une partie des patients qui considéraient cette situation comme **une faute professionnelle** : « *Irresponsable* ». (Patient 19)

« *Non-assistance à personne en danger potentiel* » (Patient 106)

Pour un grand nombre de patients il s'agissait plutôt du **devoir du médecin** : « *Si le médecin ne met pas le doigt sur ce type d'événement qui le fera ?* » (Patient 8)

« *Le médecin doit jouer son rôle de médecin. Les considérations personnelles ne doivent pas avoir cours.* ». (Patient 13)

IV. Discussion

Rappel des principaux résultats

Nous avons mis en évidence des différences statistiquement significatives sur huit questions (53%) d'un test de concordance de jugement entre un panel de médecins généralistes et un panel de patients.

L'analyse qualitative des commentaires de ces réponses a permis de proposer des explications à ces divergences. Les réponses des groupes de médecins généralistes et de professionnels de santé ne différaient que sur une seule question.

Comparaison avec les données de la littérature

Il est intéressant de voir tout d'abord que sur des sujets aussi complexes et polémiques que « le refus d'une interruption volontaire de grossesse », « la méfiance envers certains médicaments », « l'erreur médicale », il n'a pas été retrouvé de différences d'opinions entre les différents groupes. Il peut s'agir d'un biais de recrutement car toutes les couches de la société ne sont pas représentées dans notre étude.

Concernant l'avortement qui est légal en France, un tiers des femmes ont recours à une interruption volontaire de grossesse au cours de leur vie (13). En devenant un acte de pratique courante, il a pu contribuer à normaliser la pratique (14) et donc à changer l'opinion au sein de la population. Cela peut expliquer qu'il n'y ai pas de différence entre les moyennes des réponses dans notre étude.

Plusieurs thèmes où les patients et les médecins généralistes ne semblent pas s'accorder totalement sur le professionnalisme médical émergent au cours de cette étude. On note surtout des différences significatives dans le champ du professionnalisme interpersonnel.

Concernant l'organisation du temps de travail du médecin et la continuité des soins ; ces résultats sont pertinents car ils mettent en avant toute la problématique actuelle dans l'accès aux soins. D'une part la volonté des médecins de faire évoluer leurs conditions de travail et de s'affranchir du modèle de « la médecine sacerdoce »(15,16). Cela va dans le sens d'une étude publiée par le syndicat des internes des hôpitaux de Paris en 2013 sur les aspirations des jeunes médecins. 86% d'entre eux se déclarent attachés à l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle (17). D'autre part la volonté des patients d'un accès aux soins permanent.

L'analyse des justifications entre les deux panels semble nuancer cette différence car nous retrouvons une majorité de gens qui semble accepter et comprendre ces changements de pratique chez le généraliste. Ces résultats concordent avec une étude de 2014 (18) où les patients font la distinction entre le temps de travail du médecin et la disponibilité médicale(18). A travers cette question, on s'aperçoit qu'une réorganisation des soins est possible à condition que le patient soit informé et correctement orienté.

La gestion de la dépendance chez une personne âgée montre des disparités de points de vue entre les médecins et les patients. Cela conforte les propos de l'auteur F. Balard (19) sur la difficulté de prise en charge du refus de soin d'une personne âgée. Pour lui, ce refus peut être considéré comme une dimension à part entière de l'accompagnement (19). Dans cette situation l'empathie exprimée par certains médecins, illustre ses propos. Les médecins essayent de comprendre la situation pour aider au mieux la personne. A contrario, les patients n'expriment pas ou peu de compassion dans cette situation. Cette divergence d'opinion est intéressante car il s'agit d'une problématique récurrente en cabinet de médecine générale. Depuis quelques années, de nombreux efforts politiques ont été fait pour répondre au vieillissement de la population, avec la promulgation de la loi ASV en décembre 2015 (20). Les réponses des patients semblent montrer que notre société, a besoin de faire encore des progrès dans l'accompagnement du vieillissement et la gestion de l'entrée dans la dépendance. Pour l'apprenant, deux points pourraient émerger de ce paragraphe : d'une part l'importance de comprendre et de respecter le refus d'aide d'une personne en situation de dépendance, d'autre part le rôle central du médecin dans l'information et la coordination auprès des familles.

Le sujet évoquant la gestion de l'addiction d'un médecin par sa consœur est instructif. Les médecins généralistes sont beaucoup plus compatissants et empathiques que les patients. Il n'existe actuellement pas de texte qui oblige un professionnel de santé à dénoncer un confrère

qu'il pense être en situation d'addiction (21). Il s'agit pourtant d'un problème fréquent au sein de la population médicale (8 à 10%)(22). Dans la situation, on s'aperçoit que certains avis de médecins sont conformes avec ce que décrit par le Pr Carayon (22), « le collègue soignant a tendance à minimiser la dépendance, par bienveillance certes, mais à tort ». L'avis des patients est intéressant car en se plaçant du côté des soignés, on comprend leur inquiétude devant la dangerosité de la situation.

Pour l'apprenant, les deux points de vue sont pertinents et s'opposent sans stigmatiser la conduite addictive d'un collègue. Il semble important de lui apporter son soutien et de l'aider pour envisager une prise en charge optimale.

Lorsqu'il s'agit de l'utilisation d'un smartphone en consultation à but personnel par le médecin traitant, les patients comme les médecins condamnent cette pratique. Il s'agit ici plutôt de bon sens et de savoir-vivre qui sont ancrés depuis longtemps dans les mœurs.

Dans le champ du professionnalisme institutionnel, plusieurs thèmes ont montré des divergences d'opinions. On peut expliquer cela en grande partie par les thèmes choisis, qui sont déjà au sein même de la population générale une source de polémiques (anti-vaccin, avortement, respect du droit des femmes). On observe également au sein des groupes qu'il existe une disparité dans la justification des réponses. Concernant ces sujets il est nécessaire d'avoir une bonne communication entre les médecins et les patients avec des explications claires et simples.

Nous pourrions citer la religion comme autre sujet majeur de polémique et de divergence d'opinion au sein de la population. Aucune question de notre étude n'a abordé le sujet, mais on pourrait très aisément extrapoler les différences d'opinions entre les différents groupes et entre les individus de chaque groupe en fonction de leurs croyances. Les convictions religieuses représentant alors une conduite dite « éthique » pour les individus qui y adhèrent.

La divergence d'opinion entre les deux groupes dans le respect du secret médical chez une mineure est intéressante car il s'agit d'une situation complexe. Le médecin se retrouve au sein d'une triangulaire. L'analyse des justifications permet de voir que beaucoup de médecins se protègent derrière le secret médical sans réellement pouvoir l'expliquer. Cela confirme que les médecins connaissent peu les textes de lois sur le secret médical des mineurs(23). Il en est de même pour de nombreux patients (24). A travers cette situation, cela ouvre des perspectives d'évolution pour notre pratique quotidienne. On pourrait comme le propose le Dr Dominguez (25) faire un rappel à la loi au début des consultations chez les mineurs lorsqu'ils sont accompagnés de leur parents. Cela permettrait de prévenir les conflits et aurait un rôle d'information auprès des différents partis (24).

Lorsqu'on aborde le refus de prescription d'un médecin à une femme qui n'a pas souhaité être examinée on met en évidence une différence significative entre les deux groupes. Cependant l'analyse des justifications vont dans le même sens, à savoir le respect du droit de la patiente qui s'appuie sur le code de santé publique Art L1111-4 (26), et le droit du médecin. Art R4127-47 (27) . Pour l'apprenant, l'analyse des justifications est intéressante dans le développement de son identité professionnelle sur la relation médicale et dans « le savoir dire non. » Les réponses exprimées par les patients sont conformes avec les données de la littérature, à savoir que « le refus de prescription est possible et à envisager lors de chaque demande explicite de la part du patient. Il n'est pas responsable d'une altération de la relation médecin patient si le praticien prend le temps d'expliquer son refus »(23).

Le sujet traitant de la vaccination du médecin est également intéressant d'un point de vue sociétal. La réponse des patients ne semble pas étonnante devant l'émergence d'une méfiance de plus en plus importante vis-à-vis de la vaccination (28). On comprend aisément que la non

vaccination du médecin lui-même ne soit pas accepté par les patients. L'étude MOTIVAC (29) met en avant le rôle primordial du médecin généraliste dans la vaccination antigrippale. L'analyse des réponses des médecins est aussi conforme aux données de la littérature, car même si les médecins sont favorables à la vaccination(30), la vaccination antigrippale ne bénéficie pas d'une couverture vaccinale optimale parmi les généralistes. En effet pour 1/3 des médecins la grippe n'est pas considérée comme une maladie grave (31) , Le rôle de « modèle » est très important aux yeux de la société. On peut donc supposer que le développement et l'augmentation de la vaccination chez les médecins permettraient une amélioration de la couverture vaccinale des patients au titre de modèle.

L'opinion des médecins généralistes et des professionnels de santé est similaire dans notre étude. Une base commune dans le cadre de la formation de tous les professionnels de santé peut-elle expliquer cette similitude dans les réponses ? ? L'expérience et les confrontations au patient sont-ils analogues ?

La seule réponse divergente est celle qui évoque la vaccination antigrippale des soignants. Cette réponse semble en rapport avec les données de la littérature, car même si la vaccination des soignants est un enjeu de santé publique elle est chaque année controversée même au sein du personnel soignant (32). L'adhésion à la vaccination ne dépend pas tant de la perception du vaccin mais de celle de la maladie dont il permet de se prémunir(31). Cela s'explique par le fait que la vaccination est un acte volontaire, mais non obligatoire.

L'analyse des réponses entre les professionnels de santé et les patients, retrouve également des différences de point de vue qui sont semblables à celles étudiées préalablement entre les médecins et les patients. L'analyse des justifications va dans le même sens que celui des

médecins, ce qui conforte l'idée que les médecins et les professionnels de santé ont une réflexion semblable sur le professionnalisme.

Dans notre travail l'étude qualitative des réponses relève que les médecins généralistes montreraient plus d'empathie que les patients alors que la littérature décrit le déclin de l'empathie des médecins au cours du cursus médical(33,34). Cette différence d'empathie est-elle liée à la plus forte participation de femmes médecins au cours de notre étude ? Cela peut être une piste de réponse qui est conforme avec les données de la littérature : « les médecins hommes adoptent un style de communication moins empathique »(35). Cela nécessiterait des études complémentaires pour explorer cette piste.

Forces et faiblesses

Cette étude pilote est l'une des premières à confronter les réponses de médecins généralistes et de professionnels de santé à celles de patients sur un sujet aussi vaste que celui du professionnalisme médical. Seulement quelques thèmes ont pu être explorés au cours de ce travail. D'autres études avec un panel plus important et touchant à d'autres champs éthiques sont évidemment nécessaires pour approfondir le sujet et développer cette première approche. Les participants de l'étude ont donné de nombreux retours positifs sur leurs expériences. Cela nous encourage à associer encore un peu plus les patients dans nos réflexions autour de l'évolution de notre métier et dans la construction de l'identité professionnelle.

Parmi les retours, certains participants ont exprimé des difficultés pour appréhender le test de concordance de jugement, notamment dans leurs positionnements pour juger les situations. Ils ne savaient pas s'ils devaient se placer du côté des médecins ou des patients.

La moyenne du temps de participation est aussi très élevée, aux alentours de quarante-huit minutes, bien supérieure à nos attentes qui se situaient autour de trente minutes maximums. Cela peut aussi expliquer la faible participation des médecins généralistes à l'étude (seulement trente) qui ont une grosse charge administrative en cabinet médical.

En effet sur les 327 questionnaires ouverts, seuls 132 ont été terminés. Il s'agit d'un support encore peu utilisé en France qui peut en rebuter certains, notamment les personnes âgées.

Son développement dans les années à venir au sein des facultés pourrait être un outil complémentaire dans la formation des médecins et des professionnels de santé. Ce support numérique est intéressant car il peut être mis en place aisément et sa distribution par internet est relativement simple et rapide.

L'âge des participants peut également entraîner un biais, car on remarque que la population des médecins généralistes dans l'étude est composée par 75 % de moins de 40 ans, alors que la moyenne nationale des médecins généralistes est autour de 51 ans (36). La faible participation des tranches d'âges supérieures peut s'expliquer par sa moins bonne maîtrise de l'outil informatique.

Un biais de recrutement existe avec une distribution du questionnaire par internet ainsi que par certains proches des auteurs. Cela peut expliquer la faible représentativité de la société car il y a beaucoup de métiers tertiaires (enseignant, administration publique, juriste, etc....) et toutes les classes de la société ne sont pas représentées.

V. Conclusion

Cette étude pilote a montré que les patients jugent différemment le professionnalisme des médecins généralistes sur des questions de professionnalisme médical. L'analyse des justifications a mis en lumière que les deux panels ont des justifications qui se superposent. Il est à noter que le panel de patients est globalement plus critique dans son jugement des situations que celui des médecins.

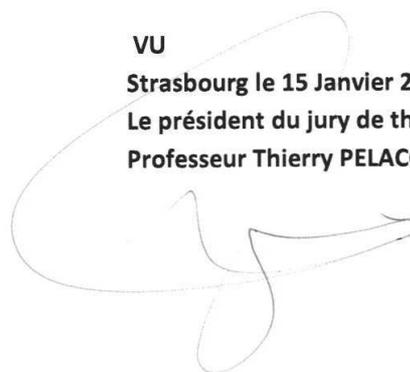
L'intégration des réponses de patients dans le panel d'une FpC-J semble cohérent et enrichissant dans le développement du professionnalisme médical. Cela aurait pour but de renforcer le retour offert aux participants et de contribuer encore un peu plus à la construction de l'identité professionnelle. Bien évidemment ce support numérique ne se substitue pas aux autres moyens de formation médicale continue (stages du cursus universitaire, lecture d'articles, groupes de pairs, etc...). Il peut compléter de manière novatrice notre formation médicale déjà complexe.

VU

Strasbourg le 15 Janvier 2020

Le président du jury de thèse

Professeur Thierry PELACCIA



VU et approuvé
Strasbourg, le 16 Janvier 2020
Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg
Professeur Jean SIBILIA



VI. Abréviations :

FpC-J : Formation par concordance de jugement

CanMEDS : Canadian Medical Education Directions for Specialists.

CIDMEF : Conférence Internationale des Doyens des facultés de Médecine d'Expression
Française

MG : Médecin généraliste

PS : Professionnel de santé

VII. ANNEXES

ANNEXE 1 :

Vignette dimension interpersonnelle :

Format A		
<p>Il est 20 heures et 15minutes, un médecin généraliste s'apprête à prendre son dernier patient de la journée, il a une heure de retard et un rendez-vous important ce soir à 20H30.</p> <p>Il reçoit un coup de téléphone de la maman d'une petite fille de 7 mois qu'il suit. Elle a de la fièvre à 40°C depuis ce matin et lui demande de les recevoir en urgence. Elle parait inquiète au téléphone.</p>		
Le médecin pense...		Cette attitude, ce comportement serait...
Q1	Refuser sans lui proposer d'alternative.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable
Q2	L'orienter vers le médecin de garde.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable
Q3	Accepter de la recevoir en urgence.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable

Vignette Dimension institutionnelle :

Format A		
<p>Un médecin généraliste reçoit en consultation une jeune fille de 16 ans, en pleurs. Elle consulte avec les résultats d'une échographie abdominale prescrite il y a une semaine pour des douleurs au ventre avec des vomissements.</p> <p>Sur l'échographie il est décrit une grossesse débutante. Elle souhaite avorter sans que sa famille soit au courant. Le médecin connaît bien les parents. Elle demande au médecin de dire à ses parents qu'elle a une gastroentérite.</p> <p>Le lendemain, il croise le père de la jeune fille qui s'inquiète de l'évolution de sa gastroentérite.</p>		
Le médecin pense ...		Cette attitude, ce comportement serait...
Q1	Dire que sa fille est enceinte.	<input type="checkbox"/> Totalemment inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalemment acceptable
Q2	Dire que les gastroentérites cette année sont longues à guérir.	<input type="checkbox"/> Totalemment inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalemment acceptable
Q3	Ne pas lui communiquer d'informations et changer subtilement de sujet de discussion.	<input type="checkbox"/> Totalemment inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalemment acceptable

Vignette Dimension individuelle :

Format A		
En pleine période épidémique de grippe, vous apprenez que votre médecin généraliste ne s'est pas fait vacciné contre la grippe.		
A quel point est-il légitime qu'il refuse la vaccination antigrippale ?		Cette attitude, ce comportement serait...
Q1	Sachant que la dernière fois qu'il s'est fait vacciner, il a quand même eu la grippe.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable
Q2	Sachant que plusieurs de ses patients pourraient mourir s'il leur transmettait la grippe.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable
Q3	Sachant qu'il l'impose aux personnes les plus fragiles.	<input type="checkbox"/> Totalement inacceptable <input type="checkbox"/> Difficilement acceptable <input type="checkbox"/> Plutôt acceptable <input type="checkbox"/> Totalement acceptable

ANNEXE 2 : Comparaison des moyennes de réponse des médecins généralistes et des patients avec le test de student.

Champ du professionnalisme	Question	Moyenne groupe « médecins généralistes »	Moyenne groupe « Patients »	p
Professionnalisme Interpersonnel	Q1	3.200	2.657	0.002
	Q2	1.925	1.857	0.701
	Q3	2.250	2.671	0.017
	Q4	2.850	3.343	0.015
	Q5	1.475	1.214	0.037
Professionnalisme Institutionnel	Q6	2.875	3.471	< .001
	Q7	1.850	2.329	0.016
	Q8	3.100	2.500	0.005
	Q9	2.000	2.257	0.170
	Q10	1.300	1.157	0.186
Professionnalisme Individuel	Q11	2.200	1,614	<0 .001
	Q12	1.450	1.700	0.132
	Q13	3.625	3.400	0.112
	Q14	3.000	2.643	0.082
	Q15	2.525	2.229	0.086

Question n°1 :

Il est 20 heures et 15 minutes, une médecin généraliste s'apprête à prendre son dernier patient de la journée, elle a une heure de retard et un rendez-vous important ce soir à 20H30.

Elle reçoit un coup de téléphone de la maman d'une petite fille de 7 mois qu'elle suit. Elle a de la fièvre à 40°C depuis ce matin et lui demande de les recevoir en urgence. Elle paraît inquiète au téléphone.

La médecin pense l'orienter vers le médecin de garde.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°2 :

Un médecin généraliste reçoit pour la première fois cette semaine un patient pour une grippe. Il souhaite obtenir un arrêt de travail.

Au moment de lui remettre son arrêt de travail, le patient explique qu'il n'est pas allé travailler depuis trois jours et risque d'être licencié sans justificatif médical. Il demande au médecin un nouvel arrêt de travail daté d'il y a trois jours.

Le médecin n'a légalement pas le droit d'antidater un certificat médical.

Le médecin pense faire un certificat médical d'arrêt de travail antidaté d'il y a trois jours pour aider le patient.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable

- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°3 :

Au cours d'une consultation, un médecin généraliste reçoit le coup de téléphone de la fille d'un couple de nonagénaire qu'il suit depuis longtemps. Elle paraît inquiète. Elle lui demande de trouver en urgence une place en maison de retraite pour ses parents. La situation n'est plus tenable à domicile, sa maman est encore tombée.

Ayant proposé à de multiples reprises de préparer des alternatives au maintien à domicile, irrité, il demande à la fille d'appeler le 15 (le SAMU) pour transférer ses parents aux urgences.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Question n°4 :

Une médecin généraliste croise son collègue ce matin : il est en retard, sent l'alcool, et n'a pas l'air très réveillé. Elle se rappelle avoir plaisanté hier avec lui sur le fait qu'il allait sortir avec des amis le soir même.

Cela lui arrive de plus en plus fréquemment ces derniers temps.

La secrétaire informe la médecin que les patients se plaignent de plus en plus de son attitude désinvolte et de ses retards en ce moment.

Une des médecins pense faire une réflexion à son collègue, en lui faisant la morale sur ses devoirs et ses obligations. Lui rappeler qu'il ne montre pas une bonne image du cabinet médical.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable

- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°5 :

En pleine consultation médicale, un médecin sort son téléphone portable et l'utilise devant un patient.

A quel point est-il légitime que le médecin utilise son téléphone portable sachant que le médecin consulte son profil Facebook?

Ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Question n°6 :

Un médecin généraliste reçoit une patiente de 34 ans, qui consulte car elle présente des démangeaisons au niveau vaginal depuis deux jours.

Après l'interrogatoire, il pense qu'elle présente une mycose vaginale, et lui demande de se déshabiller afin de pouvoir l'examiner et réaliser un prélèvement vaginal.

La patiente refuse, car elle ne souhaite pas être examinée par un homme.

La patiente insiste pour avoir un traitement malgré tout.

Le médecin pense refuser de lui prescrire un traitement car il n'a pas pu examiner la patiente.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°7 :

En pleine période épidémique de grippe, vous apprenez que votre médecin généraliste ne s'est pas fait vacciner contre la grippe.

A quel point est-il légitime qu'il refuse la vaccination antigrippale sachant qu'il l'impose aux personnes les plus fragiles qu'il soigne.

Ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°8 :

Une médecin généraliste reçoit en consultation une jeune fille de 16 ans, en pleurs. Elle consulte avec les résultats d'une échographie abdominale prescrite il y a une semaine pour des douleurs au ventre avec des vomissements.

Sur l'échographie il est décrit une grossesse débutante. Elle souhaite avorter sans que sa famille soit au courant.

La médecin connaît bien les parents. La patiente demande au médecin de dire à ses parents qu'elle a une gastroentérite.

Le lendemain, elle croise le père de la jeune fille qui s'inquiète de l'évolution de sa gastroentérite.

La médecin pense lui dire que les gastroentérites cette année sont longues à guérir.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°9 :

Un médecin généraliste voit un patient suite aux résultats de sa dernière prise de sang. Le bilan biologique n'est pas bon. Le médecin est étonné de ces résultats car au cours des dernières consultations le patient lui avait dit que tout allait bien et qu'il suivait scrupuleusement son traitement.

Pendant la consultation le patient avoue qu'il ne prend pas les traitements prescrits. La dernière polémique qu'il a entendu à la télévision sur le traitement renforce sa position.

Après une nouvelle explication des risques encourus, le médecin pense lui proposer d'arrêter le suivi de ce problème de santé puisque le patient ne veut plus prendre de traitement

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°10 :

Au moment de faire l'inventaire et de commander du gel hydro alcoolique pour la désinfection

des mains, une médecin généraliste s'aperçoit qu'il reste des stocks importants. Elle se questionne quant à l'utilisation du gel et interroge ses collègues.

Un des médecins répond qu'il n'en utilise pas car il n'a pas le temps. Il ne semble pas avoir non plus le temps de se laver les mains.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°11 :

Un médecin reçoit la femme d'un de ses amis en consultation. Elle est habituellement suivi par une de ses collègues.

Il remarque dans le dossier médical qu'elle consulte depuis 6 mois, de manière régulière pour divers symptômes et de nombreuses plaintes. Il remarque des marques au niveau de ses bras lors de l'examen clinique.

Il pense qu'elle peut être victime de violences conjugales, mais ne lui pose pas la question car il ne se sent pas capable de gérer la situation.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°12 :

Un médecin généraliste reçoit une patiente de 18 ans.

Elle lui annonce qu'elle est enceinte, et consulte pour avoir des informations pour interrompre sa grossesse.

Le médecin n'est pas favorable à l'interruption volontaire de grossesse.

Le médecin généraliste essaye de convaincre la patiente de poursuivre sa grossesse.

Selon votre point de vue personnel cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°13 :

Depuis 6 mois, un médecin généraliste voit régulièrement une patiente avec de nombreuses plaintes. Le médecin a l'impression d'être en échec. La patiente est en souffrance et devient revendicatrice, elle a l'impression de ne plus être écoutée.

Lors de la dernière consultation le ton est monté.

Le médecin pense lui proposer de changer de médecin généraliste.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalemment inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalemment acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°14 :

Un médecin prescrit un antibiotique de la famille des Pénicillines, à un patient qui présentait une infection au niveau de la jambe gauche.

Lors de la consultation suivante, ce patient l'informe qu'il a été hospitalisé en urgence suite à une allergie à l'antibiotique que le médecin lui a prescrit.

Lors de la révision du dossier du patient, il constate qu'une allergie à la pénicilline est documentée dans le dossier depuis l'enfance. Le patient semblait ignorer qu'il était allergique à la pénicilline.

Le médecin pense dire au patient qu'il lui appartient de toujours mentionner son allergie à la pénicilline lorsqu'un médecin lui propose une ordonnance.

Selon votre point de vue cette attitude, ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalemment inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalemment acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

Question n°15 :

Un médecin généraliste avec une forte activité, note des retards et des consultations non honorées de plus en plus fréquentes au cabinet. Elle a informé sa patientèle qu'elle refuserait dorénavant les retards non justifiés de plus de 20 minutes.

Un patient arrive avec une heure de retard. Il n'a pas prévenu et souhaite absolument être vu.

A quel point est-il légitime que la médecin refuse de voir ce monsieur sachant qu'il présente une plaie au niveau de l'avant-bras?

Ce comportement est...

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement inacceptable
- Difficilement acceptable
- Plutôt acceptable
- Totalement acceptable

Pour revoir la vidéo explicative, [cliquez ici](#)

Quelle est la justification de votre réponse ? (50 mots maximum) *

Veillez écrire votre réponse ici :

VIII. Bibliographie

1. Aiguier G. Développer la compétence éthique dans la formation médicale : pourquoi ? comment ? Tréma. 1 déc 2017;(47):103-15.
2. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada :: Rôle CanMEDS : professionnel Disponible sur: <http://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/framework/canmeds-role-professional-f>
3. Barrier JH, Brazeau-Lamontagne L, Colin R, Quinton A., Llorca G, Ehua F S, La formation au professionnalisme des futurs médecins. Recommandations du Conseil Pédagogique de la CIDMEF. Pédagogie Médicale 2004 ; 5 . : 75-81
4. Compagnon L, Bail P, Huez J, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. Exercer. 2013;(108):148-55.
5. Bélisle M. Perceptions de diplômés universitaires quant aux effets d'un programme professionnalisant et innovant sur leur professionnalisation en contexte de formation initiale. Université de Sherbrooke; 2011
6. Hédoux J. Dubar (Claude). — La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles. Rev Fr Pédagogie. 1992;100(1):117-21.
7. Cruess RL, Cruess SR. Teaching professionalism: general principles. Med Teach. 1 janv 2006;28(3):205-8.
8. Foucault A, Dubé S, Fernandez N, Gagnon R, Charlin B. Learning medical professionalism with the online concordance-of-judgment learning tool (CJLT): A pilot study. Med Teach. 3 oct 2015;37(10):955-60.
9. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 25. Med Teach. juill 2013;35(7):e1252-1266.
10. Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS). Guide de formation par concordance de jugement clinique Disponible sur: https://fr.slideshare.net/CPASS_UdeM/guide-de-formation-par-concordance-de-jugement-clinique
11. Deschênes M-F, Dubé S. Élaboration d'une autoévaluation par concordance de jugement professionnel des enseignants; Rapport de recherche, PAREA 2017-25. 2017;707.
12. Van De Camp K, Vernooij-Dassen MJFJ, Grol RPTM, Bottema BJAM. How to conceptualize professionalism: a qualitative study. Med Teach. déc 2004;26(8):696-702.
13. Mazuy M, Toulemon L, Baril É. Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours. Population. 2014;69(3):365.
14. Guillaume A, Rossier C. L'avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences. Population. 18 oct 2018;Vol. 73(2):225-322.

15. Kempa A, Tétart J, Université de Nice, Université de Nice-Sophia Antipolis, Faculté de Médecine. Vécu du métier de médecin généraliste en 2017: enquête qualitative auprès des généralistes des Alpes-Maritimes. 2017.
16. Beaulieu M-D, Dory V, Pestiaux D, Pouchain D, Gay B, Rocher G, et al. General practice as seen through the eyes of general practice trainees: a qualitative study. *Scand J Prim Health Care*. sept 2006;24(3):174-80.
17. Les aspirations professionnelles des jeunes médecins d'Ile-de-France Etude TNS Sofres – SIHP Rapport d'analyse Mai 2013
18. Lefebvre-Klouda A, Stalnikiewicz B, Université du droit et de la santé (Lille). Une population rurale est-elle prête à choisir pour son suivi un médecin traitant qui travaille à temps partiel ? 2014.
19. Balard F, Somme D. Le refus d'aide et de soin des personnes âgées en situation complexe. *Nouv Prat Soc*. 2011;24(1):85-100.
20. L'adaptation de la société au vieillissement
Disponible sur: <http://www.ars.sante.fr/ladaptation-de-la-societe-au-vieillessement>
21. Professionnel ME. Confrère ou collègue souffrant d'une addiction [Internet]. macsf-exerciceprofessionnel.fr.
Disponible sur: <http://www.macs-f-exerciceprofessionnel.fr/Responsabilite/Humanisme-deontologie/addiction-college-patient>
22. Carayon P. Souffrances des professionnels en santé (Stress, épuisement, addictions, suicide) réalités et nécessité de soins dédiés. *janv 2015*;9.
23. Arzur J, Henry G, Université de Caen Normandie, Université de Caen, UFR de médecine. Le refus de prescription: impact sur la relation médecin-patient. [2011].
24. Wojtarkowski A, Ducos G, Université de Bordeaux . Le secret médical de l'adolescent en médecine générale: représentations, expériences et opinions des mineurs de 14 à 18 ans ; étude qualitative par focus group auprès de 6 établissements scolaires en Gironde. 2016.
25. Dominguez CR. Le secret médical chez les patients mineurs. *J Droit Jeunes*. 2012;N° 313(3):25-9.
26. Code de la santé publique - Article L1111-4. Code de la santé publique.
27. Code de la santé publique - Article R4127-47. Code de la santé publique.
28. Vaccins : les Français sont les plus sceptiques au monde
Disponible sur: <http://sante.lefigaro.fr/article/vaccins-les-francais-sont-les-plus-sceptiques-au-monde/>
29. Partouche H, Benainous O, Barthe J, Pierret J, Rigal L, Michaloux M, et al. [A survey about determinants of 2009 pandemic influenza A(H1N1) vaccination among French general practitioners patients. Motivac study]. *Rev Prat*. déc 2011;61(10):1411-7.
30. Collange F., Fressard,L, Verger P, Josancy F, Sebbah R, Gautier A, Jestin C,

Agamaliyev E, Mikol F, Floret D, Guthmann JP, Launay O, Pulcini O, Ronnaux-Baron A S, (. Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes - data.gouv.fr

31. Mailheau Plard C, Escourrou B, Université Paul Sabatier (Toulouse), Université Paul Sabatier (Toulouse), Faculté des sciences médicales Rangueil. Les médecins généralistes et la vaccination antigrippale: enquête d'opinion et de pratique menée auprès des médecins généralistes de Midi-Pyrénées pendant l'hiver 2013-2014. 2014.

32. Martinez L, Tugaut B, Raineri F, Arnould B, Seyler D, Arnould P, et al. L'engagement des médecins généralistes français dans la vaccination : l'étude DIVA (Déterminants des Intentions de Vaccination). Sante Publique (Bucur). 22 avr 2016;Vol. 28(1):19-32.

33. Marie Michel. Évaluation de l'impact d'une Formation à la Relation Thérapeutique sur l'empathie des étudiants en DFASM1 à 6 mois. Médecine humaine et pathologie. 2017.dumas-01763146
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01763146/document>

34. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. Acad Med J Assoc Am Med Coll. août 2011;86(8):996-1009.

35. Cousin G, Schmid Mast M. [Interactions between patients and physicians: why should we care about gender issues?]. Rev Med Suisse. 28 juill 2010;6(257):1444-7.

36. M.Bachelet; M Anguis ; Les médecins d'ici à 2040 : une population plus jeune, plus féminisée et plus souvent salariée;Dress; Mai 2017;numéro 1011

Université

de Strasbourg



Faculté
de médecine

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.

- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : BAILLY

Prénom : Pierre

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

" J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète "

Signature originale :

A RUHROUSE, le 13/01/2022

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

Évaluation du professionnalisme entre patient et médecins généralistes : Comparaison des réponses de deux panels à un test de concordance de jugement.

RESUME

Introduction : La professionnalisation des étudiants désigne le processus de transformation d'un individu en professionnel, qui résulte d'apprentissages relatifs à des compétences spécifiques, une culture professionnelle et une identité professionnelle. Cette identité professionnelle est notamment basée sur le rapport singulier du professionnel à la société. Alors que la professionnalisation des futurs médecins généralistes passe ainsi par le jugement des patients, nous avons souhaité rechercher d'éventuelles différences dans l'évaluation du professionnalisme entre médecins généralistes et patients.

Matériels et méthodes : Nous avons soumis quinze vignettes d'une formation par concordance de jugement (FpC-J) en ligne à des panels de médecins généralistes et de patients. Pour chaque vignette, les participants devaient juger un comportement sur une échelle de Likert à quatre modalités : totalement inacceptable, difficilement acceptable, plutôt acceptable ou totalement acceptable. Ces réponses étaient accompagnées d'une justification textuelle. Nous avons effectué une analyse statistique des réponses pour rechercher des différences significatives ainsi qu'une analyse thématique des justifications pour apporter des pistes d'explication.

Résultats : 40 médecins généralistes et 70 patients ont participé à l'étude. Nous avons mis en évidence des différences statistiquement significatives sur huit questions (53%) entre les panels de médecins généralistes et de patients. Les divergences portaient sur divers thèmes comme la continuité des soins, la sécurité du patient ou la confraternité. Le panel de patient était globalement plus critique envers dans son jugement des situations.

Conclusion : Utiliser ces différences de jugement entre les panels pour travailler la professionnalisation des internes de médecine générale est une piste de recherche intéressante. Inclure des patients dans les panels de FpC-J semble être un moyen d'enrichir la rétroaction proposée via cet outil.

Rubriques de classement : Médecine Générale

Mots clés : Professionnalisme médical / Identité professionnelle/ Formation par concordance de jugement

Président : Pr PELACCIA Thierry
Assesseurs : Dr NOLL Éric
Dr LEPINE Camille
Dr LORENZO Mathieu

Adresse de l'auteur : 10 Rue du Ventron 68100 MULHOUSE