

THESE
PRESENTEE POUR LE DIPLOME DE
DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'Etat
Mention D.E.S Médecine Générale

PAR

THEVENOT Marie Julie Charlotte

Née le 1^{er} Juin 1988 à Lyon 4^{ème}

Etude AGLLAHE

**Attentes des médecins Généralistes sur les Lettres de Liaison et Analyse du point de vue des médecins
Hospitaliers sur ces Exigences**

Président de thèse : Professeur VOGEL Thomas

Directeur de thèse : Docteur GROG Yann



- **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. LUDES 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 Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / PO170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy 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 ostéoarticulaire-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-Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
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

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / HP	50.04	Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03	Néphrologie
CASTELAIN Vincent P0027	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02	Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04	Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03	Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie du Membre supérieur / HP	42.01	Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03	Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRP6 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	RP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01	Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
DEBRY Christian P0049	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03	Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
DIEMUNSCH Pierre P0051	RP6 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	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04	Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / HP	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP6 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	RP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP6 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02	Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	RP6 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	NRP6 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 JEANDIDIER 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
KOPPFERSCHMITT 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-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de la main / HP	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 MATHELIN Carole P0101	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 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	RP6 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	NRP6 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	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie • Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 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	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 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	NRP6 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	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 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	NRP6 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 Hautepierre	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'Hépto-Gastro-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 Hautepierre	50.01	Rhumatologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital de Hautepierre	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 Hautepierre	49.01	Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Hautepierre	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 - Unité Neurovasculaire / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Hautepierre - 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

(3)

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017

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

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

(9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 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	NRPô CS	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	46.05 Médecine palliative
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 Hautepierre	43.01	Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre • 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 Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BONNEMAINS 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	45.01	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 I / 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 Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
Mme HEIMBURGER Céline M0120		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	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 Hautepierre	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 Hautepierre	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 Hautepierre 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 Hautepierre	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 Hautepierre	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
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 / Hautepierre	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 Alina 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	47.01	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 Pre 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	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Hautepierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr CALVEL Laurent	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Hautepierre
Dr DELPLANQ Hervé	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> - SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	<ul style="list-style-type: none"> - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Hautepierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRPô Resp	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRPô NCS Resp	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.11
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BROGARD Jean-Marie (Médecine interne) / 01.09.02	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
CHAUVIN Michel (Cardiologue) / 01.09.18	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.10.90	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03	SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
GRUCKER Daniel (Biophysique) / 01.09.18	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.09	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	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
À LEURS AUTEURS ET QU'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.

Admise 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.

Respectueuse et reconnaissante 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 couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

Remerciements

Au président du jury

Monsieur le Professeur Thomas VOGEL,

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury et d'évaluer avec vos yeux d'expert mon travail. Soyez assuré de ma plus grande reconnaissance et de ma sincère admiration.

Aux membres du jury

Monsieur le Professeur Emmanuel ANDRES,

Je vous suis profondément reconnaissante d'avoir accepté de juger ce travail. Recevez ici toute mon estime et l'expression de mon profond respect.

Monsieur le Professeur Georges KALTENBACH,

Je vous remercie infiniment de l'intérêt que vous portez à mon travail et du temps que vous m'accordez en acceptant de faire partie de ce jury. Veuillez trouver ici l'expression de mon plus grand respect.

Monsieur le Docteur Yann GORC,

Yann, je ne trouverai jamais les mots pour te dire à quel point je suis fière et honorée, que depuis le premier jour de mon second semestre, mes premiers pas à la MMPA, tu m'aies prise sous ton aile, accordée ta confiance et transmis ton précieux savoir. Tu es passionné et passionnant, un enseignant hors pair, tu as toujours su me donner envie de me surpasser. Merci également de m'avoir soutenue et encouragée avec énormément de bienveillance durant ces six dernières années marathon, me permettant ainsi de présenter mon travail devant cet impressionnant jury. Je te prie de recevoir, cher maître, toute mon estime et mon amitié.

A tous les médecins dont j'ai été l'élève :

Au **Docteur Sandrine MULLER**, merci pour ta patience, ta bienveillance de maman poule avec ses deux petits poussins. Merci de nous avoir fait comprendre dès la première minute dans le service que nous n'étions plus des externes sans jamais nous rabaisser ou nous mettre la pression : « L'un de vous deux peut-il me donner la définition du syndrome néphrotique ? ». Je reverrai toujours nos regards de merlans frits en seule réponse à ta question et toi sans paraître dépitée qui nous a emmenés auprès de notre premier patient, néphrotique. L'apprentissage par l'expérience et le compagnonnage. Je n'oublierai jamais.

A toute l'équipe médicale, paramédicale et administrative du **service de néphrologie des Hospices Civiles de Colmar**, merci de nous avoir accueillis au sein de votre merveilleuse famille. Une pensée émue pour le grand **Dr RAHAL**. Walid où que tu sois, ne change jamais ! J'ai adoré ces six mois passés avec vous, ils resteront à jamais parmi les périodes les plus heureuses de mon internat.

A toute l'équipe médicale et paramédicale de **cardiologie des HCC**. Merci pour votre soutien lors de mes toutes premières gardes d'interne. Merci **au Docteur Salah Nouri** pour ton sourire et ta gentillesse, tu es un vrai cordon bleu. J'ai une pensée émue pour **Herr FLICKER** qui a illuminé les heures passées en sa compagnie, ainsi que pour **Docteur Stéphane GRECIANO** tout en bienveillance et gentillesse malgré ses pouvoirs de superhéros en cardiologie.

Au **Docteur Cécile SCHNELL**, LE coup de foudre. Mmmmh you touch my tralala ! Pendant mes six mois de gériatrie à Mulhouse, tu as été ma merveilleuse et pétillante chef, ma grande sœur, mon amie, mon idole médicale et ma muse vestimentaire. Merci de m'avoir entraînée encore et encore pour que je sois moins mal à l'aise lors des présentations orales. Merci de m'avoir transmis ton amour inconditionnel pour la gériatrie. Je ne te remercierai jamais assez de m'avoir fait découvrir Docteur Lulu, la soucoupe et le perroquet... Merci de m'avoir soutenue lors des préparatifs du mariage. Merci d'avoir toujours une oreille attentive quoi qu'il arrive. À Jonathan d'avoir mis toute son énergie pour que je puisse avoir la grasse d'une danseuse sur un Madison. À Clémence et Aurélien de te rendre heureuse. Merci d'être une mère, épouse, médecin et chef de service épanouie. Tu es un exemple. Je te souhaite le meilleur à Sierentz.

A toute l'équipe médicale, paramédicale et administrative de la **MMPA**. Merci pour votre accueil chaleureux, merci de m'avoir fait découvrir la tarte à la rhubarbe et le langhopf, merci pour votre bonne humeur à toute épreuve. Merci en particulier à l'équipe mobile de gériatrie de m'avoir accueillie quelques semaines et de m'avoir fait découvrir le monde extraordinaire des visites à domicile.

Au **Docteur Christian GRALL** et à tous les médecins, sages-femmes et secrétaires de **gynécologie du Centre Hospitalier de Sélestat**, merci pour votre bienveillance et la simplicité avec laquelle vous m'avez accueillie dans votre service comme si j'en avais toujours fait partie ainsi que pour la passion de la santé de la femme que vous m'avez transmise.

Aux infirmières et secrétaires de **l'Hôpital de Jour de pédiatrie de HautePierre**, merci d'avoir rendu ces trois mois le moins pénible possible.

Au **Docteur Louis ROOS**, mon Maître entre tous. Merci pour votre accueil exceptionnel à Cécile et vous, les bons petits plats réconfortants du midi mangés en famille, les cèpes, kougelhofs, yaourts et confitures du Climont dont vous remplissiez mon coffre chaque vendredi soir. Les deux semestres passés à vos côtés étaient pour moi comme un rêve éveillé, n'importe quelle visite à domicile était prétexte à de merveilleuses balades dans la vallée de la Bruche, votre empathie abyssale pour vos patients, votre profonde HUMANITE, votre allure de père Noël qui finalement n'en n'est pas une ; vous êtes réellement un personnage extraordinaire. Je suis infiniment honorée que vous m'ayez transmis votre savoir prodigieux : celui de la belle Médecine Générale.

A la merveilleuse équipe médicale et paramédicale du **service des urgences et du Samu des HCC**. Vous faites un travail incroyable et la population générale devrait s'en rendre compte même hors période de confinement. Merci pour les fous rires en salle de soin, l'adrénaline dans la voiture du Samu, la transmission de la technique imparable de méchage d'épistaxis ! Je suis venue à reculons le premier jour du semestre, je suis repartie du service à contre cœur à la fin du stage. Merci !

Au **Docteur Fabien ROUGERIE**, pour votre gentillesse, votre amour de la médecine et de l'enseignement, pour votre accompagnement et votre écoute sans faille depuis mon premier jour d'internat je vous remercie infiniment. Vous avez été le pilier de mon internat.

A tous mes Professeurs de la faculté LAENNEC (Alexis CARREL pour **Maman TROUILLAS**) puis Lyon EST (à la réunification des facultés), et tout particulièrement au **Professeur Yves MOREL** qui s'était penché sur mon cas d'enfant malade puis qui m'a donnée ma chance en encadrant mon master de recherche biomédicale.

Aux **Docteurs Didier HOLLARD** et **Pascale BERLIER**, merci de m'avoir inspirée admiration et respect depuis mes plus jeunes années ; aux équipes médicales et paramédicales de feu le pavillon S de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon. Je vous dois ma vocation de médecin.

Au **Docteur Pierre BRESSE**, merci d'avoir désacralisé la première année de médecine, merci de vous être sincèrement réjoui le jour de ma réussite au concours de fin de P1. Nous vous regrettons.

A tous mes merveilleux co-internes, vous avez fait de ces trois ans une période inoubliable :

Lionel et Thomas : les trois mousquetaires de la néphro ! Merci pour les fous rires interminables autour du café matinal à se raconter nos péripéties durant les gardes de cardio (sacré Gérard !). Vous avez fait de mes six premiers mois d'expatriation alsacienne une douce transition. **Mohamad et Valentine**, merci pour votre amitié et vos transmissions impeccables en début de garde.

Adina ma bonne fée gynécologue, merci de m'avoir appris tout ce que tu savais de ta spécialité, merci pour les raffaello cachés dans notre bureau que l'on dévorait à l'insu des chefs et qui nous donnaient l'énergie d'affronter les journées plus difficiles.

Anne-Laure et Anne-Louise : les jumelles démoniaques AL. Notre bureau médical était mon canot de sauvetage durant ma dérive pédiatrique. Votre bonne humeur, vos facéties, votre énergie inaltérable : ah je vous aime !

Estelle, le destin a voulu que deux lyonnaises se rencontrent en ce glacial début de mois de février 2016 à HautePierre. Ta gentillesse, ton sourire et ton soutien de chaque instant, ta carrière incroyable et exemplaire, ta détermination dans la vie professionnelle et personnelle ; tu es exceptionnelle. Merci d'être mon amie. **Jérôme**, merci pour les dégustations de rhum, tes délicieux petits plats, les parties de jeu interminables, ton entrain sans limite et surtout d'avoir fait que je ne sois plus la seule mauvaise perdante autour de la table ! **Maija**, tu es une petite fille adorable entourée de merveilleux parents. Je te souhaite le meilleur.

Camille, Julie, Laura, Laure, Romain, Sophie, Thomas C+M, ces gardes à vos côtés, je m'en souviendrai toute ma vie. Merci pour votre amitié indéfectible, vous êtes géniaux !

Sophie, un petit mot personnel pour toi ma Sassenach. Je me souviendrai toujours de notre rencontre avec Laure et toi, à la sortie du choix de stage. J'étais terrifiée à l'idée d'aller aux urgences mais ton sourire et ton regard pétillant m'ont immédiatement convaincue. Tu as été là, présente et à l'écoute dans les moments difficiles, et je suis infiniment reconnaissante au beau Luc de te rendre heureuse, tu le mérites tant. Je t'aime très fort.

Laure, ma maman d'Alsace, tu m'as choyée depuis le jour de notre rencontre et je suis immédiatement tombée amoureuse de toi ma beauté. Ton soutien et ton amitié sans faille tout au long de ces quatre dernières années m'ont rendue plus forte. **Arnaud**, pour moi, les premiers mois tu n'étais qu'un nom sur le thermos de Laure aux urgences mais dès que je t'ai vue j'ai instantanément compris que vous étiez fait l'un pour l'autre. Tu es un médecin, mari, papa et ami formidable. **Alma**, cette merveilleuse petite fille renforce encore plus votre couple exemplaire. Merci à vous trois de faire partie de ma vie.

Adèle, lorsque je t'ai rencontrée un soir de novembre 2014 en allant chercher Max en néphro au NHC, j'ai tout de suite été jalouse de toi. Tu es incroyablement belle, douce, intelligente. Mais ce sentiment s'est immédiatement volatilisé laissant la place à ta gentillesse et ton amitié depuis le début de notre aventure alsacienne. Merci d'avoir toujours été là pour Max et moi. Je suis tellement excitée par la nouvelle vie que Richard et toi êtes en train de vous concocter !!! Je souhaite de tout mon cœur qu'un jour dans notre ferme en autosuffisance tu nous rejoignes pour monter votre chocolaterie (après quelques années lucratives de voyage sur dialyse et croisière bien sûr !).

Laure et Nicolas alias Bernard, merci pour votre gentillesse et vos merveilleux plats revigorants. Je vous souhaite plein de chats et de bonheur.

Eva, Thomas, Fanny, Sarah, Jules, merci pour votre amitié et merci d'avoir recréé ce doux cocon Lyonnais en terres hostiles.

A mes amis de la faculté de médecine de LYON EST :

A **Florian et Sarah** merci pour m'avoir prise par la main lors de ma première P1, les longues journées à la BU n'auraient pas été les mêmes sans vous. Merci de vous être réjouis lorsque j'ai obtenu le saint graal alors que vous avez dû poursuivre dans d'autres voies. Sarah je suis admirative de ta détermination et de ta carrière exemplaire de notaire. Florian, mon tiers gentilhomme. Qui aurait cru en voyant nos dégaines de looser au lycée que nous en serions là aujourd'hui ? Tu as une force insoupçonnable dont a hérité le beau **Mathys** j'en suis certaine. Merci pour votre présence et votre amitié au fil des décennies.

A **Amélie, Juliette, Lise-Marie** : je vous dois mon passage en P2. A **Christelle et Juliette** merci pour les fous rires, les soirées médecines, votre entrain et votre amitié en P2 et D1. Je ne me souviens plus pourquoi nous nous sommes fâchées mais j'espère que vous êtes heureuses et épanouies dans vos vies personnelles et professionnelles. **Laurine et Anthony** merci de nous avoir fait un peu de place dans vos vies durant l'externat. C'était vraiment chouette. Je vous souhaite d'être heureux.

Lauriane et Clément, je ne connais personne de plus gentil que vous. Vous êtes des amis exceptionnels, les meilleurs amis qui soient. C'est bête mais j'ai les larmes aux yeux en vous écrivant ces mots. Quand on pense aux étudiants en médecine, on imagine des fils à papa mal élevés. Vous êtes tout l'inverse, le cœur sur la main, toujours prêts pour aller déguster un muffin après les cours, nous transmettant votre passion de la montagne et des grands espaces. Mon Petit Pain, apprendre à tes côtés, grâce à Truchot, à faire le Rubik's cube, trouver une jolie robe de gala dans laquelle on se sentait assez jolie pour affronter les Santards, maudire ensemble la prof de fitness, traverser les Alpes, te suivre sur les pistes de ski même noires et pleines de bosses, ne pas être la seule à me resservir du gâteau, notre binôme au SMA où tu te battais pour dormir par terre et me laisser le lit, pour tout ça et mille fois plus, MERCI, ton Reblochon t'aime à l'infini. Kangourou, pour ton humanité et ta gentillesse, tes paroles distillées parcimonieusement mais toujours à bon escient (« les enfants, qui veut des bonbons ? »), les excursions inoubliables chez toi à la Clusaz et à Talloires qui ont été le ciment de notre groupe, ta passion exemplaire et inspirante pour la médecine générale, pour ne pas me laisser seule à râler lorsque Lauriane dit que le sommet est tout proche, un immense merci ! Soyez heureux les CC et surtout, ne changez jamais ! Je vous aime fort fort fort.

Mister Bey, choisis un jour ! Passion et détermination, un bourreau de travail, rien ne te résiste, aguerrissement commando, IronMan, marathon, traversée de la France à vélo, ascension des plus beaux sommets du monde, le cœur de la belle et douce **Raphaële**. Tu es un ami formidable Loïc, ÇA restera pour toujours gravé sur mes rétines !

Cloclo et LLM, les bébés du groupe mais déjà deux opex à ton actif Clothilde et tu as inauguré la longue saison des thèses voilà maintenant 3 ans ; je suis infiniment admirative de ton parcours Grosse (je pense particulièrement à toi aujourd'hui qui est sous la chaleur et l'humidité suffocantes du désert Malien, à servir notre pays) ; Loïc, un sourire ravageur, un travail (finance, aménagement du territoire ???) que personne du groupe ne comprend vraiment mais t'es en costume toute la journée et ça, ça en jette ! Une vivacité d'esprit incroyable, des jeux de mots qui fument, l'énergie de la jeunesse pour nous faire danser toute la nuit et toujours, toujours un accueil parisien ou orléanais hors du commun. Vous êtes géniaux !

Nanounette, ma petite fleur des îles, ma rosée du matin, ma libellule printanière, un regard de Nemo à faire fondre les plus récalcitrants, une joie de vivre et un entrain enfantins, des petites mains gracieuses et délicates, pour une casse-cou, rugbywoman, bricoleuse et la plus sexy des chirurgiens digestifs militaires que je connaisse. Reste toujours comme tu es et surtout, viens nous voir aussi souvent que possible.

Papatrik et Mamandine, merveilleuse **Agathe**, beau **Gabriel** et adorable bébé **Raphaël**. Quelle magnifique famille ! Un modèle d'amour. Gros, t'es le frère que j'ai jamais eu. Toutes ces années à perpétuer des traditions bientôt ancestrales, le weekend annuel aux tablées gargantuesques de Cogny puis Saint-Cyr-sur-Menthon, chanter Adèle à tue-tête, remplir la glacière de Pringles et de gendarmes pour nos longs pique-niques, les mémorables soirées du nouvel an, vos oreilles attentives et sans jugement (même lorsqu'il s'agit de selles incolores !), les parties de Richesses du monde durant lesquelles on formait une alliance indestructible, Mexiiiiiiiiiiicoooooooo.... Vous êtes ma famille et nos parents à tous. Merci les AC.

A mes amis d'enfance :

Pauline et Khaldia, ma Siamoise et ma Cruella d'enfer, 21 ans d'amitié depuis la rentrée en 6^{ème} au collège Ampère, 7 ans dans la même classe, toujours assises côte à côte en cours, notre passion commune pour le K, les petits mots passés en douce, l'échange des brouillons en DS, les séances secrètes de maquillage au Printemps, les cours de sport à faire semblant de courir pour pouvoir admirer Monsieur FILLON, les cours de japonais à fomenter un coup d'état contre la prof despotique, les cris de joies quand l'une de nous avait enfin un copain et les pleurs, toujours toutes les trois, ensemble, quand ça ne fonctionnait pas, les épreuves de la vie que nous avons traversées main dans la main et ce rêve fou depuis qu'on se connaît d'avoir une clinique à nous, Pau la pharmacienne, Dia la super infirmière et moi le médecin. A **Rayan et Zoé**, vos merveilleux rayons de soleil. Merci mes chéries d'avoir fait du collège et du lycée un endroit rempli de bonheur, de rires et d'amitié ; et malgré la distance de faire en sorte que les choses n'aient pas changées depuis 1999.

A **Fabien, Florian, Naoki et Prisca**, qui ont agrandi notre groupe en Seconde. Merci pour les fous rires, les nuits à camper, les premières sorties en boîte en prétendant être majeurs, et plus particulièrement à Fabinouninet et Naoki de nous avoir laissé copier vos DM de math.

Laura, mon double en brune depuis nos trois mois, puis les 400 coups à la maternelle où on faisait croire aux tous petits qu'on était jumelles, aides de la maitresse, toi Lola et moi Lali, et que mes cheveux étaient restés trop longtemps au soleil et qu'ils avaient décoloré. Merci pour ta vie inspirante avec ton tour du monde en autosuffisance et maintenant ton magnifique projet de vie.

Ma Mélodie, mon Arwen, ma chérie, ma crevette, ma glue 250, on se connaît depuis le jour où Maïté t'a ramenée de la maternité. Immédiatement tu es devenue ma meilleure amie, ma petite sœur à protéger. Les mercredi midi à manger les plateaux repas purée-saucisse préparés par ton frère devant des épisodes de Dragon Ball Z, puis les après-midi à grimper aux arbres, à explorer les Contamines, à sauter les escaliers en roller, les week-ends à Chevinay avec tes parents, l'odeur du feu dans le poêle, les séances photo au ruisseau, les étés à Osserain à plonger dans le Gave, baver devant les joueurs de pelote de Saint-Palais, les parties de Monopoly que tu me laissais systématiquement gagner, les cours de code qu'on passait à choisir le menu du midi, les cours de conduite avec la musique à fond sur la piste, puis ta rencontre avec **Charmant** et la naissance de ma princesse d'amour **Elaïa** dont je suis si fière d'être la marraine. Merci d'avoir fait de moi un membre à part entière de la famille DERBOUL. Merci pour tout ça et pour tout ce qui nous attend.

Aux Biquets **Maïté et Christian** merci pour votre générosité sans limite, vos encouragements et votre confiance sans faille en mes capacités de médecin même dans mes plus jeunes années lorsque je rêvais de devenir médecin légiste et que Maïté tu me faisais lire les aventures de Kay Scarpetta empruntées à la bibliothèque. Christian merci de m'avoir sauvée des iules moult fois, la plupart du temps en pleine nuit. Merci d'avoir fait de moi votre petit ange.

A **Marylou**, pour ta douceur, ton perfectionnisme, le peu de confiance que tu as en toi mais ta manière de toujours me montrer que tu crois en moi et en ma réussite. On a été les deux petites banlieusardes propulsées à l'université dans des milieux privilégiés qui nous étaient inconnus. C'était réconfortant de vivre ça avec toi. Ta carrière professionnelle et ta fidélité en amitié m'inspirent chaque jour.

Camille, ma Feuille d'Acacia, ma poule chérie d'amour, ma coquille, mon double. Difficile de trouver les mots. Tu avais secrètement manigancé avec Nathalie PATRIARCA pour que je sois dans ta classe en CE1. Je me souviens des cours de solfège, côte à côte, durant lesquels notre préoccupation principale était de ne pas être interrogées par Violaine, et de trouver la position parfaite de ta barrette dans tes magnifiques cheveux nuageux. Année après année, les matins du 8 mai et du 11 novembre à jouer des marches militaires avec la Star, Haleine, Gilles et toute la clique ; puis le fameux weekend de brocante où j'ai gagné mon surnom de la Taupe, et le séjour à la Tour du Pin où tu as gagné le tien ; les vendredis après-midi à goûter devant des chiffres et des lettres puis nos religieuses séances de PJ en mangeant notre plat signature : la semoule carbonara. Puis est venu pour toi le temps d'explorer le monde, le Bénin, le Kurdistan Irakien, l'Asie du Sud Est. Rien ne te fait peur, un sac à dos sur les épaules, une boîte à savons étanche et le monde s'offre à toi. Tu réussis tout ce que tu entreprends. Tu es un véritable exemple. Je t'aime tellement. Je te souhaite d'avoir la vie dont tu rêves.

A mes enseignants :

A **Sylvie AUBELLE**, merci pour ta patience durant ces 11 années, merci de nous avoir transmis ta passion de la musique et du rythme.

A **Gilles BERTHET** merci d'avoir fait de nous les petites vedettes de l'**Harmonie**.

A tous les instituteurs du **groupe scolaire Paul Chevallier** à Rillieux-la-Pape, merci pour ces merveilleuses années, les fêtes de l'école mémorables avec feux d'artifices, les semaines extraordinaires à La Chabotte, merci de m'avoir transmis cette soif d'apprendre.

A tous mes professeurs du **collège et du lycée Ampère**, j'ai une pensée émue pour **Madame MARIN** qui aimait tant les mots, l'art et le théâtre, et pour **Madame AUGIER** qui n'était que douceur et bienveillance même durant les cours de latin. Merci à **Madame CARMIGNAC** et **Madame EYNARD**, femmes scientifiques passionnantes dont les encouragements et la bienveillance ont été déterminants pour mon inscription en première année de Médecine.

A tous les amis de la famille :

Doumé et Zoé, Sylvie et le gang du square Henri Dunant, merci pour votre présence de chaque instant, votre précieuse amitié et votre amour pour les Thévenot du Vernay.

A **la Famille GIMENEZ**, pour votre générosité et votre amitié. Les Mâchons ne seraient pas les mêmes sans toi Didier !

A **la Famille JOURDES**, vous m'avez donné ma chance et chaleureusement accueillie alors que je n'avais aucune expérience dans la vente. Un grand merci.

A **la famille NOVE-JOSSERAND** pour votre gentillesse depuis l'arrivée de Côme à la maison. A Véro pour son indéfectible amitié et à Laurent pour m'avoir fait découvrir son travail extraordinaire au bloc opératoire.

A ma famille japonaise :

Také et Fumi mon grand frère et ma grande sœur japonais. Traverser la moitié du globe pour seulement 24h et être présent à notre mariage, il n'y a pas de mot ! A Maï et Kana votre raison de vivre. Vous nous manquez tant. A bientôt à Uji ou au Vernay !

Seika, Jun et Nao, le bonheur incarné ! Merci pour toutes ces années d'amour.

Aux **familles OKAMURA, NAKATSUKASA, KOJI, ÔTANI**, je suis honorée que vous ayez fait de moi votre fille de France.

A **Mayu-sensei**, incarnation de la grâce, de la bienveillance, de la féminité. Merci d'avoir fait de moi votre élève.

A ma belle-famille :

Anne-Marie et Yves, merci de m'avoir accueillie parmi les CARPENTIER. Pour votre amour des belles choses et des beaux voyages et pour avoir fait Maxime comme il est, merci infiniment.

Cécile, Alexandre et Gabin, l'amour, l'épanouissement et la famille avant tout. Ne changez jamais.

Anne-France, tu étais une jeune ado quand je suis arrivée dans la famille, maintenant te voilà devenue une belle jeune femme dynamique qui n'a peur de rien. Tu peux être fière de toi !

A ma famille que j'aime :

A **Brioche, Minette, Morphine, Olive, Marmite, Corniote et Gribouille**, votre amour inconditionnel et vos ronronnements apaisants m'ont permis d'aller de plus en plus loin professionnellement.

A **Tatie Monique et Tonton Marc**, merci de m'avoir permis de grandir dans un cocon d'amour, de bienveillance et de câlins.

A **Daniel**, tu es un important moteur de ma réussite, l'exemple parfait que, peu importe d'où l'on vient, lorsque l'on veut une chose et qu'on s'en donne les moyens, on l'obtient. Un modèle également de savoir vivre et de savoir être : un homme d'affaire, self made man, extraordinaire, qui n'oublie jamais ses racines, qui cuisine comme personne (ton brie truffé et ta côte de bœuf...), un ami d'une fidélité sans faille et d'une générosité sans borne. Merci

A **Kareen**, à coup de travail et de persévérance tu as excellé dans ton métier, sillonné le monde et rencontré les personnes les plus puissantes de la planète. Néanmoins, ta plus grande réussite c'est d'avoir mis au monde et élevé la plus merveilleuse des jeunes filles qui soit. Chaque jour, elle ne fait que suivre ton exemple pour que de là-haut tu sois la plus fière des mamans. Je garderai pour toujours en mémoire, ce moment hors du temps où tu dansais une lambada endiablée dans les bras de Daniel. Tu as fait de nous ta famille. Merci pour toutes ces années à tes côtés.

A **Jade**, ma petite sœur chérie, une pierre précieuse méticuleusement façonnée par deux parents aimants. Tu portes ton nom à merveille, et aucun enfant ne peut rendre plus fier ses parents que toi. Lorsqu'à un mois tu es arrivée au Vernay, Margot et moi, on est immédiatement tombée amoureuse de ce petit bébé aux joues dodues et c'était toujours un déchirement de te rendre à tes parents lorsqu'ils rentraient de voyage d'affaire. Maintenant tu es une magnifique jeune femme dynamique, épanouie, volontaire et toujours souriante. Je t'aime très fort ma Jadou. Ne change jamais.

A **Laurent**, pour ton enthousiasme sans borne et ta grande détermination. Tu as mené à bien un long et magnifique projet, je te souhaite beaucoup de réussite avec le Clos de la Charnaille. Merci **Paula** de le rendre heureux. **Charlie et Lou**, vous êtes de vrais artistes, le travail et la persévérance payent toujours alors ne baissez jamais les bras.

A **ma Doum**, merci pour ton soutien depuis toujours, les vacances merveilleuses passées chez toi. Merci de m'avoir transmis ton amour de la nature.

A **Choupette**, pour ton rire incroyable et ta gentillesse sans borne. Tu es l'exemple même de la femme forte et indépendante. A **Patrice**, le baron des Mercières, pour tes danses endiablées sur du Goldman, les soirées inoubliables sous le catalpa et ton aversion pour les injustices. Je pense fort à toi. **Thibault et Cyprien**, on a grandi ensemble et fait des tonnes de bêtises ensemble, c'est formidable d'avoir des cousins comme vous. **Mélanie, Agathe et Clara**, ne cessez jamais de les rendre heureux.

A **Kéké et Mémé**, vous avez toujours été fiers de nous. Nous serons, Margot et moi, les premiers Docteurs THEVENOT de la famille.

A **Papi et Mamie**, pour les plats réconfortants, escargots, gratins, pizza, votre amour des bêtes et votre passion pour le potager.

A **Margot**, ma petite sœur, ma meilleure amie. Je t'ai donné ton prénom, et ouvert la voie des études. Toi tu m'as montré ce que c'était d'avoir confiance en soi, de ne pas avoir peur en l'avenir. C'est toi qui as amené le premier petit copain à la maison, toi qui m'as appris à me maquiller, toi qui t'es installée avec un garçon en premier, toi qui as acheté et rénové un magnifique appartement, toi qui la première as soutenu ta thèse. Tu ne peux pas me rendre plus fière. Je t'aime infiniment et je mesure la chance de t'avoir à mes côtés au quotidien. A **Sacha**, de rendre ma sœur heureuse comme jamais. Merci d'être un adversaire redoutable aux jeux de société, pour ce divin agneau à la ficelle, de toujours trouver ma cuisine bonne et de me transmettre petit à petit cette insouciance, cette légèreté de vie.

Mes parents, vous nous avez toujours dit à Margot et moi que si on travaillait bien à l'école on pourrait choisir notre métier, et qu'il n'y avait pas plus important que de se lever le matin et d'être heureux de faire un travail qui nous plaît. Merci de nous avoir inculqué cette valeur primordiale. Le soir, à 5 ans, je me cachais derrière les rideaux du salon pour regarder les épisodes d'Urgences à votre insu. Merci de m'avoir laissée faire. Docteurs Green, Carter et Lewis ont été, grâce à vous, des modèles de la première heure. Maman, Papa, sans vous je ne serai pas médecin. Cette thèse, elle est pour vous. Je ne vous remercierai jamais assez d'avoir accepté de me laisser partir au Japon après le bac et d'avoir accueilli Seika comme votre fille. Ce fut une année merveilleuse et c'est grâce à vous qu'elle a été possible. Je vous aime tant.

A toi **Papa**, merci de m'avoir transmis l'amour que tu portes aux autres. Merci d'être toujours là quand on a besoin de toi. Je me souviens des dessins animés puis des films que tu m'emmenais voir, des sorties à vélo où j'essayais de te rattraper, l'ascension du Grand Veymont, les cours de natation pour adulte où, toute petite, je te suivais avec bonheur. Pour ta façon de dire à tout le monde que tu es le plus fière des papas. Tu te levais plus tôt le matin pour pouvoir faire un détour et m'emmener à la fac pour éviter que je sois dans les transports 2h par jour ; puis tu m'attendais à la sortie du CCM et de Galien à 23h pour me raccompagner à la maison. Parce que le bonheur et la gastronomie sont tes rois et que tu nous le transmets ça chaque jour. Merci pour tout.

A toi **Maman**, ta patience, ta douceur, ta détermination et tes sublimes lasagnes. Jamais tu n'en as eu assez que je te réclame de me faire réviser. D'abord c'étaient les tables de multiplication et les poèmes, puis les déclinaisons latines, les alphabets japonais et l'organisation cellulaire, l'anatomie et

la biologie moléculaire. Tu m'as fièrement laissée écouter ton cœur lorsque j'ai reçu mon premier stéthoscope. Durant toutes nos années d'études de médecine à Margot et moi, tu étais derrière nous. Tu serais sûrement major de promo avec tes 4 premières années à ton actif ! Et pendant les longues soirées de révision, je trouvais toujours un carré de chocolat, une part de gâteau que tu glissais dans mes affaires pour me donner du courage. Merci de m'enseigner le tricot, le crochet et la couture, tu as encore du travail pour que je devienne autonome ! Merci pour tout.

A toi **Max**, ma mule, ma petite caille, mon petit Prince, mon amour, mon mari. Il y a dix ans, assis dans l'herbe au Parc de la Tête d'Or, tu me demandais la permission de m'embrasser. Merci d'avoir relevé le défi. Merci de m'avoir cachée dans le coffre de Titine, fait la courte échelle, transportée sur ton porte bagage pour entrer dans l'enceinte interdite de la Boîte. On y a passé des moments merveilleux. Pour avoir fait des gardes au SMA et à G visc « Always a good time ». Merci d'avoir accepté de regarder un épisode de GOT après chaque item révisé ; c'était la plus grande des motivations ! Merci pour les magnifiques voyages méticuleusement préparés, en veillant toujours à ce qu'on mange, à heures régulières, les meilleures spécialités locales pour que je n'ai jamais faim. Parce que le matin tu sais qu'il ne vaut mieux pas m'adresser la parole avant de longues minutes, que tu fais semblant de bouder parce qu'on prend le goûter trop tard, que tu goutes toujours au moins une cuillère de mes soupes ; parce que tu me fais rire comme personne-*/ ; parce que tu as une capacité surnaturelle à comprendre et expliquer les règles d'un jeu auquel tu n'as pourtant jamais joué ; parce que tu me laisses préparer une tisane en plein milieu de ton explication des règles ; parce que tu apportes un peu de discipline militaire dans ma vie plutôt laxiste. Je sais à quel point je peux être difficile à vivre. Merci pour ta patience et ton amour de chaque instant. J'ai hâte de débiter cette nouvelle aventure stéphanoise avec toi. Je t'aime.

« Aussi, malgré le diplôme qui me confère la dignité et la maturité d'une personne qui a terminé ses études, je me sens incroyablement bête. Quelquefois je me mets à rire toute seule, et je considère avec une véritable satisfaction mon état d'intégrale stupidité. »

Marie Curie

« Pour faire une femme médecin, il faut lui faire perdre la sensibilité, la timidité, la pudeur, l'endurcir par la vue des choses les plus horribles et les plus effroyables (...). Lorsque la femme en serait arrivée là, je me le demande, que resterait-il de la femme ? Un être qui ne serait plus ni une jeune fille ni une femme ni une épouse ni une mère. »

Docteur Henri Montanier au sujet de Docteur Madeleine Brès première médecin française

« A coup de livres, je franchirai tous ces murs »

Jean-Jacques Goldman

Table des matières

1	Introduction.....	27
1.1	Cadre légal régissant la lettre de liaison	27
1.1.1	Du médecin généraliste au médecin hospitalier	27
1.1.2	Du praticien hospitalier au généraliste	28
1.2	Etat des lieux	29
1.3	Problématique	30
2	Matériel et méthodes	31
2.1	Objectifs de l'étude	31
2.1.1	Objectif principal	31
2.1.2	Objectifs secondaires	31
2.2	Type d'étude	31
2.3	Population de l'étude	31
2.4	Elaboration des questionnaires.....	32
2.5	Diffusion des questionnaires	33
2.6	Recueil et gestion des données	34
2.7	Analyse statistique des données.....	34
2.7.1	Généralités	34
2.7.2	Analyse univariée	34
2.8	Aspects éthiques et réglementaires	36
3	Résultats	37
3.1	Caractéristiques de la population	37
3.2	Importance des items définis par le cadre légal dans la lettre de liaison	38
3.3	Eléments attendus par les médecins généralistes dans la lettre de liaison.....	39
3.3.1	Les attentes des médecins généralistes.....	39
3.3.2	Comparaison avec le cadre légal.....	40
3.4	Conciliation médicamenteuse	41
4	Discussion.....	43
4.1	Attente des médecins généralistes	43
4.2	Cadre légal de la lettre de liaison	44
4.3	Conciliation médicamenteuse	45
4.4	Limites de l'étude	45
5	Conclusion.....	47
6	Annexes	48
6.1	Questionnaire à l'attention des MG	48
6.2	Questionnaire à l'attention des MH	52
6.3	Analyse groupe/département.....	56
7	Bibliographie	57

Liste des abréviations

BMR : Bactérie Multi Résistante

CDOM : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

CH : Centre Hospitalier

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

DMG : Département de Médecine Générale

EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

FMC : Formation Médicale Continue

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IPAQSS : Indicateurs Pour l'Amélioration de Qualité et de Sécurité des Soins

IQSS : Indicateur de Qualité et de Sécurité des Soins

LL : Lettre de Liaison

MG : Médecin Généraliste

MH : Médecin Hospitalier

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

1 Introduction

1.1 Cadre légal régissant la lettre de liaison

La lettre de liaison (LL) est la pierre angulaire de la relation ville-hôpital. Ce document né du décret 2016-995 (1) entré en vigueur le 1^{er} Janvier 2017 et régi par le code de la santé publique, remplace l'ancien compte rendu d'hospitalisation et doit permettre une meilleure circulation des informations entre professionnels de santé et un respect de la continuité des soins du patient.

1.1.1 Du médecin généraliste au médecin hospitalier

Le praticien qui adresse un patient à un établissement de santé accompagne sa demande d'une LL synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient dont il dispose sur son lieu d'intervention, dans le respect des conditions prévues à l'article [L. 1110-4](#)(2). Lorsqu'il est fait application de l'article [L. 3213-1](#)(3), le certificat médical circonstancié tient lieu de lettre de liaison pour l'admission dans l'établissement d'accueil.

1.1.1.1 Contenu de la lettre de liaison

La LL doit comprendre selon la loi :

- Les motifs de la demande d'hospitalisation
- Les traitements en cours
- Les allergies connues

1.1.1.2 Modalités de transmission de la lettre de liaison

La LL doit être adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article [L. 1110-4-1](#)(4), ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations.

1.1.2 Du praticien hospitalier au généraliste

Les établissements de santé, publics ou privés, sont tenus de communiquer aux personnes recevant ou ayant reçu des soins, sur leur demande, les informations médicales définies à l'article L. 1111-7(5).

1.1.2.1 Contenu de la lettre de liaison

La lettre de liaison prévue par l'article [R. 1112-1-2](#)(6) doit comprendre :

- L'identification du patient
- L'identification du médecin traitant, le cas échéant du praticien adresseur
- L'identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient
- Les dates et modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation ;
- Le motif d'hospitalisation ;
- La synthèse médicale du séjour précisant le cas échéant :
 - Les événements indésirables survenus pendant l'hospitalisation
 - L'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents
 - L'administration de produits sanguins ou dérivés du sang
 - La pose d'un dispositif médical implantable
 - Les traitements arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement
- Les traitements prescrits à la sortie de l'établissement avec posologies et durées des traitements
- L'annonce, le cas échéant, de l'attente de résultats d'examens ou d'autres informations qui compléteront cette lettre de liaison
- Les suites à donner, le cas échéant, y compris d'ordre médico-social, tels que les actes prévus et à programmer, recommandations et surveillances particulières(7).

1.1.2.2 Délais de transmission de la lettre de liaison

Dans le respect des dispositions des articles [L. 1110-4](#) (2) et [L. 1111-2](#)(8), la lettre de liaison est transmise le même jour, au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien qui a adressé le patient.

Selon la HAS, un délai de 8 jours maximum peut être accordé au médecin hospitalier pour communiquer une version complète de la lettre de liaison(9).

1.1.2.3 Modalités de transmission de la lettre de liaison

La LL est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article [L. 1110-4-1](#)(4), ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations, et versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé.

1.2 Etat des lieux

Il y a 10 ans, une étude parisienne(10) montrait que la communication entre MG et MH semblait satisfaisante sur le plan quantitatif mais pas sur le plan qualitatif. Une étude réalisée en 2012 au sein de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé publique)(11) mettait en évidence que les MH étaient partagés entre deux exigences difficiles à réconcilier : respecter le délai légal d'envoi de la LL et fournir les informations adéquates.

De précédentes études(12–14) s'étaient intéressées à sa forme, au délai avec lequel la LL arrive réellement chez le MG, au moyen par lequel elle arrive jusqu'au MG ainsi qu'à leurs conséquences en terme de continuité des soins et de survie des patients. Il a été prouvé qu'une LL structurée et standardisée permettait d'augmenter la compliance et l'observance des patients aux traitements prescrits lors de l'hospitalisation(15) et qu'associée à un programme de suivi personnalisé, elles diminuaient le risque de réhospitalisation(16) et augmentaient la survie sans nouvel évènement des personnes âgées à 3 mois de la sortie d'hospitalisation(17). Il se pourrait même que les conséquences de l'absence, dans la LL, de l'état clinique du patient lors de sa sortie d'hospitalisation soient néfastes(18).

1.3 Problématique

Qu'attend le MG dans la LL concernant son patient qui sort d'une hospitalisation ? Le cadre légal entourant la LL est-il concordant avec les attentes des MG ? Les MH connaissent-ils suffisamment les attentes des MG pour faire de la LL un outil efficace de communication entre l'hôpital et la ville ?

Nous nous sommes également intéressés à la place que tenait la conciliation médicamenteuse dans la LL. Le Collège de la HAS la définit(19) comme étant « un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations comme sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses. Elle favorise la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts. ». Sa mise en œuvre est détaillée dans le projet CONCIMED(20) porté par le CHU de Strasbourg et le groupe hospitalier Saint Vincent.

2 Matériel et méthodes

2.1 Objectifs de l'étude

2.1.1 Objectif principal

L'objectif principal de l'étude est de comparer les attentes des MG concernant les informations contenues dans la LL d'un de leur patient sortant d'hospitalisation, aux représentations que se font les MH de ces attentes.

2.1.2 Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires de l'étude sont les suivants :

- Décrire les attentes des MG concernant les informations contenues dans la LL d'un de leur patient sortant d'hospitalisation
- Comparer les attentes des MG concernant les informations contenues dans la LL d'un de leur patient sortant d'hospitalisation, aux injonctions du cadre légal

2.2 Type d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive observationnelle et comparative multicentrique. Elle est réalisée au moyen d'un questionnaire auto-administré écrit, à remplir par voie informatique ou sur papier.

2.3 Population de l'étude

La population cible de l'étude est divisée en deux groupes :

- Les médecins généralistes d'Alsace et de Rhône-Alpes installés depuis plus d'un an
- Les médecins hospitaliers des centres hospitaliers publics d'Alsace et de Rhône-Alpes en activité depuis plus d'un an

Le choix des régions Alsace et Rhône-Alpes a été fait en fonction de mes lieux d'études et de résidence.

2.4 Elaboration des questionnaires

Deux questionnaires anonymes sont réalisés, un à l'attention des médecins généralistes (annexe 6.1), l'autre à l'attention des médecins hospitaliers (annexe 6.2).

Le questionnaire à destination de généralistes est composé de 11 questions réparties en 4 grandes parties :

- Les données biographiques des médecins répondants
- L'importance accordée aux 13 items juridiquement obligatoires dans la LL
- Les éléments attendus et jugés indispensables dans la LL
- La conciliation médicamenteuse (connaissance et application)

Le questionnaire adressé aux médecins hospitaliers est composé de 11 questions réparties en 4 catégories :

- Les données biographiques des médecins répondants
- La représentation de l'importance que les médecins généralistes accordent à la lecture des items juridiquement obligatoires dans la LL
- Les éléments jugés indispensables pour les médecins généralistes dans la LL
- La conciliation médicamenteuse (connaissance et application)

Les items proposés à la troisième question (annexe questionnaire) sont déterminés sur la base de plusieurs études s'intéressant au contenu de la LL (12,21–24).

Les questions sont construites selon plusieurs modes :

- Des questions à réponses uniques ou à choix multiples permettant des réponses précises sur les données socio démographiques des répondants (sexe, âge, type et lieu d'exercice)
- Des échelles de Lickert à 5 degrés dont un « ne se prononce pas » afin d'évaluer l'importance de chaque item obligatoirement présent dans une lettre de liaison
- Des questions à choix multiples et un espace réservé à du texte libre afin de déterminer au mieux les attentes des médecins dans la lettre de liaison

- Des questions à réponses uniques dans le but de déterminer la connaissance et l'application de la conciliation médicamenteuse dans les deux populations étudiées

Les questionnaires sont créés de telle manière qu'aucun d'entre eux ne peut être inclus sans réponse complète à chaque question.

Avant la diffusion des questionnaires, un pré test est réalisé auprès d'une dizaine d'internes afin d'évaluer la durée de remplissage et la bonne compréhension des questions.

Les deux questionnaires sont précédés d'un texte explicatif de l'étude ainsi que de la durée de remplissage du questionnaire et l'assurance que les réponses des participants sont anonymes.

Chaque questionnaire est rédigé sous deux formes, une forme papier avec le logiciel Word et une forme informatisée avec le logiciel Google Form.

2.5 Diffusion des questionnaires

Les questionnaires sont adressés aux médecins par différentes voies :

- Par voie informatique via les listes de diffusion de mail :
 - o Des centres hospitaliers,
 - o Des syndicats de médecins généralistes
 - o Des groupes de FMC (Formation Médicale Continue)
 - o Des différents CDOM (Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins)
 - o Des DMG (Département de médecine générale) de chaque faculté de médecine
- Par voie informatique via les pages de groupes de médecins sur les réseaux sociaux
- Manuellement par papier lors de FMC et de réunions de pairs

Les questionnaires sont diffusés durant 3 mois, du 23 mai 2019 au 21 août 2019, avec une relance tous les mois via les mêmes plateformes et modalités.

2.6 Recueil et gestion des données

Les données sont recueillies de manière anonyme sur le logiciel Google Form, puis exportées vers le logiciel Excel afin d'en faciliter l'analyse.

2.7 Analyse statistique des données

2.7.1 Généralités

Les données ont été prétraitées et mises en forme avec Microsoft Excel 2010. Les analyses descriptives et inférentielles ont été réalisées avec R (version 3.3.1) et les extensions rendues nécessaires par les tests choisis. Le risque de première espèce a été fixé à 5% pour l'ensemble des analyses.

2.7.2 Analyse univariée

Les analyses univariées réalisées sur toutes les variables dépendantes ont été menées selon les modalités décrites ci-dessous. Chaque variable dépendante a subi un contrôle de la qualité des données, une analyse descriptive et une comparaison univariée entre les différents groupes du critère de classement choisi.

2.7.2.1 Variables quantitatives

Les variables quantitatives ont été décrites par leur effectif, leur moyenne arithmétique (avec un intervalle de confiance calculé par la formule associée à la loi de Student), leur écart-type, leurs quartiles et leurs valeurs extrêmes.

2.7.2.1.1 Variable dépendante qualitative

La comparaison entre une variable quantitative et une variable qualitative dichotomique a été effectuée par un test t de Student après vérification des conditions d'application, à savoir l'homoscédasticité des données (par un test F d'égalité des variances) et leur adéquation à la loi normale (par un test de Shapiro-Wilk). En cas de non-respect de l'hypothèse d'homoscédasticité mais de données normalement distribuées, un test t' de Welch a été utilisé. Enfin, en cas de défaut de normalité des données, un test non paramétrique U de Mann-Whitney a été réalisé. Dans le cas de données appariées, les tests ont été adaptés avec la variante pour données appariées

du test t de Student et, en si un test non-paramétrique est nécessaire, un test des rangs signés de Wilcoxon a été utilisé à la place du test U de Mann-Whitney.

La comparaison entre une variable quantitative et une variable qualitative polytomique a été effectuée par une analyse de variance (ANOVA) à 1 facteur après vérification des conditions d'application, à savoir l'homoscédasticité des données (par un test de Brown-Forsythe) et leur adéquation à la loi normale (par un test de Shapiro-Wilk). En cas de non-respect de l'hypothèse d'homoscédasticité mais de données normalement distribuées, un test F^* de Brown-Forsythe a été utilisé. Enfin, en cas de défaut de normalité des données, un test non paramétrique H de Kruskal-Wallis a été réalisé.

2.7.2.1.2 Variable dépendante quantitative

La comparaison de deux variables quantitatives a été effectuée par une régression linéaire. La normalité des résidus de la régression a été recherchée par un test de Shapiro-Wilk. Les significativités de l'ordonnée à l'origine et du coefficient directeur ont été évaluées par des tests t de Student. Le coefficient de détermination ajusté R^2 a été choisi pour quantifier la qualité de la prédiction du modèle choisi.

2.7.2.2 Variables qualitatives

Les variables qualitatives ont été décrites par leur valence, les effectifs de chaque modalité et leur proportion par rapport à l'effectif valide total (après exclusion des valeurs manquantes).

La comparaison de deux variables qualitatives s'est basée sur le test du χ^2 de Pearson d'indépendance selon les conditions de Cochran. Si ces conditions n'étaient pas réunies, pour les échantillons de petite taille et dans le cas d'une variable dichotomique, une correction de continuité de Yates a été appliquée. Dans le cas de non-respect des conditions de validité des tests précédents, un test exact de Fisher a été utilisé pour les variables dichotomiques ou sa variante, le test exact de Fisher-Freeman-Halton, dans le cas de variables polytomiques. Dans cette dernière hypothèse, en cas de dépassement des capacités de calcul, une méthode d'approximation de Monte-Carlo avec 10^7 itérations a été utilisée pour estimer la probabilité p du test.

2.8 Aspects éthiques et réglementaires

Les questionnaires sont diffusés via des plateformes en conformité avec le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) en vigueur depuis mai 2018, et les données recueillies strictement anonymement.

3 Résultats

3.1 Caractéristiques de la population

Entre mai et août 2019, 125 participants ont répondu aux questionnaires.

Sur l'ensemble de la population étudiée, 72 participants étaient des femmes et 53 étaient des hommes. L'âge moyen des répondants était de 44 ans [IC95% : 41,7 - 45,9] ; ils exerçaient en moyenne depuis 12 ans [IC95% : 10,1 – 14,0]. La majorité exerçait dans les départements de l'Ain et de la Savoie (annexe 6.3)

Les répondants ont été classés en 2 groupes, un groupe « ville » et un groupe « hôpital », répartis en 75 médecins hospitaliers et 50 médecins généralistes.

Les généralistes exerçaient en milieu rural pour 22% d'entre eux, 40% en milieu semi urbain et 38% en milieu urbain.

Ils étaient 85.3% des médecins hospitaliers à travailler à plein temps. L'immense majorité (89.3%) des hospitaliers travaillaient dans des hôpitaux périphériques et 4% en CHU.

Aussi, il existait une différence statistiquement significative sur le département d'exercice du répondant en fonction du critère de classement principal. Les sujets du groupe Hôpital, pour les trois quarts d'entre eux (74,7 %) étaient originaires de l'Ain et de Haute Savoie. Les sujets originaires des deux départements ne représentaient que 14% dans le groupe Ville.

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative sur le sexe et la durée d'exercice entre le groupe « ville » et le groupe « hôpital ». Néanmoins, il existait une différence statistiquement significative sur l'âge et le département d'exercice des répondants ($\chi^2 = 52,7600$; $p < 0,0001$). En effet, les sujets du groupe « hôpital » avaient un âge médian supérieur de 6 ans ($U = 1,48 \times 10^3$; $p = 0,00466$).

	Ville (n=50)	Hôpital (n=75)	p
Age médian (années)	37 [36,5 ; 45,0]	43 [42,5 ; 47,5]	0,0466
Sexe (féminin)	30 (60%)	42 (56%)	0,6575
Durée d'exercice (années)	11,1 [7,67 ; 14,43]	12,7 [10,27 ; 15,14]	0,0750
Département d'exercice	Rhône 12 (24%) ; Bas-Rhin 10 (20%)	Ain 32 (42.7%) Haute Savoie 24 (32%)	p < 0,0001

Tableau 1 : Analyse univariée des données biographiques

3.2 Importance des items définis par le cadre légal dans la lettre de liaison

Chaque item a été évalué par une échelle de Lickert avec notation allant de 1 (= pas important) à 4 (= très important). Les résultats des médecins généralistes ont été comparés aux représentations que se font les médecins hospitaliers de ces attentes (tableau 2).

	Ville (n=50)	Hôpital (n=75)	p
Identité du patient	3,8 [3,62 ; 3,94]	3,9 [3,80 ; 3,95]	NS
Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation	3,4 [3,24 ; 3,64]	3,5 [3,30 ; 3,64]	NS
Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation	3,3 [3,05 ; 3,47]	3,1 [2,94 ; 3,33]	NS
Identité du médecin de l'établissement ayant pris en charge le patient	3,1 [2,91 ; 3,37]	3,5 [3,36 ; 3,63]	P=0,0293
Synthèse médicale du séjour	3,7 [3,55 ; 3,89]	3,9 [3,78 ; 3,95]	NS
Evènements indésirables survenus pendant l'hospitalisation	3,4 [3,20 ; 3,60]	3,4 [3,18 ; 3,55]	NS
Identification de micro-organismes multi-résistants ou émergents	3,1 [2,85 ; 3,31]	3,1 [2,91 ; 3,30]	NS
Administration produits sanguins ou dérivés du sang	2,9 [2,68 ; 3,11]	3,0 [2,84 ; 3,22]	NS
Pose d'un dispositif médical implantable	3,3 [3,10 ; 3,52]	3,5 [3,30 ; 3,62]	NS
Traitements prescrits à la sortie d'hospitalisation	3,8 [3,69 ; 3,98]	3,9 [3,80 ; 3,96]	NS
Traitements arrêtés durant le séjour	3,8 [3,61 ; 3,95]	3,6 [3,50 ; 3,78]	NS
Annonce de l'attente résultats d'examen	3,5 [3,25 ; 3,71]	3,5 [3,28 ; 3,62]	NS
Suites à donner	3,6 [3,44 ; 3,82]	3,7 [3,55 ; 3,78]	NS

Tableau 2 : Importance des items de la lettre de liaison. 1=pas important; 2=peu important; 3=important; 4=très important

Il existait une différence statistiquement significative sur l'importance accordée à l'identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient en fonction du critère de classement principal. Les sujets du groupe Hôpital surestimaient l'importance que leurs confrères de ville accordent à cette information.

3.3 Eléments attendus par les médecins généralistes dans la lettre de liaison

3.3.1 Les attentes des médecins généralistes

Dans une liste d'items prédéfinis, avec possibilité d'ajout de texte libres, les attentes des médecins généralistes sont regroupées dans le tableau 3.

Les items plébiscités à 94% par les médecins généralistes sont l'identité du patient, la synthèse médicale du séjour et les traitements de sortie.

	Ville (n=50)
Variation de poids du patient entre son entrée et sa sortie d'hospitalisation	20 (40%)
Evaluation du risque d'escarre	11 (22%)
Pronostic de la pathologie	33 (66%)
Conciliation médicamenteuse	23 (46%)
Informations données au patient et/ou sa famille concernant sa pathologie	32 (64%)
Directives anticipées	19 (38%)
Personne de confiance, tutelle, curatelle avec ses coordonnées	17 (34%)
Identité du patient	47 (94%)
Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation	39 (78%)
Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation	27 (54%)
Identification du médecin de l'établissement ayant pris en charge le patient	30 (60%)
Synthèse médicale du séjour	47 (94%)
Identification de micro-organismes multirésistants ou émergents	17 (34%)
Administration de produits sanguins ou dérivés du sang	21 (42%)
Pose d'un dispositif médical implantable	30 (60%)
Evènements indésirables survenus durant l'hospitalisation	33 (66%)
Traitements de sortie d'hospitalisation	47 (94%)
Traitements arrêtés durant le séjour	44 (88%)
Annonce de l'attente de résultats d'examens	32 (64%)
Suites à donner	36 (72%)

Tableau 3 : Attentes des médecins généralistes dans la LL

3.3.2 Comparaison avec le cadre légal

Parmi les items obligatoirement présents dans une LL, l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents et l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang n'ont pas été jugés indispensables par les médecins généralistes (<50%) (tableau 3).

Néanmoins, deux items hors cadre légal se sont distingués dans les résultats de ce questionnaire : le pronostic de la pathologie (66%) et l'informations données au patient et/ou sa famille concernant sa pathologie (64%) (tableau 3).

3.3.2.1 Comparaison des attentes

Plusieurs différences ont été mises en évidence entre les deux groupes (tableau 4). En effet il existait une différence statistiquement significative sur l'identification comme indispensable des items « identification de micro-organismes multirésistants ou émergents », « administration de produits sanguins ou dérivés du sang », « identification du médecin de l'établissement ayant pris en charge le patient » et « informations données au patient et/ou à sa famille sur sa pathologie » en fonction du critère de classement principal. Les sujets du groupe Hôpital surestimaient l'indispensabilité de ces 4 items pour leurs confrères de ville.

Variation de poids	p = 0,5447 NS
Évaluation du risque d'escarre	p = 0,1352 NS
Pronostic de la pathologie	p = 0,7037 NS
Conciliation médicamenteuse	p = 0,0572 NS
Informations données	p = 0,0006
Directives anticipées	p = 0,4163 NS
Personne de confiance, tutelle, curatelle	p = 0,4750 NS
Identité du patient	p = 0,3669 NS
Dates d'hospitalisation	p = 0,1352 NS
Modalités d'hospitalisation	p = 0,1134 NS
Identification du médecin	p = 0,0049
Synthèse médicale du séjour	p = 0,6083 NS
Micro-organismes multirésistants ou émergents	p = 0,0006
Produits sanguins ou dérivés du sang	p = 0,0064
Dispositif médical implantable	p = 0,2161 NS
Evènements indésirables	p = 0,2945 NS
Traitements prescrits à la sortie	p = 0,8814 NS
Traitements arrêtés durant le séjour	p = 0,2412 NS
Attente de résultat d'examens	p = 0,4338 NS
Suites à donner	p = 0,6339 NS

Tableau 4 : Comparaison des attentes des groupes Ville et Hôpital

3.4 Conciliation médicamenteuse

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative sur la connaissance de la conciliation médicamenteuse entre le groupe ville et le groupe hôpital (respectivement 42,9% et 49,3% ; $\chi^2 = 0,4993$; $p=0,4798$). Tant en ville qu'à l'hôpital, moins de 50 % des médecins disaient connaître la conciliation médicamenteuse.

Il n'y avait pas non plus de différence significative sur la mise en pratique de la conciliation médicamenteuse entre le groupe ville et le groupe hôpital (respectivement 52% et 44% ; $\chi^2 = 0,7704$; $p=0,3801$).

Il n'y avait pas de concordance entre les sujets ayant une connaissance de la conciliation et ceux la mettant en pratique. En effet, il était attendu que la conciliation ne soit mise en pratique que par ceux des sujets qui en avaient une connaissance ne fut-ce que théorique (Connaissance OUI / Pratique OUI). Une différence significative

était donc prévisible sur cet item, ce qui n'est pas le cas ($\chi^2 = 3,0871$; $p = 0,0789$). Cependant le tableau 5 montre qu'une part non négligeable (39,4 %) des sujets déclarant ne pas connaître la conciliation la mettaient finalement en pratique (Connaissance NON / Pratique OUI). Il est par ailleurs intéressant de noter que 44,8 % des sujets disant connaître la conciliation ne la mettaient en fait pas en pratique (Connaissance OUI / Pratique NON).

	Connaissance NON	Connaissance OUI
Pratique NON	40 (60,6 %)	26 (44,8 %)
Pratique OUI	26 (39,4 %)	32 (55,2 %)

Tableau 5 : Effectifs en fonction de la connaissance et de la pratique de la conciliation médicamenteuse

4 Discussion

4.1 Attente des médecins généralistes

Cette étude observationnelle montre que les attentes des MG étaient plutôt bien comprises par les MH qui rédigent les LL. En effet, sur les 20 items évalués dans ce travail, seuls 4 ont reçu une évaluation différente de la part des deux groupes. Il est essentiel de souligner que chaque item dont la présence dans la LL était déclarée comme importante ou très importante par les MG l'était également par les MH. Ce résultat est comparable à celui d'une étude canadienne (25) menée en 1999 dans laquelle 100 praticiens, MG et MH, avaient répondu à un questionnaire qualitatif ordinal. Les praticiens attendaient les mêmes informations dans la LL quelle que soit leur spécialité (MG ou MH). Ces résultats sont importants car ils mettent en évidence la bonne compréhension des praticiens entre eux. Le frein existant dans la coopération ville-hôpital (13,15,26–29) n'est donc pas en lien avec un défaut de connaissance des attentes des MG par les MH. Néanmoins toutes ces informations jugées comme indispensables ne sont pas toujours retrouvées dans les LL par les MG (13,14,29–33). Une des limites de cette étude est de ne pas avoir demandé aux MH s'ils rédigeaient eux-mêmes la LL ou s'il s'agissait d'internes de leur service.

Ce travail a permis de faire ressortir que les MH surestimaient l'importance de plusieurs éléments dans la LL. Ces éléments étaient les informations données au patient et/ou à sa famille concernant sa pathologie, l'identification du médecin de l'établissement ayant pris en charge le patient, l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents, ainsi que l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang. Aucune étude n'avait mis en évidence cette différence. Elle peut s'expliquer en partie par des contraintes et une réglementation inhérente aux pratiques en collectivité (isolement du patient porteur de BMR, transfusion du patient en urgence, etc.) mais elle pose le problème d'un allongement de la LL. Un document trop long découragerait sa lecture ce qui engendrerait une perte d'information (34). Néanmoins, l'exhaustivité de la LL répond à une nécessité hospitalière. En effet, la LL faisant partie du dossier médical du patient, son contenu pourrait être nécessaire lors d'une nouvelle hospitalisation (11) et est également opposable aux médecins et aux patients dans le cadre de la loi relative aux droits des malades (35). Il est toutefois surprenant de constater que l'identification du médecin qui a pris en charge le patient lors de

l'hospitalisation n'était pas priorisée par les MG. Nous pouvons imaginer que les MH ont besoin de connaître le nom du confrère qui s'est occupé de tel patient afin de pouvoir communiquer directement avec lui en cas de nouvelle hospitalisation.

Un modèle de LL standardisée avait été utilisé dans certains centres mais n'a jamais été évalué à grande échelle (11,17,21,24). Ceci pourrait constituer une piste pour de prochains travaux.

4.2 Cadre légal de la lettre de liaison

La LL est régie par un cadre légal strict. Parmi les 13 items obligatoirement présents dans la LL, seules les informations concernant l'identification de micro-organismes et l'administration de produits sanguins n'étaient pas plébiscitées dans une LL par les MG. Aussi, cette étude met en exergue que 2 informations, ne faisant pas partie de ces 13 items, ont été jugées indispensables dans une LL par les MG : le pronostic de la pathologie et l'information du patient et/ou de sa famille concernant sa pathologie.

Ces résultats corroborent ceux d'une étude anglo-saxonne de 1995 qui avait montré que les informations jugées les plus importantes par les MG étaient les informations données au patient concernant le diagnostic de sa pathologie, le détail du traitement de sortie, les résultats significatifs des examens réalisés durant l'hospitalisation, les modalités de suivi (34). Ces résultats sont également comparables à ceux d'une étude réalisée en 2011 à Chambéry (31). Car même si dans notre étude ces items n'étaient pas jugés comme les plus importants par les MG, ils étaient estimés indispensables dans une LL (biais de notation dû à la forme du questionnaire ?).

Notre étude ouvre une piste pour parfaire le cadre légal en vigueur. S'il est impossible de faire disparaître des informations médico-légalement obligatoires, mais jugées peu importantes pour les MG dans un LL (l'identification de micro-organismes et l'administration de produits sanguins), il serait peut être envisageable d'ajouter 2 nouveaux items à la liste des informations obligatoirement présentes dans la LL (le pronostic de la pathologie et l'information du patient et/ou de sa famille concernant sa pathologie) d'autant plus qu'ils ont été plébiscités par les MG depuis de nombreuses années et ce dans des pays à même niveau socio-économique que le nôtre (13,18,21,29,30,32,36). Néanmoins, il semble nécessaire d'évaluer l'intégration à la

LL de ces deux nouvelles informations du point de vue du patient. En effet, la LL est remise directement au patient par le MH lors de la sortie d'hospitalisation, ou intégrée à son DMP, s'il est existant (37–39). Le pronostic de la pathologie pourrait être difficilement mis à l'écrit ; et s'il l'était, possiblement opposable au médecin rédacteur de la LL.

4.3 Conciliation médicamenteuse

L'importance de la conciliation médicamenteuse (19,20,40) a déjà été prouvée avec un taux de 88% des hospitalisations causées par la iatrogénie dans la population gériatrique et presque un quart des hospitalisations chez les patients plus jeunes (16,41). Cependant notre étude montre que la conciliation médicamenteuse est mal connue des MG et des MH et peu mise en pratique. Même si cette action (14,28,41–44) est en principe exercée par les intervenants hospitaliers (MH, pharmaciens hospitaliers, etc.) au cours d'une hospitalisation, elle implique les professionnels de santé de ville (MG, IDE, pharmacien, etc.) et le patient lui-même. Il semble donc essentiel, pour améliorer la continuité des soins et faire baisser le taux de réhospitalisation, de communiquer largement auprès des professionnels de santé et du grand public, sur cet outil devenu indispensable, avec la multiplication des intervenants dans la prise en charge globale des patients.

4.4 Limites de l'étude

Il a été très difficile de recevoir un nombre suffisant de réponses malgré la réalisation d'un pré-test, d'un questionnaire court et de nombreuses relances, et ce bien que nous soyons passés par des voies officielles de diffusion d'informations entre professionnels de santé. Le taux de réponse a été extrêmement faible puisque seulement 0,64% des 7814 MG et 1,16 % des 6455 MH d'Alsace et de Rhône-Alpes (45) ont répondu aux questionnaires. Ces taux très bas sont une importante limite à l'extrapolation de nos résultats. Nous pouvons l'expliquer par le fait que les médecins sont quotidiennement sollicités pour répondre à des questionnaires. Ils manquent de temps, avec un temps de travail hebdomadaire moyen de 54h pour les MG (46). Aussi, le sujet de notre étude a pu sembler peu intéressant pour les 99% de MG et MH sollicités qui n'ont pas répondu aux questionnaires car il n'est pas purement médical et scientifique. On remarque également qu'en comparaison des MH, les MG répondants présentaient une

meilleure homogénéité géographique, probablement en raison d'un biais de recrutement inhérent au protocole de diffusion du questionnaire. A noter, que l'âge moyen des répondants était plus bas que l'âge moyen des médecins français actuellement situé à 51ans et que la proportion de femmes était plus importante chez les répondants que dans la population médicale française. Ces chiffres peuvent s'expliquer par la féminisation croissante de la profession et peut-être un plus grand intérêt pour les travaux universitaires chez les médecins ayant terminé leurs cursus depuis peu.

5 Conclusion

Les attentes des MG concernant les informations contenues dans une LL sont bien connues des MH. Les MG plébiscitent 2 informations qui ne font pas partie du cadre légal : « le pronostic de la pathologie » et « l'annonce de la pathologie au patient et/ou à sa famille ». Par ailleurs, les MG ne prêtent que peu d'importance à la présence dans une LL de « l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents » et « l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang » alors qu'ils font partie des items obligatoirement présents dans une LL.

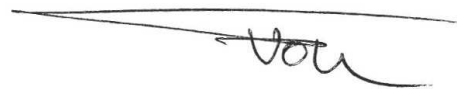
Malgré les divergences sur des points de détail, la LL est un bon outil pour la communication ville-hôpital, toujours perfectible, mais en constante évolution. Fini le courrier d'hospitalisation qui avait un caractère très descendant et qui servait à informer le MG des décisions prises à l'hôpital. De l'information, on passe à l'implication. Le MG est replacé au centre de la prise en charge des patients et la LL est un moyen de lui passer la main pour la coordination de la suite du parcours extrahospitalier. Si le contenu de la LL était initialement déterminé par l'hôpital, le temps est venu de chercher à correspondre au mieux aux exigences des utilisateurs finaux, les MG.

Vu

Strasbourg, le 18/08/2020

Le président du Jury de Thèse

Professeur VOGEL Thomas



Vu et approuvé

Strasbourg, le 31 AOUT 2020

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg

Professeur Jean SIBILLA



6 Annexes

6.1 Questionnaire à l'attention des MG

Chère consœur, cher confrère,

Je suis médecin généraliste remplaçante, en cours de préparation de mon travail de thèse à l'université de STRASBOURG sous la direction du Dr Yann GROC gériatre au Centre Hospitalier de MULHOUSE (GHRMSA).

Vous n'êtes pas sans savoir que la **communication entre praticiens hospitaliers et médecins généralistes** est primordiale. Celle-ci est sanctionnée par la rédaction et la transmission d'une **lettre de liaison** qui est indispensable à la prise en charge et à la continuité des soins des patients à leur sortie d'hospitalisation.

Je m'interroge sur les **informations qu'attendent réellement les médecins généralistes** dans cette lettre de liaison. Ces attentes sont-elles bien **connues des praticiens hospitaliers** qui rédigent ces lettres ? Le **cadre légal** qui régule mais contraint ce document-type répond-il à ces attentes ? Permet-il aux informations pertinentes de circuler de l'hôpital vers la ville ?

Pour répondre à ces questions dont dépendent les bonnes relations entre les praticiens de ville et des établissements de santé, mais également la qualité de la prise en charge des patients, je me permets de vous soumettre un questionnaire COURT (moins de 2 minutes), à l'écoute de vos attentes.

Ce questionnaire est destiné aux médecins généralistes, installés depuis plus de 1 an. Un questionnaire similaire est envoyé aux praticiens hospitaliers.

Merci pour le temps que vous nous accordez.

Bien confraternellement

Marie THEVENOT
DES de médecine générale
Année thèse à la faculté de médecine de l'université de STRASBOURG
thevenot-marie@hotmail.co.jp
Tel : 0698438735
2 rue Pierre Bourgeois
69300 CALUIRE ET CUIRE

Q1 : Qui êtes-vous ?

- 1) Homme Femme

- 2) Quel est votre âge ? _____

- 3) Depuis combien d'années êtes-vous installé en tant que médecin généraliste ? _____

Q2 : Quel est votre type d'exercice ?

- 1) Salarié Libéral exclusif Mixte

- 2) Urbain Semi-urbain Rural

- 3) Quel est le numéro de votre département ? _____

Q3 : Parmi les éléments suivants, obligatoirement présents dans la lettre de liaison de sortie d'hospitalisation de vos patients, quelle importance accordez-vous à la lecture de chacun d'eux ?

	PAS IMPORTANT	PEU IMPORTANT	IMPORTANT	TRÈS IMPORTANT	NSPP
Identité du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identification du médecin de l'établissement de sante qui a pris en charge le patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synthèse médicale du séjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evènements indésirables survenus pendant l'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identification, le cas échéant, de micro-organismes multirésistants ou émergents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administration, le cas échéant, de produits sanguins ou dérivés du sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pose, le cas échéant, d'un dispositif médical implantable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements prescrits à la sortie de l'établissement avec posologies et durées des traitements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultats d'examens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suites à donner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q4 : Quelles sont les informations indispensables devant être selon vous contenues dans une lettre de liaison ? (QCM)

- Variation de poids du patient entre son entrée et sa sortie d'hospitalisation
- Evaluation du risque d'escarre
- Pronostic de la pathologie
- Conciliation médicamenteuse
- Informations données au patient et/ou à sa famille concernant sa pathologie
- Directives anticipées
- Personne de confiance / tutelle/ curatelle avec ses coordonnées
- Identité du patient
- Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation
- Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation
- Identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient
- Synthèse médicale du séjour
- Evénements indésirables survenus pendant l'hospitalisation
- Identification, le cas échéant, de micro-organismes multirésistants ou émergents
- Administration, le cas échéant, de produits sanguins ou dérivés du sang
- Pose, le cas échéant, d'un dispositif médical implantable
- Traitements prescrits à la sortie de l'établissement avec leurs posologies et leurs durées
- Traitements arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement
- Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultat d'examens
- Suites à donner

Texte libre :

Q5 : Connaissez-vous la conciliation médicamenteuse ?

Oui Non

La conciliation médicamenteuse est définie par le Collège de la HAS comme « *un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations comme sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses. Elle favorise la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts* »

La conciliation médicamenteuse nécessite pour sa mise en œuvre les liens étroits entre les différents professionnels de santé médecin traitant – médecin hospitalier – pharmacien, et place le patient au cœur du système de santé.

Q6 : La mettez-vous en pratique ?

Oui Non

6.2 Questionnaire à l'attention des MH

Chère consœur, cher confrère,

Je suis médecin généraliste remplaçante, en cours de préparation de mon travail de thèse à l'université de STRASBOURG sous la direction du Dr Yann GROC gériatre au Centre Hospitalier de MULHOUSE (GHRMSA).

Vous n'êtes pas sans savoir que la **communication entre praticiens hospitaliers et médecins généralistes** est primordiale. Celle-ci est sanctionnée par la rédaction et la transmission d'une **lettre de liaison** qui est indispensable à la prise en charge et à la continuité des soins des patients à leur sortie d'hospitalisation.

Je m'interroge sur les **informations qu'attendent réellement les médecins généralistes** dans cette lettre de liaison. Ces attentes sont-elles bien **connues des praticiens hospitaliers** qui rédigent ces lettres ? Le **cadre légal** qui régit mais contraint ce document-type répond-il à ces attentes ? Permet-il aux informations pertinentes de circuler de l'hôpital vers la ville ?

Pour répondre à ces questions dont dépendent les bonnes relations entre les praticiens de ville et des établissements de santé, mais également la qualité de la prise en charge des patients, je me permets de vous soumettre un questionnaire COURT (moins de 2 minutes), à l'écoute de vos attentes.

Ce questionnaire est destiné aux praticiens hospitaliers de toutes spécialités, exerçant depuis plus d'un an. Un questionnaire similaire est envoyé aux médecins généralistes.

Merci pour le temps que vous nous accordez.

Bien confraternellement

Marie THEVENOT
DES de médecine générale
Année thèse à la faculté de médecine de l'université de STRASBOURG
thevenot-marie@hotmail.co.jp
Tel : 0698438735
2 rue Pierre Bourgeois
69300 CALUIRE ET CUIRE

Q1 : Qui êtes-vous ?

- 1) Homme Femme
- 2) Quel est votre âge ? _____
- 3) Depuis combien d'années êtes-vous praticien hospitalier ? _____

Q2 : Quel est votre type d'exercice ?

- 1) Exercice public exclusif Exercice mixte (public + activité privée)
- 2) Temps plein Temps partiel
- 3) CHU CHR/CHG/CHS Autres
- 4) Quel est le numéro de votre département ? _____

Q3 : Parmi les éléments suivants, obligatoirement présents dans la lettre de liaison de sortie d'hospitalisation de vos patients, quelle importance pensez-vous que les médecins généralistes accordent à la lecture de chacun d'eux ?

	PAS IMPORTANT	PEU IMPORTANT	IMPORTANT	TRÈS IMPORTANT	NSPP
Identité du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identification du médecin de l'établissement de sante qui a pris en charge le patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synthèse médicale du séjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evènements indésirables survenus pendant l'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identification, le cas échéant, de micro-organismes multirésistants ou émergents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administration, le cas échéant, de produits sanguins ou dérivés du sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pose, le cas échéant, d'un dispositif médical implantable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements prescrits à la sortie de l'établissement avec posologies et durées des traitements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultats d'examens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suites à donner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q4 : Quelles sont les informations jugées indispensables par le médecin généraliste et devant être contenues dans une lettre de liaison ? (QCM)

- Variation de poids du patient entre son entrée et sa sortie d'hospitalisation
- Evaluation du risque d'escarre
- Pronostic de la pathologie
- Conciliation médicamenteuse
- Informations données au patient et/ou à sa famille concernant sa pathologie
- Directives anticipées
- Personne de confiance / tutelle/ curatelle avec ses coordonnées
- Identité du patient
- Dates d'entrée et de sortie d'hospitalisation
- Modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation
- Identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient
- Synthèse médicale du séjour
- Evénements indésirables survenus pendant l'hospitalisation
- Identification, le cas échéant, de micro-organismes multirésistant ou émergents
- Administration, le cas échéant, de produits sanguins ou dérivés du sang
- Pose, le cas échéant, d'un dispositif médical implantable
- Traitements prescrits à la sortie de l'établissement avec posologies et durées
- Traitements arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement
- Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultat d'examens
- Suites à donner

Texte libre :

Q5 : Connaissez-vous la conciliation médicamenteuse ?

Oui Non

La conciliation médicamenteuse est définie par le Collège de la HAS comme « *un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations comme sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses. Elle favorise la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts* »

La conciliation médicamenteuse nécessite pour sa mise en œuvre les liens étroits entre les différents professionnels de santé médecin traitant – médecin hospitalier – pharmacien, et place le patient au cœur du système de santé.

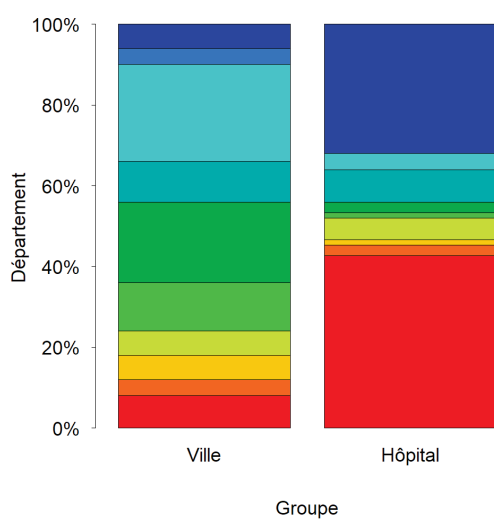
Q6 : La mettez-vous en pratique ?

Oui Non

6.3 Analyse groupe/département

Analyse univariée inférentielle en fonction du département d'exercice des médecins répondants. Effectif valide = 125 (100%).

		Ville	Hôpital	Total
	1	4 (8 %)	32 (42,7 %)	36 (28,8 %)
	7	2 (4 %)	2 (2,7 %)	4 (3,2 %)
	26	3 (6 %)	1 (1,3 %)	4 (3,2 %)
	38	3 (6 %)	4 (5,3 %)	7 (5,6 %)
	42	6 (12 %)	1 (1,3 %)	7 (5,6 %)
	67	10 (20 %)	2 (2,7 %)	12 (9,6 %)
	68	5 (10 %)	6 (8 %)	11 (8,8 %)
	69	12 (24 %)	3 (4 %)	15 (12 %)
	73	2 (4 %)	0	2 (1,6 %)
	74	3 (6 %)	24 (32 %)	27 (21,6 %)



Test du χ^2 de Pearson sans CC de Yates

$$\chi^2 = 52,7600$$

$$p < 0,0001$$

7 Bibliographie

1. Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison. 2016-995 juill 20, 2016.
2. Code de la santé publique - Article L1110-4.
3. Code de la santé publique - Article L3213-1. Code de la santé publique.
4. Code de la santé publique - Article L1110-4-1. Code de la santé publique.
5. Code de la santé publique - Article R1112-61. Code de la santé publique.
6. Code de la santé publique - Article R1112-1-2. Code de la santé publique.
7. Code de la santé publique - Article R1112-60. Code de la santé publique.
8. Code de la santé publique - Article L1111-2. Code de la santé publique.
9. Haute Autorité de Santé - Document de sortie d'hospitalisation supérieure à 24h [Internet]. [cité 12 janv 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1777678/fr/document-de-sortie-d-hospitalisation-superieure-a-24h
10. Hubert G, Galinski M, Ruscev M, Lapostolle F, Adnet F. Information médicale : de l'hôpital à la ville. Que perçoit le médecin traitant ? La Presse Médicale. oct 2009;38(10):1404-9.
11. Jaffré A. Améliorer le compte-rendu d'hospitalisation: le déploiement d'un projet prioritaire de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris au sein des Hôpitaux Universitaire Paris Seine-Saint-Denis. 2012.
12. Kripalani S, Jackson AT, Schnipper JL, Coleman EA. Promoting effective transitions of care at hospital discharge: a review of key issues for hospitalists. J Hosp Med. sept 2007;2(5):314-23.
13. Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care. JAMA. 28 févr 2007;297(8):831-41.
14. Widolf J. Prise en charge médicamenteuse de la personne âgée lors des transitions hôpital-ville: devenir du traitement médicamenteux lors du retour à domicile [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Strasbourg (2009-....). Faculté de médecine; 2014.

15. Hohmann C, Neumann-Haefelin T, Klotz JM, Freidank A, Radziwill R. Providing systematic detailed information on medication upon hospital discharge as an important step towards improved transitional care. *J Clin Pharm Ther.* juin 2014;39(3):286-91.
16. Jack BW, Chetty VK, Anthony D, Greenwald JL, Sanchez GM, Johnson AE, et al. A Reengineered Hospital Discharge Program to Decrease Rehospitalization. *Ann Intern Med.* 3 févr 2009;150(3):178-87.
17. Legrain S, Tubach F, Bonnet-Zamponi D, Lemaire A, Aquino J-P, Paillaud E, et al. A new multimodal geriatric discharge-planning intervention to prevent emergency visits and rehospitalizations of older adults: the optimization of medication in AGEd multicenter randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc.* nov 2011;59(11):2017-28.
18. Kind AJH, Smith MA. Documentation of Mandated Discharge Summary Components in Transitions from Acute to Subacute Care. In: Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, Grady ML, éditeurs. *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol 2: Culture and Redesign)* [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008. (Advances in Patient Safety). Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43715/>
19. HAS. Conciliation des traitements médicamenteux – Prévenir les erreurs [Internet]. 2018 [cité 25 oct 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2735359/fr/conciliation-des-traitements-medicamenteux-prevenir-les-erreurs
20. OMEDIT. Conciliation médicamenteuse [Internet]. [cité 15 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/conciliation-medicamenteuse-0>
21. Bansard M, Clanet R, Raginel T. Proposition d'un contenu standardisé et raisonné pour les lettres de liaison et les comptes-rendus d'hospitalisation à destination du médecin traitant. *Sante Publique.* 14 mars 2017;Vol. 29(1):57-70.
22. Carneiro B, Paré F, Roy PM, Fanello S. Qualité des courriers de sortie des consultants des urgences de l'hôpital aux médecins généralistes, Quality of hospital emergency department discharge summaries to general practitioners. *Santé Publique.* 27 mai 2014;26(2):165-72.
23. Bureau M-L. Continuité des soins à la sortie du service de gériatrie: étude sur les attentes des médecins généralistes pour optimiser le compte rendu d'hospitalisation [Internet]. [Université de Poitiers]; 2012 [cité 25 oct 2018]. Disponible sur: <http://petille.univ-poitiers.fr/notice/view/12802>
24. Kergoat M-J, Latour J, Julien I, Plante M-A, Lebel P, Mainville D, et al. A discharge summary adapted to the frail elderly to ensure transfer of relevant information

- from the hospital to community settings: a model. *BMC Geriatr.* 23 sept 2010;10:69.
25. van Walraven C, Rokosh E. What is necessary for high-quality discharge summaries? *Am J Med Qual.* août 1999;14(4):160-9.
 26. Hubert G. La circulation de l'information médicale: évaluation du lien complexe ville-hôpital. Paris 13, faculté de médecine de Bobigny Léonard de Vinci; 2006.
 27. Johansen JS, Havnes K, Halvorsen KH, Haustreis S, Skaue LW, Kamycheva E, et al. Interdisciplinary collaboration across secondary and primary care to improve medication safety in the elderly (IMMENSE study): study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open.* 1 janv 2018;8(1):e020106.
 28. Spinewine A, Foulon V, Claeys C, De Lepeleire J, Chevalier P, Desplenter F, et al. Continuité du traitement médicamenteux entre l'hôpital et le domicile. 2010 [cité 30 janv 2018]; Disponible sur: <https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal:106401>
 29. Witherington EMA, Pirzada OM, Avery AJ. Communication gaps and readmissions to hospital for patients aged 75 years and older: observational study. *BMJ Quality & Safety.* 1 févr 2008;17(1):71-5.
 30. Perrillat-Amede S. La lettre de sortie en gériatrie: attentes des médecins généralistes et évaluation des courriers du service de court séjour gériatrique au centre hospitalier d'Annecy [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2008.
 31. Boyreau M, Kelkel E. Pertinence des courriers de sortie du service de pneumologie du CH de Chambéry: les courriers répondent-ils aux attentes de médecins traitants? Grenoble, France: Université Joseph Fourier; 2011.
 32. Belleli E, Naccarella L, Pirota M. Communication at the interface between hospitals and primary care - a general practice audit of hospital discharge summaries. *Aust Fam Physician.* déc 2013;42(12):886-90.
 33. Maire A, Ducreux B. Critères de réalisation et de qualité du courrier de sortie d'un patient suite à son passage aux urgences de l'hôpital de Sallanches: obtention d'un consensus par la méthode Delphi® [Thèse d'exercice]. [2016-2019, France]: Université Grenoble Alpes; 2019.
 34. Solomon JK, Maxwell RB, Hopkins AP. Content of a discharge summary from a medical ward: views of general practitioners and hospital doctors. *Journal of the Royal College of Physicians of London.* août 1995;29(4):307-310.

35. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
36. François P, Boussat B, Fourny M, Seigneurin A. Qualité des services rendus par un Centre hospitalier universitaire: le point de vue de médecins généralistes. *Santé Publique*. 27 mai 2014;26(2):189-97.
37. Code de la santé publique - Article R1112-1-2. Code de la santé publique.
38. Décret n° 2016-914 du 4 juillet 2016 relatif au dossier médical partagé. 2016-914 juill 4, 2016.
39. Merlière Y. Le renouveau du dossier médical partagé au service des acteurs. *I2D – Information, données & documents*. 4 oct 2016;me 53(3):53-4.
40. HAS. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé [Internet]. 2017 [cité 15 oct 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante
41. Beijer HJM, de Blaey CJ. Hospitalisations caused by adverse drug reactions (ADR): a meta-analysis of observational studies. *Pharm World Sci*. avr 2002;24(2):46-54.
42. Blix H. The majority of hospitalised patients have drug-related problems: results from a prospective study in general hospitals. *Eur J Clin Pharmacol* [Internet]. 2004 [cité 15 oct 2018]; Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15568140?dopt=Abstract>
43. Dell'ova M, Loulière B, Roudaut M. Rapport d'expérimentation sur la mise en œuvre de la conciliation des traitements médicamenteux par neuf établissements de santé français. sept 2015;125.
44. Moore C, Wisnivesky J, Williams S, McGinn T. Medical Errors Related to Discontinuity of Care from an Inpatient to an Outpatient Setting. *J Gen Intern Med*. août 2003;18(8):646-51.
45. Ministère des solidarités et de la santé D de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques. Data.DRESS Etudes et statistiques [Internet]. 2018 [cité 8 févr 2020]. Disponible sur: <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>
46. Deux tiers des médecins généralistes libéraux déclarent travailler au moins 50 heures par semaine - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 3 févr 2020]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/deux-tiers-des-medecins-generalistes-liberaux-declarent-travailler-au-moins-50>

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 : THÉVENOT

Prénom : Marie Julie Charlotte

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 LYON, le 27/02/2020.

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

RESUME

Introduction : La Lettre de liaison (LL) est la pierre angulaire de la relation ville-hôpital, or la communication entre médecins généralistes (MG) et médecins hospitaliers (MH) est satisfaisante quantitativement mais pas qualitativement. Les objectifs de l'étude étaient de comparer les attentes des MG concernant les informations contenues dans la LL d'un de leur patient sortant d'hospitalisation, aux représentations que se font les MH de ces attentes, de décrire les attentes des MG et de comparer ces attentes aux injonctions du cadre légal.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive observationnelle et comparative multicentrique, avec diffusion de questionnaires autoadministrés aux MG et MH d'Alsace et de Rhône-Alpes installés depuis plus d'un an. De mai à août 2019, 125 médecins ont été inclus répartis en 50 MG et 75 MH.

Résultats : Les MH surestimaient l'importance pour leurs confrères MG de 4 items : « identification de micro-organismes multirésistants ou émergents » ($p=0,0006$), « administration de produits sanguins ou dérivés du sang » ($p=0,0064$), « identification du médecin de l'établissement ayant pris en charge le patient » ($p=0,0049$) et « informations données au patient et/ou à sa famille sur sa pathologie » ($p=0,0006$). Parmi les items obligatoirement présents, « l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents » et « l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang » n'ont pas été jugés indispensables par les MG. La présence des « informations données au patient et/ou à sa famille sur sa pathologie » ainsi que du « pronostic de la pathologie » étaient jugées indispensables dans la LL par les MG, ces deux items ne faisant pas partie du cadre légal.

Conclusion : Les attentes des MG sont bien connues des MH. Malgré les divergences sur des points de détail, la LL est un bon outil pour la communication ville-hôpital, toujours perfectible, mais en constante évolution.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Médecine Générale

MOTS CLEFS : lettre de liaison, relation ville-hôpital, conciliation médicamenteuse

PRESIDENT : Professeur VOGEL Thomas

ASSESEURS : Docteur GROC Yann

Professeur ANDRES Emmanuel

Professeur KALTENBACH Georges

ADRESSE DE L'AUTEUR : 25 bis rue des Lazaristes 01000 Bourg-en-Bresse