
UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE
ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE 2023

N°42

THÈSE
PRESENTÉE POUR LE TITRE DE
DIPLÔME DE DOCTEUR DE MÉDECINE

DIPLÔME D'ÉTAT
D.E.S. DE MÉDECINE GÉNÉRALE

PRESENTÉE ET SOUTENUE
PAR MAXIME MICHELET
NÉ LE 15 JUIN 1992 À NANCY

PLACE DES CONSULTATIONS DE MÉDECINE INTERNE
DANS LA FORMATION DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE
À TRAVERS SON S.A.S.P.A.S.

PRÉSIDENT DE THÈSE : PROFESSEUR ANNE-SOPHIE KORGANOW

DIRECTEUR DE THÈSE : DOCTEUR GILLES BLAISON

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE
ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE 2023

N°42

THÈSE
PRESENTÉE POUR LE TITRE DE
DIPLÔME DE DOCTEUR DE MÉDECINE

DIPLÔME D'ÉTAT
D.E.S. DE MÉDECINE GÉNÉRALE

PRESENTÉE ET SOUTENUE
PAR MAXIME MICHELET
NÉ LE 15 JUIN 1992 À NANCY

PLACE DES CONSULTATIONS DE MÉDECINE INTERNE
DANS LA FORMATION DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE
À TRAVERS SON S.A.S.P.A.S.

PRÉSIDENT DE THÈSE : PROFESSEUR ANNE-SOPHIE KORGANOW

DIRECTEUR DE THÈSE : DOCTEUR GILLES BLAISON

**FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET
SCIENCES DE LA SANTÉ**

Edition MARS 2022
Année universitaire 2021-2022



- **Président de l'Université** : M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** : M. SIBILA Jean
- **Premier Doyen de la Faculté** : M. DERUELLE Philippe
- **Doyens honoraires** : (1975-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LUDS Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** : M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** : M. STEEGMANN Godefroy

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)**
Directeur général : M. GALY Michaël

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 Béatrice Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2016)
DOLLFUS Hélène Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

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

NOM et Prénoms	CB	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	MRP0 CS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Charif P0191	MRP0 CS	- Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	RP0 CS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/MC	33.01 Option : médecine interne
ANHEIM Mathieu P0003	MRP0 NCS	- Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Mersa Cristina M0010 / P0219	MRP0 CS	- Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre - Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
ARNAUD Laurent P0186	MRP0 NCS	- Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLER Philippe P0004	RP0 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 Béatrice P0005	MRP0 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)
BAUMERT Thomas P0007	MRP0 CS	- Pôle Hépatito-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	MRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEUX Rémy P0008	MRP0 CS	- Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales - Unité de Neuroradiologie Interventionnelle / Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECKEUR François P0009	MRP0 NCS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0182	MRP0 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	RP0 CS	- Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0179	MRP0 NCS	- Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie vasculaire-Pédiculaire / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	RP0 CS	- Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	MRP0 NCS	- Pôle de Génétique - Service Evaluation - Génétique - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : génétique et biologie du vieillissement
BOON Frédéric P0187	MRP0 NCS	- Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BORNEMAINS Laurent M0008 / P0215	MRP0 NCS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I - Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET Françoise P0017	MRP0 CS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	MRP0 NCS	- Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SIMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrick P0020	MRP0 CS	- Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	MRP0 NCS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine P0023	MRP0 CS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OELMANN Sagrine P0021	MRP0 NCS	- Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SIMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NRC	52.03 Néphrologie

NOM et Prénoms	CB*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CASTELAIN Vincent P0027	NRP0 NCS	- Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipolion - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0026	NRP0 CS	- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0018 / P0172	NRP0 NCS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0020	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP0 NCS	- Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Françoise P0041	NRP0 CS	- Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP0 CS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologiques)
COLLANGE Olivier P0103	NRP0 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)
COLLONGUES Nicolas M0018 / P0028	NRP0 NCS	- Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard de BLAY de GAIX Frédéric P0048	NRP0 CS	- Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
de BEZE Jérôme P0057	RP0 CS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
DEBRV Christian P0049	NRP0 CS	- Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AXU / Hôp. de Hautepierre	49.01 Neurologie
DERUELLE Philippe P0100	RP0 NCS	- Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	RP0 NCS	- Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale (option gynécologie-obstétrique)
EHLINGER Matthieu P0156	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0058	NRP0 NCS	- Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme FACCÀ Sybille P0170	NRP0 CS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FARI-KREMER Samira P0060	NRP0 CS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
FATOT François P0218	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	65.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0042	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie digestive, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et - Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
GALLIX Benoît P0214	NRP0 NCS	- Pôle d'Oncologie-Hématologie - Service d'Hématologie / ICANS	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
GANGI Alain P0062	RP0 CS	- Pôle de Radiologie - Service d'Imagerie A Interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien P0021	NRP0 NCS	- Pôle de Radiologie - Service d'Imagerie A Interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP0 NCS	- Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP0 CS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0066	NRP0 NCS	- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP0 CS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0068	NRP0 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	NRP0 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
GOTTENBERG Jacques-Eric P0069	NRP0 CS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thény P0071	NRP0 CS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	RP0 NCS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMB Julie M0114 / P0028	NRP0 NCS	- Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipolion - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard P0075	NRP0 NCS	- Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0124	NRP0 NCS	- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0180	RP0 CS	- Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAUHAC Benoît P0070	NRP0 CS	- Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	65.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme JEANDIER Nathalie P0076	NRP0 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 JESSEL-MOREL Laurence P0201	NRP0 NCS	- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP0 CS	- Pôle de Génétique - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : génétique et biologie du vieillissement

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme KESSLER Laurence P0094	NRP0 NCS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd BHC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0091	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0191	NRP0 NCS	- Pôle d'activités médico-chirurgicales Cardio-vasculaires - Service de Chirurgie Cardio-vasculaires / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORIGANOW Anne-Sophie P0087	NRP0 CS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0036 / P0174	NRP0 CS	- Pôle d'imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoradiologie - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP0 CS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II/HP)	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	RP0 NCS	- Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE Laurence P0032	NRP0 CS	- Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service d'Addictologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LAMG Hervé P0090	NRP0 NCS	- Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0032	RP0 CS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne M0102 / P0217	NRP0 NCS	- Pôle d'activités médico-chirurgicales cardiovasculaires - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP0 NCS	- Pôle d'imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'Imagerie Ostéoradiologie et Interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	4E.01 Anatomie
LEISINGER Jean-Marc P0	RP0 CS	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre	62.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan P0093	NRP0 NCS	- Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénérologie
LIVERNEAUX Philippe P0034	RP0 NCS	- Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0029	NRP0 NCS	- Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Onco-logie médicale / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0028	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGMC	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0028	NRP0 NCS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0110	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Audiologie
Mme MATHELIN Carole P0101	NRP0 CS	- Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sérologie / ICANS	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MALVIEUX Laurent P0102	NRP0 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 P0108	NRP0 CS	- Pôle d'activités médico-chirurgicales Cardio-vasculaires - Service de Chirurgie Cardio-vasculaires / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier P0025	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel P0104	RP0 CS	- Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU- SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain M0025 / P0225	NRP0 NCS	- Institut de Physiologie / Faculté de Médecine - Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas P0106	NRP0 NCS	- Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil - Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôp. Civil	48.04 Bioréstatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Fehat P0106	NRP0 CS	- Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP0 CS	- Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EAT205 / Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0109	NRP0 NCS	- Pôle d'activités médico-chirurgicales Cardio-vasculaires - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOREL Bruno P0109	NRP0 CS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
MUTTER Oskar P0111	RP0 NCS	- Pôle Hépatobiliaire de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMEFI Izidie Jacques P0110	NRP0 CS	- Pôle d'imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NRP0 NCS	- Pôle d'imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
NOÛL Eric M0111 / P0216	NRP0 NCS	- Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael P0211	NRP0 NCS	- Pôle d'imagerie - Serv. d'Imagerie II - Imagerie vasculaire et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0116	RP0 CS	- Pôle d'activités médico-chirurgicales Cardio-vasculaires - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0024	NRP0 NCS	- Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0100	NRP0 CS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0020	NRP0 NCS	- Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgence

NOM et Prénoms	CB*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme FERRETTA Silvana P0117	NRP0 NCS	- Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP0 CS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry P0120	CDp	- ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0202	NRP0 NCS	- ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP0 CS	- Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale/Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP0 NCS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0192	NRP0 CS	- Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	48.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP0 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	NRP0 NCS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. d'Hépto-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritionnelle / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGRMC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP0 CS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît M001 / P0204	NRP0 NCS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Byline P0196	NRP0 NCS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP0 NCS	- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP0 CS	- Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANARES Nicolas P0212	NRP0 NCS	- Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
SAUER Amaul P0143	NRP0 NCS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMD - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Eric-André P0184	NRP0 NCS	- Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil - Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0145	RP0 CS	- Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	NRP0 CS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMD - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline P0225	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Franck P0144	NRP0 CS	- Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipolion - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖGER Carmen P0189	NRP0 CS	- Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0148	NRP0 NCS	- Pôle Tête et Cou - CETO - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0187	NRP0 CS	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépto-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritionnelle/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILA Jean P0146	NRP0 NCS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique P0150	NRP0 CS	- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP0 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	NRP0 CS	- Pôle Tête et Cou - CETO - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP0 CS	- Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie T - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP0 NCS	- 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 / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP0 NCS	- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDALHET Pierre P0158	NRP0 CS	- Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie d'Urgences, de liaison et de Psychotraumatologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP0 NCS	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies Tropicales / Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP0 CS	- Pôle de Génétiste - Serv. de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôp. Robertsau	51.01 Option : Génétique et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP0 CS	- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
WOLF Philippe P007	MRP0 XCS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle des Pathologies digestives, hépatique et de la transplantation • Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multicentres / HP • Coordinateur des activités de prélèvements et transplantations des HU 	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P001	MRP0 CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Tête et Cou • Unité Neurovasculaire / Hôpital de Hautepierre 	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HF : Hôpital de Hautepierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - FTM = Plateau technique de microbiologie
 * : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Capi - Chef de service par intérim CSp - Chef de service provisoire (un an)
 CV : Chef d'unité fonctionnelle
 P0 : Pôle RP0 (Responsable de Pôle) ou NRP0 (Non Responsable de Pôle)
 Cons. : Consultant hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chef de service) Dir : Directeur
 (1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018
 (3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable -> 31.08.2017
 (5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (6) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) -> 31.08.2017
 (8) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) -> 31.08.2017

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	MRP0 CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO • Service de Soins palliatifs / NHC 	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Hépato-digestif • Service de Gastro-Entérologie - NHC 	52.01 Gastro-Entérologie
MIYAZAKI Toru		<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie • Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC 	
SALVAT Eric	CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Tête-Cou • Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP 	

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

MO242	NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
	AGN Arnaud M0051		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
	Mme ANTONI Delphine M0166		- Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie / Radiothérapie
	Mme AYMÉ-DIETRICH Estelle M0117		- Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale : pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
	Mme BIANCALANA Valérie M0044		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
	BLONDIEZ Cyrille M0081		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
	BOURIGES Olivier M0082		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
	Mme BRU Valérie M0045		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/FTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
	Mme BUND Caroline M0129		- Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et Imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
	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 à Interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
	Mme CEBULA Hélène M0124		- Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
	CERAMINE Jocelyn M0013		- Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie / Radiothérapie (option biologique)
	CERRIER Thomas M0136		- Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
	CHOQUET Philippe M0114		- Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
	CLERE-JEHL Raphaël M0127		- Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
	Mme CORDEANU Elena Mihaela M0138		- Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
	DALI-YOUEF Ahmed Nassim M0017		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
	DELHORME Jean-Baptiste M0130		- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
	DEVYS Didier M0116		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
	Mme DIKELACKER Véronique M0121		- Pôle Tête et Cou - CETO - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
	DOLÉ 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 / IGBMC	44.02 Physiologie
	Mme FARRUGIA-JACOMON 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
	FELTEN Renaud M0133		- Pôle Tête et Cou - CETO - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AXIS / Hôpital de Hautepierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
	FILIBETTI Denis M0025	CS	- Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / FTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
	FOUCHER Jack M0027		- Institut de Physiologie / Faculté de Médecine - Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
	GARTNER Pierre M0132		- Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / FTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie, Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
	GIES Vincent M0140		- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
	GRILLON Antoine M0123		- Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / FTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
	GUERN Eric M0032		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
	GILFROY Aurélien M0126		- Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
	Mme HARSAN-RASTEI Laura M0110		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
	HUBELE Fabrice M0033		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
	KASTNER Philippe M0088		- Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)
	Mme KEMMEL Virginie M0036		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
	KOCH Guillaume M0128		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
	Mme KRASHNY-PACINI Agata M0154		- Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clemenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
	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)
	LAVAUZ Thomas M0042		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
LENGRÉMAND Céline M0123		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	55.03 Dermato-Vénérologie
LHERMITTE Benoît M0118		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe M0048		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
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. GUNTHER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schillingheim	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)
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Serv. de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail/HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREACH Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PPAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PTON Amélie M0054		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme PORTER Louise M0126		• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
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 M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIDU Marianne M0141		• Pôle de Pathologie fonctionnelle - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0066		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / 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))
Mme RUPPERT Elisabeth M0156		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0098		• 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 SCHEDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme SOLIS Margare M0125		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Hautepierre	46.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christèle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emile M0142		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabella M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schillingheim	54.25 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie Biologique - Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	46.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
Mme VILLARD Odile M0073		• 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 / Hôpital de Hautepierre	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 BONAH Christian P1198

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. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe MRS / Faculté de Médecine	89. Neurosciences
Mme MIRALLES Céline	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Maïanina	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme THOMAS Marion	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr VAGNERON Frédéric	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Épidémiologie - Histoire des sciences et des Techniques

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

Pr Ass. BRIS Jean-Luc	M2084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr Ass. GROB-BERTHOU Anne	M2109	Médecine générale (01.09.2015)
Pr Ass. GUILLOU Philippe	M2026	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. HILD Philippe	M2020	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. ROUGERIE Fabien	M2097	Médecine générale (01.09.2014)

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

Dre CHAMBE Juliette	M2088	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		53.03 Médecine générale

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

Dre DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dre SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale
Dr SCHWITT Yannick		Médecine générale

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

Mme ACRER-KESSLER Pia	M2085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M2086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M2087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M2089	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.05)
Mme MARTEN Susanne	M2096	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr DE MARCHI Martin	- Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie - Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	- Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	- Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Spécialisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	- Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Langue Ouelle et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Roberteau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	- Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	- Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	- Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	- Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Roberteau
Dr NISAND Gabriel	- Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	- Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRIELLO Olivier	- Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	- Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «La trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	- Pôle Locomax - Service de Chirurgie Bébé / Hôpital de Hauteplaine
Mme Dre RONGIERES Catherine	- Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'AMP / CMCO
Dr TCHOMAKOV Ombir	- Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hauteplaine
Mme Dre WEBB Anne	- Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- de droit et à vie (membre de l'Institut)
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
MANDEL Jean-Louis (Généraliste et biologie moléculaire et cellulaire)
- pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- 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)
- pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)
BELLOCC Jean-Pierre (Service de Pathologie)
DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
REMPFF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
KOPFFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
- pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)
DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)
HERBRECHT Raoul (Hématologie)
STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-01 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Pr CHARRON Dominique	(2019-2020)	
Pr KINTZ Pascal	(2019-2020)	
Pr LAND Walter G.	(2019-2020)	
Pr MAHE Antoine	(2019-2020)	
Pr MASTELLJ Antoine	(2019-2020)	
Pr REIS Jacques	(2019-2020)	
Pr RONGIERES Catherine	(2019-2020)	(² 4 années au minimum)

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) / 01.09.96
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BARESS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.19	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MAÏTRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	ORL) / 01.09.10b (Génétiq) / 01.09.16
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANGIN Patricia (Médecine Légale) / 01.12.14
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BOURIAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.96	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
BURSSTEIN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MEYER Pierre (Biochimie, Informatique méd.) / 01.09.10
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MONTEL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.19	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CHELLY Jameledine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CIRQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.19
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DIETMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Rés.Chir.) / 01.09.13	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
EISENHANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.09.11
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHRAUS Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	STEFLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique) / 01.09.21	STOLL Claude (Génétiq) / 01.09.09
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.19	STORCK Daniel (Médecine Interne) / 01.09.03
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	TENPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
HEID Ernst (Dermatologie) / 01.09.04	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
IMLER Marc (Médecine Interne) / 01.09.98	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.09.08
JACMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.13
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 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	WATTEZ Arnaud (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21
KREMER Michel / 01.09.98	WELM 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) / 01.09.95
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. : 03.88.85.35.20 - Fax : 03.88.85.35.18 ou 03.88.85.34.47

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS)

- HIC : *Nouvel Hôpital CIVI* : 1, place de l'Hôpital - BP 428 - F - 67081 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.55.07.08
- HC : *Hôpital CIVI* : 1, Place de l'Hôpital - S.P. 426 - F - 67081 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.88
- HF : *Hôpital de Hautepierre* : Avenue Moltra - S.P. 45 - F - 67089 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.90.00
- *Hôpital de La Robertsau* : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- *Hôpital de Felsen* : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.58

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67305 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.82.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - S.P. 95 - F - 67403 Kirch Grafenlinden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. - Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.05.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.29.24.24

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

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

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
A LEURS AUTEURS ET 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.

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

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

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

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Remerciements :

Au président de mon jury, Professeur Anne-Sophie Korganow, qui me fait l'honneur de présider le jury de cette thèse et de juger ce travail. Acceptez ici ma sincère reconnaissance.

À mon directeur de thèse Docteur Gilles Blaison, qui a su m'inspirer, au-delà de ce travail de thèse, une vraie philosophie de la médecine et de la réflexion. Merci Gilles, pour nos échanges, merci de m'avoir soutenu dans ce travail, merci pour ta gentillesse et tes qualités. J'ai passé des merveilleux instants de formation à tes côtés pendant ce stage.

À mon tuteur et membre du jury, Docteur Jean-Luc Gries qui m'a poussé tout le long de mon internat dans le chemin de la médecine générale. J'ai la certitude de trouver le sens de nos échanges au cours de mon exercice, et que ces mots me feront écho.

À ma compagne Déborah, sa tendresse, ses attentions et son amour qui m'ont porté à chaque instant et jusqu'à cet aboutissement. Jamais les mots ne seront à la hauteur de mes sentiments à ton égard. J'ai pour dessein de te remercier, de te choyer et de t'aimer pour le restant de ma vie.

À mes parents qui ont su être des piliers d'une solidité à toute épreuve, vous m'avez apporté un amour et un soutien indéfectible tout au long de mon cheminement. Merci du fond du cœur de m'avoir tant épaulé, et merci d'avoir œuvré afin que je m'épanouisse dans les conditions les plus sereines possibles. Votre amour et votre exemplarité dans cette tâche parentale ont fait de moi l'homme que je suis, je ne vous serai jamais assez reconnaissant.

À **mon frère et ma belle-sœur** dont la pertinence m'a permis d'avancer avec lucidité tout au long de ma vie. Merci de m'avoir soutenu et de m'avoir offert des bouffées de bonheur lors de nos rencontres, elles seront plus fréquentes et toujours aussi intenses à partager. Je n'oublie pas **Auguste**, qui tant le voir s'épanouir me remplit de bonheur. Je vous aime.

À **Julian et Marine**, je suis tellement fier de vous et d'**Oscar** qui vient de rejoindre l'aventure ! Je n'oublierai jamais cette décision que nous avons pris ensemble, après les ECN, de venir en Alsace, la meilleure de ma vie je pense. Merci pour nos moments vécus et la sincère fraternité dont vous m'avez fait part.

À **Matthieu, Marie** et le bonheur de nos moments partagés en toute simplicité, en toute franchise, et tant de fois en toute euphorie. Du week-end d'intégration à la maison dans le parc, mon parcours à tes côtés, Matthieu, n'a été qu'une succession de belles parenthèses de la vie.

À **Coco**, notre amitié et notre complicité sont restées indemnes toutes ces années. Les distances nous ont peut-être freinés dans la fréquence de nos échanges, mais ils ont su rester indemnes dans leur intensité ainsi que dans leur sincérité.

À **Corinne, Jacques, Amélie, Dimitri et Stanislas**, merci pour ces instants de vie, pour votre accueil et votre générosité. C'est avec plaisir que nous partagerons d'autres instants riches en émotion.

À mes amis du tutorat, la pépite de l'internat, dès notre première réunion. Une rencontre incroyable pour des instants inoubliables. Je ne pensais pas rencontrer pareils sentiments fraternels après les ECN, vous m'avez comblé.

À mes co-internes des urgences, toutes ces émotions partagées, ces moments difficiles que nous avons su surmonter grâce à notre solidarité et nos échanges, particulièrement place d'Austerlitz. J'espère notre amitié longue et toujours aussi intense.

À mes amis rencontrés par amour de l'océan, qui m'ont vu grandir dans la médecine et m'ont tant apporté dans la vie. Merci de m'avoir éduqué dans l'autonomie ainsi que m'avoir apporté rigueur et professionnalisme en toutes circonstances. Merci de m'avoir transmis votre passion pour l'élément.

LISTE DES ABREVIATIONS

A.N.E.M.F. : association nationale des étudiants en médecine de France

C.N.G.E. : collège national des généralistes enseignants

C.S.M.F. : confédération des syndicats médicaux français

D.E.S. : diplôme d'études spécialisées

D.M.G. : département de médecine générale

E.C.N. : épreuves classantes nationales

F.M.C. : formation médicale continue

I.M.G. : interne en médecine générale

I.S.N.A.R-I.M.G. : intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale

M.S.U. : maître de stage universitaire

P.A.S.S. : permanence d'accès aux soins de santé

P.M.I. : centre de protection maternelle et infantile

S.A.S.P.A.S. : stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée

U.F.R. : unité de formation et de recherche

U.N.O.F. : union nationale des omnipraticiens français

TABLE DES MATIERES :

I – INTRODUCTION.....	23
I-1 HISTOIRE ET CREATION DU SASPAS	25
I-1-1 Loi du 13 juillet 1972	25
I-1-2 Portée du rapport de la commission Fougère.....	26
I-1-3 Décret du 7 avril 1988	27
I-1-4 Rapport Nemitz et circulaire du 26 avril 2004.....	28
I-2 DEFINITION ET REGLEMENTATION ACTUELLE DU SASPAS	29
I-2-1 Définition.....	29
I-2-2 Réglementation actuelle du SASPAS	30
<i>I-2-2-a Agrément des maîtres de stage universitaire</i>	<i>30</i>
<i>I-2-2-b Obligations des internes.....</i>	<i>31</i>
<i>I-2-2-c Objectifs pédagogiques</i>	<i>32</i>
<i>I-2-2-d Validation du stage</i>	<i>33</i>
I-3 QUELQUES CHIFFRES EN ALSACE ET EN FRANCE	33
I-3-1 En Alsace	34
I-3-2 En France.....	34
I-4 ORGANISATION DES CONSULTATIONS SPECIALISEE AVEC L’INTERNE EN SASPAS	35
I-5 CARACTERISTIQUES DE LA PATIENTELE ACCUEILLI EN CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE	37
II - METHODOLOGIE.....	41
II-1 INTERNES EN PHASE DE CONSOLIDATION	41
II-2 INTERNES AYANT EU UNE JOURNEE DE CONSULTATION EN MEDECINE INTERNE AU COURS DE LEUR SASPAS	43
II-3 MEDECINS GENERALISTES ADRESSANT DES PATIENTS EN CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE	44

II-4 LE DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE	45
II-5 MAITRE DE STAGE DE MEDECINE SPECIALISEE	47
III - RESULTATS	48
III-1 INTERNES EN PHASE DE CONSOLIDATION	49
III-2 INTERNES AYANT EU UNE JOURNEE DE CONSULTATION EN MEDECINE INTERNE AU COURS DE LEUR SASPAS	52
III-3 MEDECINS GENERALISTES ADRESSANT DES PATIENTS EN CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE	62
III-4 LE DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE	65
III-5 MAITRE DE STAGE DE MEDECINE SPECIALISEE	68
IV – ANALYSE	74
IV-1 INTERNES EN PHASE DE CONSOLIDATION	74
IV-2 INTERNES AYANT EU UNE JOURNEE DE CONSULTATION EN MEDECINE INTERNE AU COURS DE LEUR SASPAS	74
IV-3 MEDECINS GENERALISTES ADRESSANT DES PATIENTS EN CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE	76
IV-4 LE DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE	76
IV-5 MAITRE DE STAGE DE MEDECINE SPECIALISEE	76
V – DISCUSSION	79
VI – CONCLUSIONS	81
BIBLIOGRAPHIE	84
ANNEXES	86
ANNEXE 1 : GRILLE D’EVALUATION PAR COMPETENCE	86
ANNEXE 2 : CERTIFICAT D’EVALUATION	88
ANNEXE 3 : DEMANDE AUX DIRECTEURS DES DMG	89

ANNEXE 4 : NOMBRE DE CONSULTATIONS REALISEES PAR LES SASPAS CLASSEES PAR MOTIF ET PAR CATEGORIE	90
ANNEXE 5 : DEMANDE DE PARTICIPATION PUBLIEE SUR LE GROUPE FACEBOOK DES INTERNES EN PHASE DE CONSOLIDATION.....	94
ANNEXE 6 : QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX INTERNES EN PHASE DE CONSOLIDATION	95
ANNEXE 7 : DEMANDE AUX PRECEDENTS INTERNES AYANT EFFECTUE CE TYPE DE STAGE	96
ANNEXE 8 : QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX PRECEDENTS INTERNES	97
ANNEXE 9 : DEMANDE AUX MEDECINS GENERALISTES ADRESSANT DES PATIENTS A LA CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE	101
ANNEXE 10 : QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX MEDECINS GENERALISTES ADRESSANT DES PATIENTS A LA CONSULTATION DE MEDECINE INTERNE.....	102
ANNEXE 11 : DEMANDE ADRESSEE AUX MEMBRES DU DMG.....	103
ANNEXE 12 : QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX MEMBRES DU DMG	104

TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1 : nombre de consultations effectuées par l'interne par semestre	37
Tableau 2 : nombre de consultations par motif	39
Tableau 3 : répartition du nombre de consultations par catégorie et par interne	40
Tableau 4 : répartition du nombre de consultations par catégorie et par interne en pourcentage	40
Tableau 5 : réponse des internes en phase de consolidation à la première question	49
Tableau 6 : réponse des internes en phase de consolidation à la seconde question.....	50
Tableau 7 : réponse des internes en phase de consolidation à la dernière question	51
Tableau 8 : réponse des précédents internes à la première question	52
Tableau 9 : réponse des internes à la seconde question.....	53
Tableau 10 : réponse des précédents internes à la troisième question.....	54
Tableau 11 : réponse des précédents internes à la quatrième question	55
Tableau 12 : réponse des précédents internes à la cinquième question	56
Tableau 13 : réponse des précédents internes à la sixième question.....	57
Tableau 14 : réponse des précédents internes à la septième question	58
Tableau 15 : réponse des précédents internes à la huitième question.....	59
Tableau 16 : réponse des précédents internes à la neuvième question	60
Tableau 17 : réponse des précédents internes à la dixième question	61
Tableau 18 : réponse des médecins adressant des patients à la première question	62
Tableau 19 : réponse des médecins adressant des patients à la deuxième question	63
Tableau 20 : réponse des médecins adressant des patients à la troisième question	64
Tableau 21 : réponse du DMG à la première question.....	65
Tableau 22 : réponse du DMG à la deuxième question.....	66
Tableau 23 : réponse du DMG à la troisième question	67

Figure 1 : histogramme de répartition du nombre de patients en fonction de leur âge.....	38
Figure 2 : histogramme de répartition du nombre de patients en fonction de leur âge et de leur sexe	38
Figure 3 : chandelles représentant la répartition de l'âge en fonction du sexe	39
Figure 4 : réponse des internes en phase de consolidation à la première question	49
Figure 5 : réponse des internes en phase de consolidation à la seconde question	50
Figure 6 : réponse des internes en phase de consolidation à la dernière question	51
Figure 7 : réponse des précédents internes à la première question	52
Figure 8 : réponse des internes à la seconde question	53
Figure 9 : réponse des précédents internes à la troisième question.....	54
Figure 10 : réponse des précédents internes à la quatrième question	55
Figure 11 : réponse des précédents internes à la cinquième question	56
Figure 12 : réponse des précédents internes à la sixième question.....	57
Figure 13 : réponse des précédents internes à la septième question	58
Figure 14 : réponse des précédents internes à la huitième question	59
Figure 15 : réponse des précédents internes à la neuvième question	60
Figure 16 : réponse des précédents internes à la dixième question	61
Figure 17 : réponse des médecins adressant des patients à la première question.....	62
Figure 18 : réponse des médecins adressant des patients à la deuxième question.....	63
Figure 19 : réponse des médecins adressant des patients à la troisième question	64
Figure 20 : réponse du DMG à la première question	65
Figure 21 : réponse du DMG à la deuxième question	66
Figure 22 : réponse du DMG à la troisième question	67

I – INTRODUCTION

Le stage ambulatoire en autonomie supervisée, appelé plus communément par son acronyme : SASPAS, est inscrit dans la formation des médecins généralistes. Il est effectué au cours de la dernière année du 3^o cycle des études de médecine générale, qui correspond à la phase de consolidation de cette formation.

Il s'agit d'un semestre pendant lequel l'étudiant est mis seul, en situation de soins primaire, sous la supervision de son maître de stage. Pour la très grande majorité des stages SASPAS, l'interne a plusieurs maîtres de stages, et exerce la médecine alternativement dans les différents cabinets médicaux, ou environnements de ses maîtres de stage. La répartition du temps de travail est équitable entre les lieux de stage, avec une fréquence prédéfinie (une journée par semaine / une semaine par mois / etc.).

Le stage se déroulant en autonomie, l'interne officie seul avec les patients, et endosse toutes les responsabilités du médecin qui lui incombent. Il met également en application la gestion du cabinet : gestion des appels, de son planning pour les visites, logiciels médicaux, alarmes, encaissements et comptabilité, entre autres.

Cependant, l'interne exerce sous la responsabilité de son maître de stage, ce dernier devant donc être disponible pour l'étudiant pendant le temps de son travail. Si l'interne a besoin d'une réponse à une question d'ordre médicale ou non, le maître de stage doit se rendre disponible par appel ou physiquement.

L'aspect pédagogique est prépondérant dans la partie supervisée. L'interne, en présence de son maître de stage, fait en fin de demi-journée ou en fin de journée une évaluation post-événementielle des patients. Ils reprennent ensemble les discussions, examens réalisés, prescrits, thérapeutiques modifiées, constitution du dossier, etc. effectués pendant la consultation.

Le but ultime de ce stage, est, comme son titre l'indique, l'autonomisation de l'étudiant de sorte qu'il puisse réaliser au mieux l'intégralité des tâches qui seront nécessaires à son exercice, dans un futur très proche.

En 2018, le DMG de la faculté de Strasbourg a contacté le chef du service de médecine interne de l'hôpital de Colmar dans le but d'intégrer une journée de consultation "de médecine interne" dans un stage en autonomie. L'origine de la démarche était double : non seulement trouver de nouveaux terrains de stage à proposer aux internes dans le cadre de leur SASPAS, mais aussi voir s'il était possible d'intégrer à la formation des médecins généralistes certains aspects de la médecine "spécialisée".

Le choix d'un service de médecine interne comme service pilote reposait sur le fait que l'on rencontre en consultation de médecine interne des situations cliniques fréquemment croisées en consultation de médecine générale.

Durant mon stage en autonomie j'ai eu l'occasion d'expérimenter cette journée de consultation en médecine "spécialisée". Cette expérience a été suffisamment marquante pour que j'ai eu envie, après plusieurs discussions avec mon maître de stage, d'en faire le sujet de

ma thèse, en posant notamment la question de l'intérêt pédagogique d'une journée de consultation par semaine en médecine interne pour le futur médecin généraliste en SASPAS.

Après avoir retracé l'histoire du SASPAS et établi son cadre actuel à titre liminaire, je présenterai l'intérêt pédagogique des consultations de médecine interne pour la formation de l'étudiant en SASPAS. Pour répondre à la problématique, des questionnaires ou des interviews ont été soumis aux intervenants primaires correspondants aux groupes étudiés.

I-1 Histoire et création du SASPAS

I-1-1 Loi du 13 juillet 1972

Ce stage est pour la première fois évoqué dans la loi du 13 juillet 1972 : « Art. L. 359-1. — Les étudiants en médecine français peuvent être autorisés à effectuer une partie du stage pratique de fin d'études auprès d'un docteur en médecine, dans des conditions et suivant des modalités fixées par décret. », parution au Journal Officiel du 14 juillet 1972 (1). Cependant, il ne s'agit pas du SASPAS, mais du premier stage ambulatoire chez un médecin généraliste une fois le second cycle validé, il n'y a pas de notion d'autonomie supervisée.

Il s'agit d'une avancée notable dans la formation du médecin généraliste et par là même d'un début de reconnaissance de la spécificité de l'exercice de la médecine générale.

I-1-2 Portée du rapport de la commission Fougère

Le rapport de la commission du conseiller d'état et président de la commission de réforme des études médicales Louis Fougère (2), déposé en mars 1977, mentionne que « la création d'un troisième cycle de formation spécifique d'une durée de deux ans s'impose » (2) dans la formation de la médecine générale.

Ce rapport mène à une audition des protagonistes du secteur médical en juin 1979.

Madame Simone Veil, alors Ministre de la Santé et de la Famille, Monsieur le Professeur Lortat-Jacob président du Conseil National de l'Ordre des Médecins, les syndicats des médecins ainsi que des étudiants en médecine à travers l'ANEMF, entre autres étaient présents.

Cette audition aura permis d'établir le décret n°81-364 du 15 avril 1981 organisant le stage chez le praticien. Il était indiqué dès l'article premier que : « les étudiants en médecine peuvent effectuer une partie du stage pratique de fin d'études auprès d'un médecin de médecine générale, dit Maître de stage. » (3) Notons que cet article reprend quasiment mot pour mot l'article de la loi du 13 juillet 1972 susmentionné. Plus largement, ce décret permet également de formaliser les modalités de ce stage pratique, en particulier les conditions pour devenir maître de stage.

Concrètement, il s'agissait d'un stage chez le praticien, non obligatoire, sans mention particulière d'autonomie. L'étudiant en résidanat (3^e cycle des études médicales) était subordonné à son maître de stage, et, notion importante, le maître de stage devait adresser au directeur de l'unité d'enseignement un « rapport sur le déroulement du stage et les

aptitudes du stagiaire ». (3) Ceci nous montre que nous sommes bien dans un cadre de formation avec rétrocontrôle par évaluation de l'étudiant.

Il aura fallu 9 années avant de mettre en pratique ce premier stage ambulatoire à l'échelle nationale.

I-1-3 Décret du 7 avril 1988

Le décret n°88-321 du 7 avril 1988 (4) fixe la durée du résidanat à 2 ans, avec des fonctions hospitalières et extra-hospitalières effectuées auprès d'un praticien agréé. Le stage auprès des médecins maîtres de stage est effectué soit à temps plein soit à temps partiel lorsqu'il se cumule avec des fonctions hospitalières, durant et n'excédant pas 6 mois, et soumis à validation. Ce premier décret est modifié par le décret n°97-494 du 16 mai 1997 (5), amenant la durée du résidanat à 2 ans et demi. Il est noté que le stage chez le maître de stage s'effectuera le « deuxième, troisième ou quatrième semestre du résidanat », (5) et pourra « s'effectuer sur plusieurs sites de stage ». (5) Ces dispositions sont valables dès l'année universitaire de 1997.

L'arrêté du 19 octobre 2001 (6) prolonge le résidanat pour un total de 3 ans, avec la possibilité d'effectuer 2 stages libres dont un préférentiellement en ambulatoire. Ce dernier rend également obligatoire un stage de 6 mois en ambulatoire chez des maîtres de stages agréés parmi les 6 semestres du résidanat.

I-1-4 Rapport Nemitz et circulaire du 26 avril 2004

Un rapport du groupe de travail constitué des Doyens des facultés de médecine de France, le CNGE, les représentants de la coordination des DMG, l'UNOF, la CSMF, et l'ISNAR-IMG, sous la responsabilité du Professeur Nemitz Doyen de la faculté de médecine d'Amiens en mai 2002 fera office de support à la circulaire du 26 avril 2004 (7) concernant le 6° stage du résidanat.

La circulaire du 26 avril 2004 précise les conditions nécessaires pour le semestre supplémentaire de formation des résidents et internes, et vient anticiper le stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé. Il s'agit là de la première annonce officielle du SASPAS. Cette circulaire est toujours d'actualité.

I-2 Définition et réglementation actuelle du SASPAS

Comme évoqué précédemment, le SASPAS est organisé en France selon la circulaire du 26 avril 2004. Les protagonistes du stage sont donc soumis à des obligations et droits conformément à cette circulaire.

I-2-1 Définition

Le SASPAS, stage de 6 mois, est obligatoire pour les internes en phase de consolidation, donc au cours de la dernière année du DES de médecine générale. Les étudiants doivent préalablement effectuer le stage ambulatoire de niveau 1.

Le terme « ambulatoire » reprend la notion de stage « en ville », c'est-à-dire en dehors du cadre hospitalier. Le terme de « soins primaires », revêt un aspect plus large que celui de médecine générale. L'interne peut choisir d'effectuer une demi-journée ou une journée en consultation dans un centre de PMI, en médecine pénitentiaire, centre ambulatoire de psychiatrie, équipe mobile de soins palliatifs ou antidouleur, PASS, etc., en fonction de ses affinités et de son projet personnalisé.

L'autonomie est l'essence même de ce stage de fin de formation. L'interne est mis en situation concrète, seul, face à la patientèle du maître de stage, dans ses locaux. Cette autonomie se met en place progressivement. Elle est précédée par une phase plus ou moins longue pendant laquelle le maître de stage explique à l'interne le fonctionnement du cabinet, les rangements,

son logiciel médical, ses attentes concernant la tenue des dossiers médicaux, de la comptabilité, etc.

Enfin, le terme de « supervisée » signifie que l'interne, bien qu'autonome, est soumis à un contrôle, avec revue par le maître de stage des dossiers des patients examinés lors des consultations. En général cette revue s'effectue soit en fin de demi-journée, de journée ou le lendemain au plus tard. Elle permet à l'interne d'analyser les difficultés rencontrées et de perfectionner ses prises en charges grâce à l'avis du maître de stage. De plus, au cours de la journée, le maître de stage doit se rendre disponible en cas de nécessité survenant lors de la consultation de l'interne.

I-2-2 Réglementation actuelle du SASPAS

L'intégralité des droits et obligations est énoncée dans la circulaire DGS/DES/ 2004 / N° 192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé. (7)

Le SASPAS ne doit « en aucun cas constituer une réplique du semestre effectué auprès du praticien généraliste agréé ». (7) De plus, il n'est pas autorisé pendant la période du stage d'effectuer le remplacement d'un maître de stage appartenant au terrain de stage.

I-2-2-a Agrément des maîtres de stage universitaire

Les terrains de stage de SASPAS doivent être agréés par le préfet de région. Chaque terrain de stage est organisé et validé par un coordinateur, désigné par le directeur du DMG et le

directeur de l'UFR. Un terrain de stage correspond à un regroupement de plusieurs MSU (en général 3 ou 4) et diplômés de médecine générale. Le coordinateur organise la répartition du temps de travail de l'interne dans les différents cabinets médicaux de son terrain de stage. Il s'assure également du respect des obligations des maîtres de stage, de l'interne en stage, ainsi que du respect du cadre de formation pendant ce stage.

Les praticiens prétendants devenir ou rester maître de stage doivent répondre à des obligations : (8)

- Exercer la médecine générale depuis 3 ans révolus
- Avoir les compétences actualisées en médecine générale, dont la FMC à jour
- Adhérer à la charte des maîtres de stage universitaires (9)
- Avoir suivi ou s'engager à suivre une formation pédagogique affiliée au CNGE
- Le nombre d'actes réalisés par le MSU doit être supérieur à 2500 par an.

Les MSU sont rémunérés par la réversion intégrale des honoraires engrangés par l'interne pendant sa journée de consultation lors de son SASPAS, majorée d'une indemnisation [...] conformément aux dispositions du décret n° 97-495 du 16 mai 1997 relatif au stage pratique des résidents auprès des praticiens généralistes agréés. (7)

1-2-2-b Obligations des internes

L'interne en 5^{ème} ou 6^{ème} semestre réalise un choix de stage pendant la répartition en fonction de son classement aux épreuves classantes nationales (ECN). Ce choix se portera sur un ensemble de maître de stage appartenant au même SASPAS.

Il effectuera au sein de ce regroupement de MSU 10 demi-journées de travail réparties dans les cabinets de ces derniers, dont 2 demi-journées attribuées à des travaux de recherche et de formation universitaire.

Il doit réaliser entre 6 et 12 actes par demi-journée en moyenne répartis sur les 7 demi-journées au cours des 6 mois de SASPAS.

L'étudiant ne doit pas percevoir de rémunération de la part de ses MSU, il tient sa rémunération de son centre hospitalier de rattachement.

I-2-2-c Objectifs pédagogiques

« Le résident ou l'interne de médecine générale exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins, par délégation sous la responsabilité et la supervision du « maître de stage » dont il relève. » (7)

Ces fonctions devront permettre aux étudiants :

- « d'être confrontés aux demandes de prise en charge en médecine ambulatoire et aux décisions qu'elles impliquent,
- de se familiariser avec l'analyse des difficultés rencontrées et l'élaboration des solutions qui permettent d'y remédier,
- de prendre en charge des patients dont la situation relève d'un suivi au long cours (affections chroniques, affections évolutives, grossesses, nourrissons...),
- de participer à l'organisation matérielle d'un cabinet et à sa gestion, d'appréhender son contexte administratif et les exigences qui en découlent dans l'exercice quotidien,
- d'établir des contacts avec les confrères et une collaboration avec les autres professionnels de santé, en particulier dans le cadre de réseaux de soins,

- de participer à l'organisation d'actions collectives de prévention en médecine scolaire, PMI... »(7)

I-2-2-d Validation du stage

Cette phase passe par un échange entre l'interne et chacun de ses MSU. Elle est établie sous forme de grilles d'évaluation : l'interne s'autoévalue dans un premier temps et soumet à chaque MSU sa grille d'autoévaluation correspondante. Par la suite, l'interne et son MSU revoient en détail les points de la grille d'évaluation par compétence (ANNEXE 1).

Cette évaluation est effectuée à 3 reprises durant le semestre, pour lesquelles le MSU rédige à chaque fois un certificat d'évaluation qu'il transfère à l'autorité enseignante (ANNEXE 2).

À l'issue du semestre, le coordinateur du terrain de stage soumet au DMG la proposition de validation ou d'invalidation du SASPAS.

I-3 Quelques chiffres en Alsace et en France

Durant mon SASPAS, j'ai bénéficié d'un terrain de stage intégrant une journée de consultation de médecine spécialisée. Dans le cadre de cette thèse, je me suis demandé s'il existait en France de tels terrains de SASPAS, associant la médecine spécialisée à la médecine générale dans la formation de l'IMG.

I-3-1 En Alsace

En Alsace, j'ai débuté par questionner le directeur du DMG concernant l'existence de ce type de terrain de stage. Ce dernier m'a expliqué que ce terrain de stage était le seul à associer une journée de consultation en médecine spécialisée. Il est important de noter la différence fondamentale entre la médecine spécialisée et les différents intervenants des soins primaires (PMI, médecine pénitentiaire, PASS, etc.). Il s'agit bien ici du recours hors soins primaires qu'est la médecine interne, spécialisée.

De plus, le directeur du DMG m'a confirmé que 2 internes avaient eu la possibilité d'effectuer ce stage avant moi, mais que pour autant cette formule n'existait pas avant eux.

I-3-2 En France

Afin de m'informer sur la possibilité d'un terrain de SASPAS associant une journée en médecine spécialisée, j'ai alors interrogé tous les DMG de France.

La question était formulée telle qu'en ANNEXE 3.

Le mail était envoyé soit aux directeurs des DMG des UFR respectifs soit aux responsables de la formation des internes dans l'organigramme des DMG.

Sur les 33 DMG contactés, j'ai obtenu 22 réponses dont le DMG Alsace (taux de réponse de 66,66%) : 16 non (73% des répondants) et 6 oui (27% des répondants).

I-4 Organisation des consultations spécialisée avec l'interne en SASPAS

Parmi les quatre maîtres de stage de mon SASPAS, trois étaient des médecins généralistes, et un était médecin spécialisé en médecine interne. J'ai donc eu l'opportunité de participer à des consultations de sa spécialité une journée par semaine pendant mon SASPAS en tant qu'acteur principal.

Les consultations en médecine interne étaient organisées de la sorte : le premier patient était programmé à neuf heures, une heure était prévue par consultation jusqu'à midi, où je participais au staff du service de médecine interne. Après une pause pour déjeuner, je reprenais les consultations à quatorze heures pour finir à dix-sept ou dix-huit heures en fonction des jours.

J'arrivais quelques minutes en avance pour prendre connaissance du planning, ainsi qu'aborder avec mon maître de stage les pathologies que j'étais susceptible de rencontrer. Celui-ci essayait de sélectionner des patients posant des problèmes relevant selon lui d'une prise en charge en soins primaires.

J'allais chercher le patient en salle d'attente, je me présentais et je lui expliquais pourquoi je l'accueillais seul dans un premier temps et je l'invitais à s'installer dans le bureau de consultation. Je demandais souvent au patient pour débiter « qu'est-ce qui vous amène ? » car je trouve important non seulement d'essayer de centrer une prise en charge à la plainte du patient, mais aussi de me faire une idée de ses connaissances sur le sujet. Je prenais alors

le temps de lire le courrier du médecin nous ayant adressés le patient ainsi que les résultats d'examens complémentaires déjà réalisés.

Puis venait le temps de l'interrogatoire, aussi exhaustif que possible. Une fois cette étape réalisée, j'expliquais au patient que j'allais réaliser l'examen clinique et j'exécutais la tâche.

Par la suite, je commençais à me faire une idée des pathologies possibles et j'essayais d'élaborer les prises en charges adaptées, en étant toujours seul.

Enfin, j'appelais mon maître de stage, souvent 30 minutes après le début de la consultation. Celui-ci me rejoignait et je lui exposais alors mon anamnèse du problème posé, mes constatations cliniques et mes hypothèses diagnostiques. Il reprenait certains éléments, quelques fois certains points particuliers de l'examen clinique centré, et nous analysions ensemble, en présence du patient, mes hypothèses diagnostiques (et quelques fois mes propositions thérapeutiques).

À l'issue de ce temps d'analyse, nous reprenions les éléments dont nous venions de discuter pour les exposer de manière compréhensible au patient, lui donner nos conclusions et lui expliquer la suite de la prise en charge que nous lui propositions (bilan, traitement).

Nous avons également un petit temps entre chaque patient pour discuter entre nous du patient et de sa pathologie, il s'agissait de reprendre des points cliniques particuliers ou d'orientation diagnostique.

Ainsi étaient organisées les consultations de ma journée, une fois par semaine, en médecine interne pendant mon SASPAS.

I-5 Caractéristiques de la patientèle accueillie en consultation de médecine interne

Le maître de stage a effectué des séries statistiques sur les caractéristiques des patients vus pendant ces consultations. Ces statistiques portent sur les patients vus par les 4 internes de médecine générale ayant effectué le même type de SASPAS, avec une journée par semaine de consultation en médecine interne.

Tableau 1 : nombre de consultations effectuées par l'interne par semestre

Semestre	N
1	64
2	77
3	82
4	59

281 patients différents ont été vus pendant les quatre semestres de stage. Un seul patient a été vu deux fois, portant le nombre de consultations à 282.

Il y a eu 161 femmes et 121 hommes, l'âge moyen des patients était de 54,6 années, et ne variait pas significativement selon le sexe des patients : 56,4 ans pour les hommes et 53,3 ans pour les femmes.

Figure 1 : histogramme de répartition du nombre de patients en fonction de leur âge

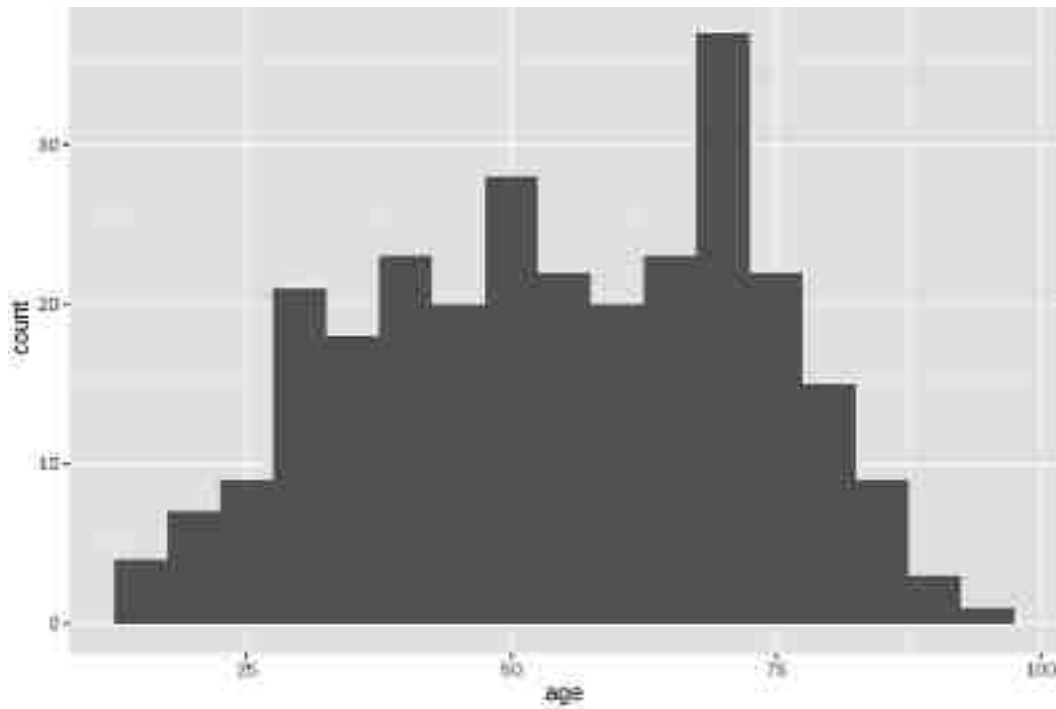


Figure 2 : histogramme de répartition du nombre de patients en fonction de leur âge et de leur sexe

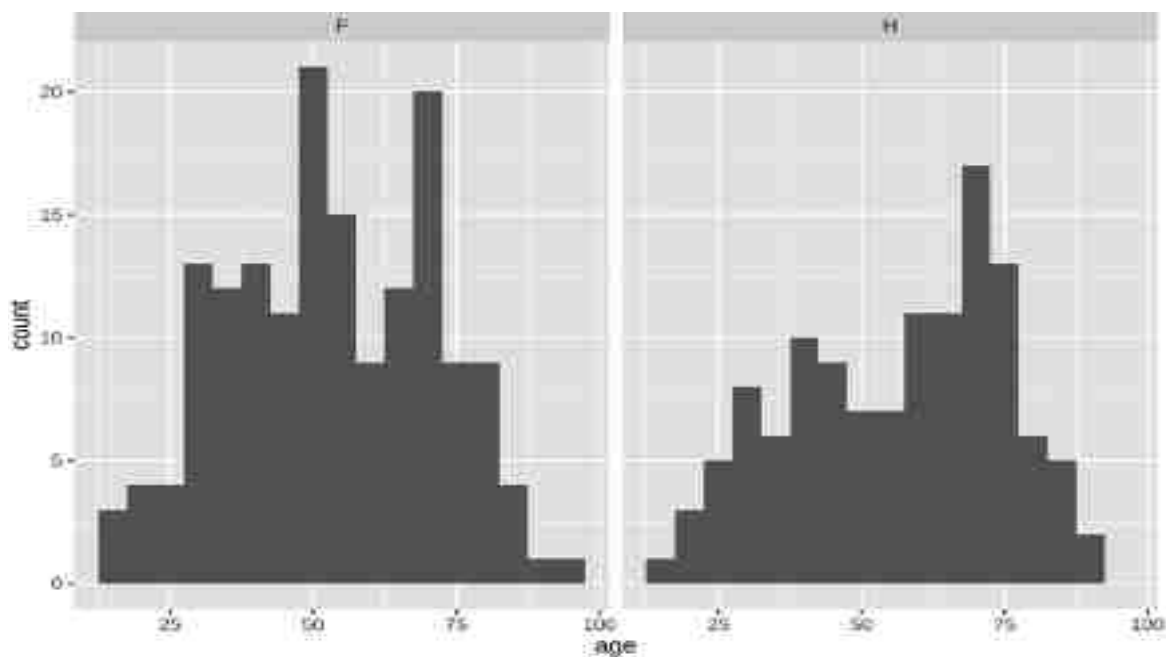
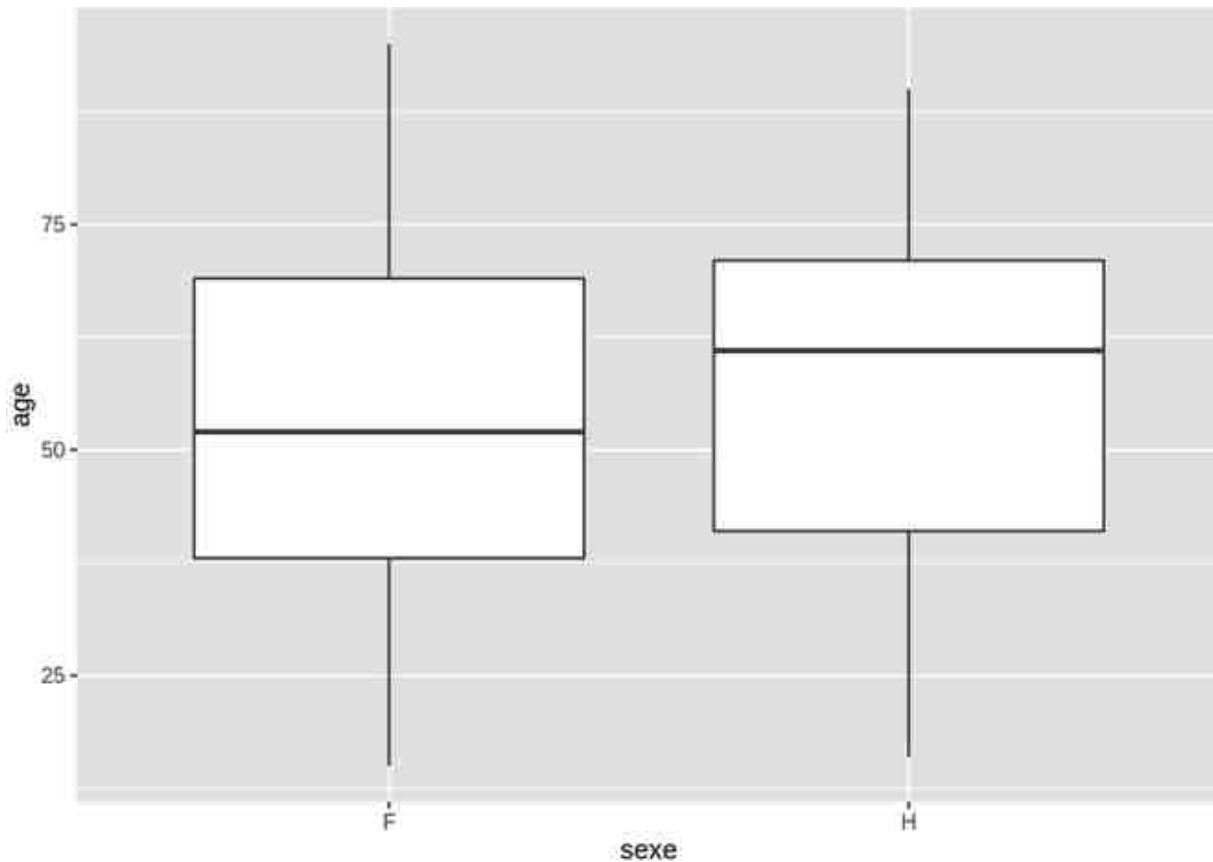


Figure 3 : chandelles représentant la répartition de l'âge en fonction du sexe



Pour classer les motifs de consultation, 5 catégories ont été définies : hématologie, maladies autoimmunes, ophtalmologie, rhumatologie et signes généraux. Les 282 consultations sont réparties comme suit entre les 5 catégories :

Tableau 2 : nombre de consultations par motif

Catégorie	N
Hématologie	128
Maladies autoimmunes	29
Ophtalmologie	16
Rhumatologie	31
Signes généraux	78

Les motifs de consultation différents toutes catégories confondus étaient au nombre de 73. Ces motifs étaient répartis comme suit : hématologie : 24 motifs, maladies autoimmunes 11 motifs, ophtalmologie 5 motifs, rhumatologie 3 motifs, signes généraux 29 motifs (ANNEXE 4).

Il n'y a pas eu de différence entre les internes concernant le nombre de consultation par catégorie.

Tableau 3 : répartition du nombre de consultations par catégorie et par interne

Catégorie	1	2	3	4
Hématologie	26	34	42	26
Maladies autoimmunes	9	12	5	3
Ophtalmologie	5	1	5	5
Rhumatologie	8	8	12	3
Signes généraux	16	22	18	22

Tableau 4 : répartition du nombre de consultations par catégorie et par interne en pourcentage

Catégorie	1	2	3	4	Ensemble
Hématologie	40,6%	44,2%	51,2%	44,1%	45,4%
Maladies autoimmunes	14,1%	15,6%	6,1%	5,1%	10,3
Ophtalmologie	7,8%	1,3%	6,1%	8,5%	5,7%
Rhumatologie	12,5%	10,4%	14,6%	5,1%	11,0%
Signes généraux	25%	28,6%	22,0%	37,3%	27,7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

II - METHODOLOGIE

Pour répondre à l'hypothèse de recherche, la méthodologie adoptée a été de diviser les intervenants en groupes de population représentant les intervenants directs dans la pédagogie de l'interne de médecine générale. Les différents groupes étudiés ont été : les internes en phase de consolidation, les internes ayant eu une journée de consultation de médecine interne dans leur SASPAS, les médecins généralistes ayant adressé des patients à ces consultations et le DMG. Nous avons réalisé une étude descriptive par sondage d'opinion grâce à des échelles de Likert. Pour le maître de stage j'ai réalisé une interview pour recueillir son ressenti.

II-1 Internes en phase de consolidation

Ce groupe était important pour la recherche de cette thèse car les internes en phase de consolidation sont plus avancés dans le cursus et donc plus aptes à juger la qualité de la formation. D'autre part le SASPAS doit normalement s'effectuer lors de cette phase de consolidation, ils sont de fait plus concernés.

Le mode de recrutement s'est fait via la page Facebook de la promotion IMG Alsace qui était en phase de consolidation durant l'année universitaire 2020-2021. Au moment où le sondage a été diffusé sur la page Facebook, le nombre de personnes sur ce groupe était de 433 personnes. L'annonce a été publiée en juin 2021. Il était indiqué sur le message que seuls les internes de 3^e année devaient y répondre. Le lien proposé dans le message dirigeait vers le serveur Drag'n Survey permettant d'accéder au questionnaire.

Dans ce groupe, nous avons simplement recueilli l'avis des internes concernant l'intérêt pédagogique que représentait selon eux cette formule de SASPAS. En effet, les internes constituant ce groupe avaient déjà fait leur stage en autonomie lors du semestre précédent ou étaient en train de le faire et ne pouvaient donc plus bénéficier d'un SASPAS intégrant une journée de consultation spécialisée. De plus cette population paraît représentative des futurs internes qui pourraient bénéficier de ce type de stage les années à venir.

Toutes les réponses ont été enregistrées entre le 16/06/2021 et le 26/06/2021. Le questionnaire a été réalisé de manière assez concise pour toucher le plus grand nombre de lecteurs et les faire adhérer au questionnaire.

Pour sonder ces internes sur l'intérêt pédagogique de cette formule de SASPAS, un premier paragraphe expliquait le sujet de la thèse et le déroulement des journées de consultations spécialisées pendant mon SASPAS (ANNEXE 5). Pour l'analyse quantitative, 3 questions suivaient avec des réponses sous forme d'échelles de Likert portant 5 possibilités dont une neutre : « oui, tout à fait », « plutôt oui », « indifférent », « plutôt non » et « non, pas du tout ».

Chaque question a été élaborée dans le but de répondre à la problématique, après discussion avec mon directeur de thèse et en l'absence de donnée dans la littérature. (QUESTIONNAIRE EN ANNEXE 6)

II-2 Internes ayant eu une journée de consultation en médecine interne au cours de leur SASPAS

Ce groupe comporte 4 personnes dont le rédacteur de cette thèse (je n'ai pas répondu pour des raisons évidentes de lien d'intérêt).

Nous avons choisi d'interroger ce groupe pour recueillir leur ressenti concernant l'aspect pédagogique de cette forme de SASPAS. En effet 2 des 3 personnes sondés étaient déjà médecins remplaçants ayant fini leur internat au moment où ils ont répondu. Ils avaient donc plus de jugement quant à l'intérêt pédagogique qu'une telle forme de SASPAS pouvait apporter à l'exercice de la médecine générale.

Je leur ai transmis un e-mail avec un texte explicatif quant au but de ma thèse, j'ai été plus succinct sur les informations du déroulement de cette journée de consultation car ils connaissaient déjà ces conditions (ANNEXE 7). Le lien internet menant aux questionnaires contenant les échelles de Likert réalisés grâce au site Drag'n Survey était également inclus dans ces mails.

Pour l'analyse quantitative, 10 questions suivaient le message explicatif avec des réponses sous forme d'échelles de Likert portant 5 possibilités dont une neutre : « oui, tout à fait », « plutôt oui », « indifférent », « plutôt non » et « non, pas du tout ».

Toutes les réponses ont été enregistrées entre le 29/06/2021 et le 11/02/2022

Chaque question a été élaborée dans le but de répondre à la problématique, après discussion avec mon directeur de thèse et en l'absence de donnée dans la littérature.

(QUESTIONNAIRE EN ANNEXE 8)

II-3 Médecins généralistes adressant des patients en consultation de médecine interne

Nous avons inclus dans ce groupe les médecins généralistes ayant adressé au moins un de leurs patients à la consultation de médecine interne lors des journées de présence de l'étudiant en SASPAS.

Il paraissait nécessaire d'interroger ce groupe dans le cadre de cette thèse afin de connaître l'avis des pairs sur l'intérêt pédagogique que pouvait représenter selon eux, cette formule de SASPAS.

Ce groupe a été constitué comme suit : tous les noms de médecins généralistes dont un patient au moins a été adressé en consultation de médecine interne et vu par l'interne en SASPAS ont été consignés dans un registre. J'ai recherché les coordonnées téléphoniques des cabinets attenants sur internet.

Les 23 premiers cabinets médicaux de la liste ont été contactés par téléphone pour les interroger sur la possibilité de leur envoyer un mail au sujet de ma thèse. L'ordre de la liste des médecins était organisé dans l'ordre des patients vus lors de ces consultations.

Au total ce mail a été envoyé à 41 médecins. Ce dernier comportait une partie explicative sur le sujet de ma thèse avec une explication sur le déroulement des consultations en médecine interne (ANNEXE 9) et le lien permettant d'accéder au questionnaire.

Nous avons voulu les interroger afin d'évaluer l'intérêt pédagogique de ce type de formation pour l'interne en SASPAS à travers l'œil de médecins établis et exerçant depuis plusieurs mois, années voire décennies.

Pour l'analyse quantitative 3 questions suivaient le message explicatif avec des réponses sous forme d'échelles de Likert portant 5 réponses possibles dont une neutre : « oui, tout à fait », « plutôt oui », « indifférent », « plutôt non » et « non, pas du tout ». Toutes les réponses ont été enregistrées entre le 30/06/2021 et le 17/11/2021. Le questionnaire a été conçu court et concis pour toucher le plus grand nombre de lecteurs et solliciter leur adhésion aux réponses face à leurs impératifs temporels d'exercice. (QUESTIONNAIRE EN ANNEXE 10)

Chaque question a été élaborée dans le but de répondre à la problématique, après discussion avec mon directeur de thèse et en l'absence de donnée dans la littérature.

II-4 Le département de médecine générale

Il paraissait important dans ce contexte d'interroger le département de médecine générale, instance représentant le cadre formatif de la médecine générale de chaque UFR, et dans le cas de cette thèse l'UFR locale.

Les médecins du DMG interrogés ont été au nombre de 4, appartenant au groupe du pôle « stage » du DMG. Ce groupe a été ciblé en particulier car en charge de l'organisation des stages de médecine générale et principalement du SASPAS.

Je les ai contactés par mail via le site internet du DMG pour leur envoyer un message explicatif suivi du lien d'accès au questionnaire. (ANNEXE 11)

Le but d'interroger le DMG étant d'évaluer leurs opinions sur cette forme de stage dans l'intérêt pédagogique de l'interne lors du SASPAS.

Pour l'analyse quantitative 3 questions suivaient le message explicatif avec des réponses sous forme d'échelles de Likert portant 5 réponses possibles dont une neutre : « oui, tout à fait », « plutôt oui », « indifférent », « plutôt non » et « non, pas du tout ». Toutes les réponses ont été enregistrées entre le 08/07/2021 et le 11/02/2021. Le questionnaire a été réalisé de manière assez concise pour toucher le plus grand nombre de lecteurs et les faire adhérer au questionnaire.

Chaque question a été élaborée dans le but de répondre à la problématique, après discussion avec mon directeur de thèse et en l'absence de donnée dans la littérature.

(QUESTIONNAIRE EN ANNEXE 12)

II-5 Maître de stage de médecine spécialisée

Seul à pouvoir être interrogé sur ce sujet, il m'a paru pertinent de recueillir des données sur le ressenti du maître de stage dans cet exercice de consultation de médecine spécialisée pendant le SASPAS.

Étant en partie à l'origine de cette initiative et l'ayant vécu pendant 2 ans avec 4 internes différents, son témoignage permet de percevoir les bénéfices pédagogiques pour l'étudiant comme pour le maître de stage. De plus il peut évoquer les possibles difficultés rencontrées lors de cet exercice.

Étant le seul à pouvoir exprimer ce vécu, il a paru plus pertinent de lui demander un témoignage de cette expérience, relatant ainsi sa perception et son ressenti pendant ces 2 années. Son témoignage a été recueilli en janvier 2021, soit 3 mois après le passage du quatrième interne dans ce terrain de stage.

III - RESULTATS

Pour cette partie, comme pour la partie méthodologie, les résultats seront exprimés individuellement pour chaque groupe établi précédemment. Un tableau ainsi qu'un diagramme en barre seront associés pour chaque question rendant plus lisible les résultats.

III-1 Internes en phase de consolidation

Ce groupe était composé de 433 étudiants, le questionnaire les concernant comportait 3 questions. 40 personnes de ce groupe ont répondu à au moins une question, soit 9,2%.

Concernant la question 1 : « Pensez-vous qu'une journée de consultation spécialisée par semaine pendant votre SASPAS serait formatrice pour le futur exercice de la médecine générale ? » 40 personnes, soit 9,2% des étudiants ciblés, ont répondu :

Tableau 5 : réponse des internes en phase de consolidation à la première question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	19	47,5 %
Plutôt oui	17	42,5 %
Indifférent	2	5 %
Plutôt non	2	5 %
Non, pas du tout	0	0 %

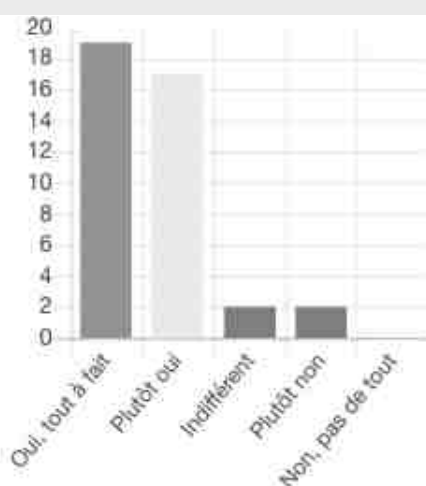


Figure 4 : réponse des internes en phase de consolidation à la première question

Pour la question 2 « Dans le cadre de votre SASPAS, seriez-vous enclin à réaliser des consultations spécialisées supervisées ? (Interrogatoire et examen clinique seul, conclusions et prises en charge avec le maître de stage) », 38 personnes, soit 8,8% des étudiants ciblés, ont répondu :

Tableau 6 : réponse des internes en phase de consolidation à la seconde question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	18	47,37 %
Plutôt oui	17	44,74 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	3	7,89 %
Non, pas du tout	0	0 %

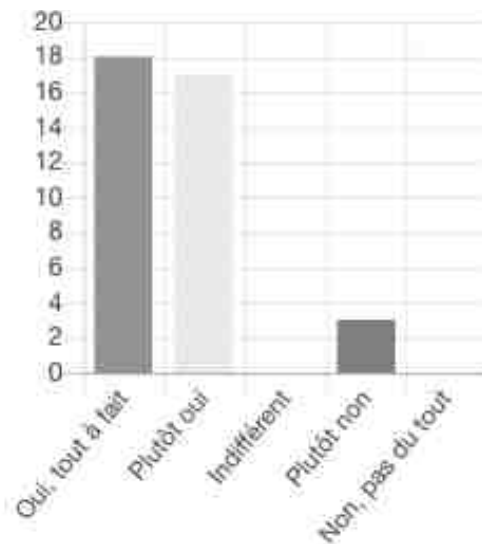


Figure 5 : réponse des internes en phase de consolidation à la seconde question

À la troisième et dernière question pour ce groupe : « Toujours dans le cadre d'une journée de consultation spécialisée par semaine pendant le SASPAS, pensez-vous qu'un changement de spécialité tous les 2 mois serait bénéfique à votre formation ? (ex : 1 jour/semaine pendant 2 mois en dermatologie, puis 1 jour/semaine pendant 2 mois en rhumatologie, ...) » 37 personnes, soit 8,5% des étudiants ciblés, ont répondu :

Tableau 7 : réponse des internes en phase de consolidation à la dernière question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	15	40,54 %
Plutôt oui	12	32,43 %
Indifférent	3	8,11 %
Plutôt non	7	18,92%
Non, pas du tout	0	0 %

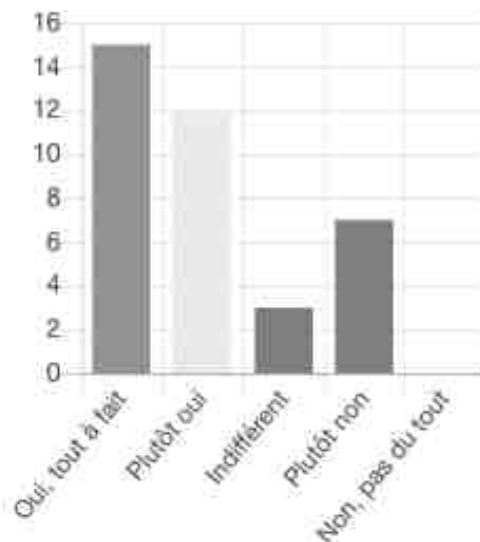


Figure 6 : réponse des internes en phase de consolidation à la dernière question

III-2 Internes ayant eu une journée de consultation en médecine interne au cours de leur SASPAS

Pour ce groupe composé de 3 personnes, le questionnaire comportait 10 questions. Seulement 2 personnes ont répondu, soit 66% des sondés. Ils ont tous les deux répondu à toutes les questions du questionnaire.

À la première question : « Concernant les consultations de médecine interne durant votre SASPAS, trouviez-vous les horaires cohérents ? », les 2 personnes ont répondu :

Tableau 8 : réponse des précédents internes à la première question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	1	50 %
Plutôt oui	1	50 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

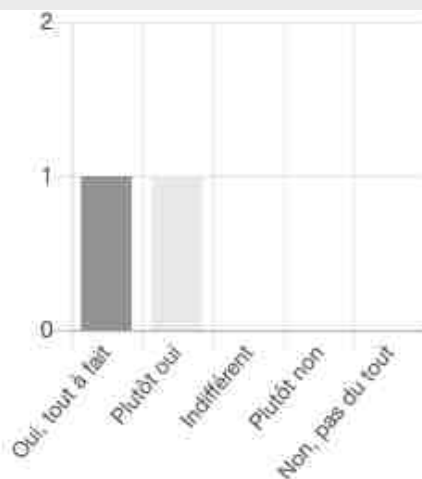


Figure 7 : réponse des précédents internes à la première question

À la seconde question : « Concernant les consultations de médecine interne durant votre SASPAS, trouviez-vous l'accueil des patients cohérent ? », les 2 personnes ont répondu :

Tableau 9 : réponse des internes à la seconde question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	1	50 %
Plutôt oui	1	50 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

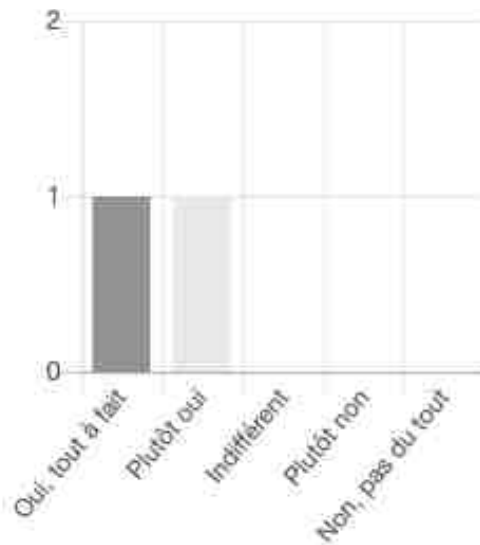


Figure 8 : réponse des internes à la seconde question

À la troisième question : « Toujours dans ces consultations, le déroulement en 2 temps vous paraissait-il adapté (interrogatoire et examen clinique seul puis discussion, conclusion et prise en charge avec le médecin référent) ? », les 2 personnes ont répondu :

Tableau 10 : réponse des précédents internes à la troisième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	2	100 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

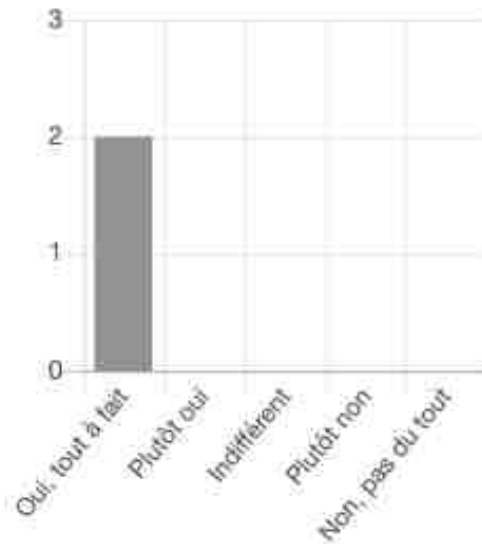


Figure 9 : réponse des précédents internes à la troisième question

À la quatrième question : « Trouvez-vous adapté le fait de discuter les hypothèses médicales et prises en charges avec le médecin référent devant le patient ? », pour 2 répondants :

Tableau 11 : réponse des précédents internes à la quatrième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	1	50 %
Plutôt oui	1	50 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

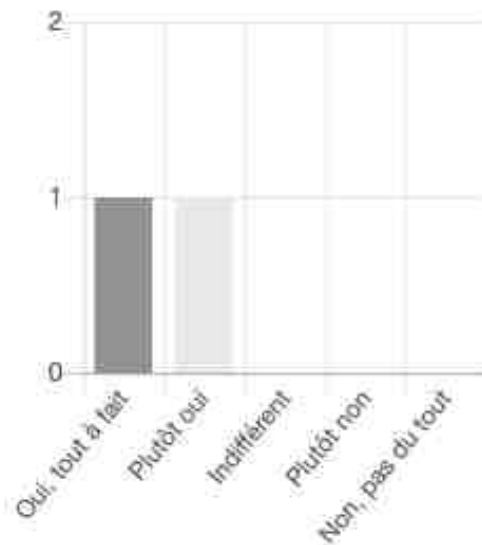


Figure 10 : réponse des précédents internes à la quatrième question

À la cinquième question : « Dans le cadre du SASPAS, trouviez-vous adapté le débriefing après chaque patient (contrairement à un débriefing par demi-journée ou journée) ? », pour 2 répondants :

Tableau 12 : réponse des précédents internes à la cinquième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	2	100 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

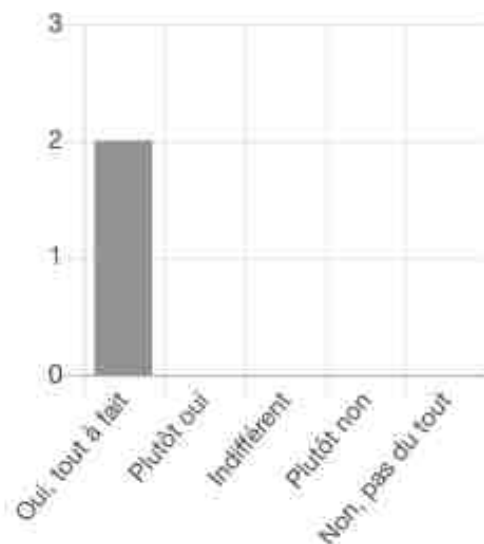


Figure 11 : réponse des précédents internes à la cinquième question

À la sixième question : « Pensez-vous que les consultations en médecine interne, telles que réalisées, ont leurs places dans la formation du médecin généraliste ? », pour 2 répondants :

Tableau 13 : réponse des précédents internes à la sixième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	2	100 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

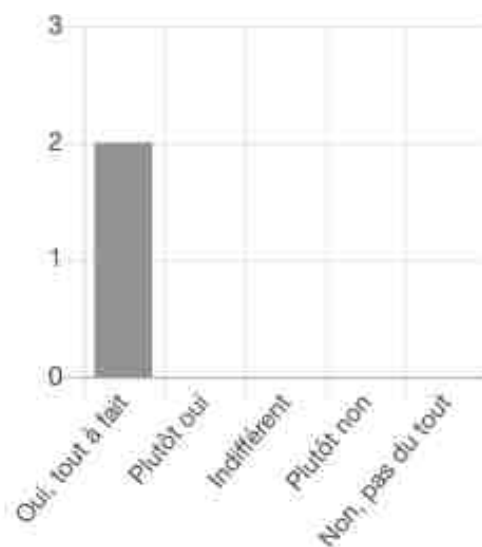


Figure 12 : réponse des précédents internes à la sixième question

À la septième question : « Ces consultations de médecine interne vous ont-elles aidées / vous aident-elles dans votre pratique de médecine générale actuelle ? », pour 2 répondants :

Tableau 14 : réponse des précédents internes à la septième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	2	100 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

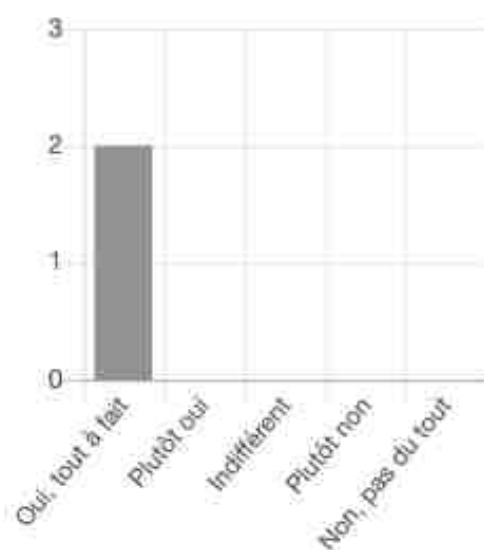


Figure 13 : réponse des précédents internes à la septième question

À la huitième question : « Ces consultations vous ont-elles paru trop spécialisées ? », pour 2 répondants :

Tableau 15 : réponse des précédents internes à la huitième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Non, pas du tout	1	50 %
Plutôt non	0	0 %
Indifférent	1	50 %
Plutôt oui	0	0 %
Oui, trop spécialisées	0	0 %

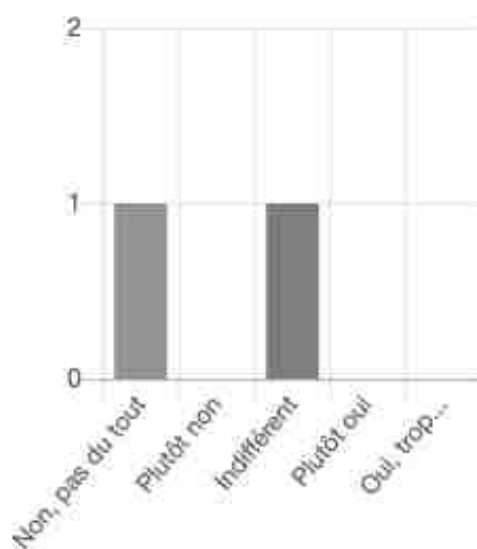


Figure 14 : réponse des précédents internes à la huitième question

À la neuvième question : « Conseilleriez-vous cette formule à vos successeurs ? », pour 2 répondants :

Tableau 16 : réponse des précédents internes à la neuvième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	1	50 %
Plutôt oui	1	50 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

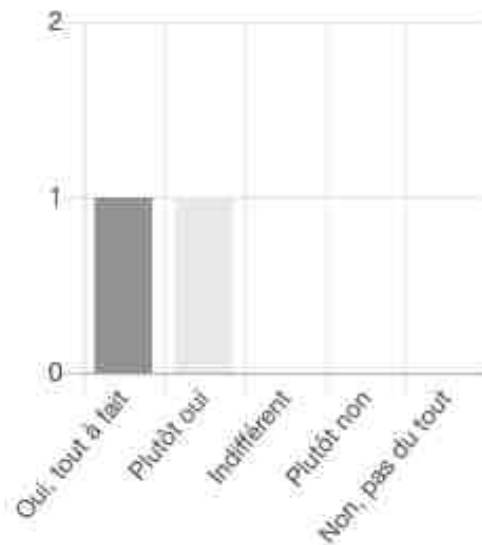


Figure 15 : réponse des précédents internes à la neuvième question

À la dixième question : « Quel serait votre avis sur une formule SASPAS avec 1 journée en médecine spécialisée dans la semaine en changeant tous les 2 mois entre médecine interne (1 jour par semaine pendant 2 mois), puis rhumato (1 jour par semaine pendant 2 mois) puis dermato (1 jour par semaine pendant 2 mois) par exemple, ou avec d'autres spécialités ? », pour 2 répondants :

Tableau 17 : réponse des précédents internes à la dixième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Très bonne idée pour la formation des médecins généralistes	1	50 %
Plutôt bonne idée, mais j'émetts quelques réserves	1	50 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt mauvaise idée	0	0 %
Non les consultations de médecine spécialisée n'ont pas leur place dans la formation des internes généralistes	0	0 %

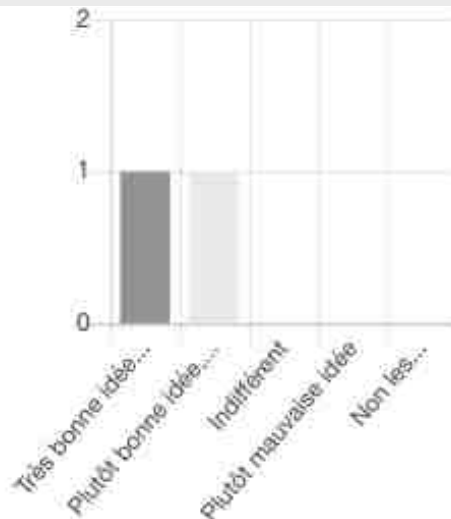


Figure 16 : réponse des précédents internes à la dixième question

III-3 Médecins généralistes adressant des patients en consultation de médecine interne

Pour ce groupe d'étude composé de 41 médecins, le questionnaire comportait 3 questions.

28 médecins ont répondu à au moins une question soit 68,3% de la population sondée.

À la première question : « Pensez-vous que ces consultations puissent être formatrices pour un SASPAS/futur médecin généraliste ? », 28 personnes, soit 68,3% des médecins ciblés, ont répondu :

Tableau 18 : réponse des médecins adressant des patients à la première question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	20	71,43 %
Plutôt oui	7	25 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	1	3,57 %
Non, pas du tout	0	0 %

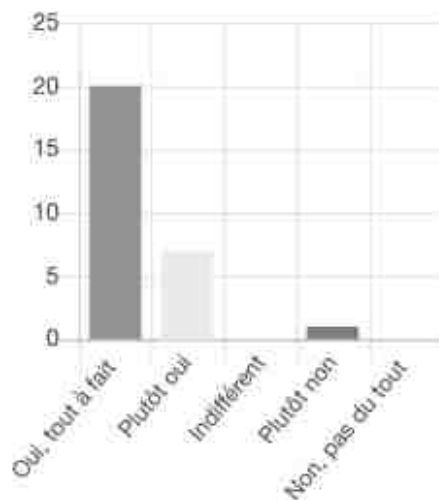


Figure 17 : réponse des médecins adressant des patients à la première question

À la deuxième question : « Comment avez-vous perçu la présence d'un interne de médecine générale lors des consultations de médecine interne ? », 27 personnes, soit 65,8% de la population ciblée, ont répondu :

Tableau 19 : réponse des médecins adressant des patients à la deuxième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Très bien	14	51,85 %
Bien	7	25,93 %
Indifférent	6	22,22 %
Pas adapté	0	0 %
Pas du tout adapté	0	0 %

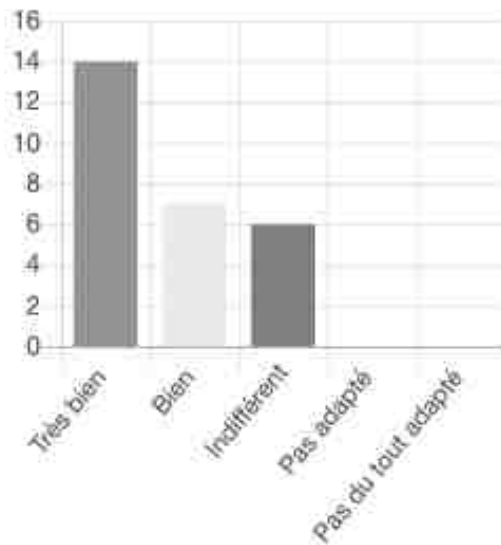


Figure 18 : réponse des médecins adressant des patients à la deuxième question

À la troisième et dernière question de ce groupe : « Auriez-vous apprécié avoir une journée de consultation spécialisée par semaine pendant 6 mois pour votre formation ? », 28 personnes, soit 68,3% de la population cible, ont répondu :

Tableau 20 : réponse des médecins adressant des patients à la troisième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	16	57,14 %
Plutôt oui	10	35,71 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	2	7,14 %
Non, pas du tout	0	0 %

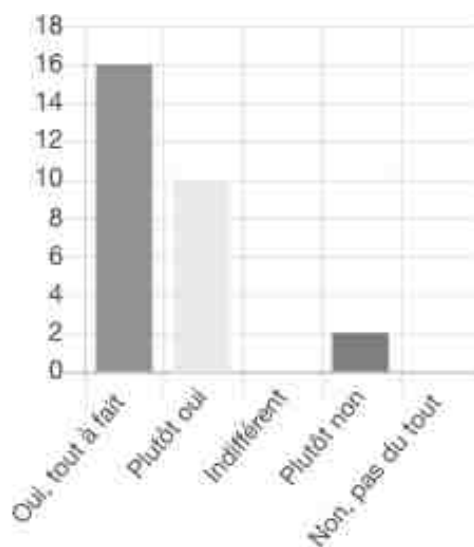


Figure 19 : réponse des médecins adressant des patients à la troisième question

III-4 Le département de médecine générale

Pour ce groupe d'étude composé de 4 personnes, le questionnaire comportait 3 questions.

Une personne a répondu à l'intégralité du questionnaire soit 25%.

À la première question : « La motivation du Département de Médecine Générale à associer une journée par semaine de consultation en médecine interne pendant le SASPAS était en rapport avec le développement des compétences de l'interne en médecine générale (coordination des soins, renforcement du lien ville-hôpital, questionnement argumenté du recours aux examens complémentaires, meilleure connaissance de pathologies dont l'incidence est faible, s'entraîner au raisonnement clinique avec des patients complexes dans un contexte médical psycho social, ...) », pour un répondant :

Tableau 21 : réponse du DMG à la première question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	0	0 %
Plutôt oui	1	100 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

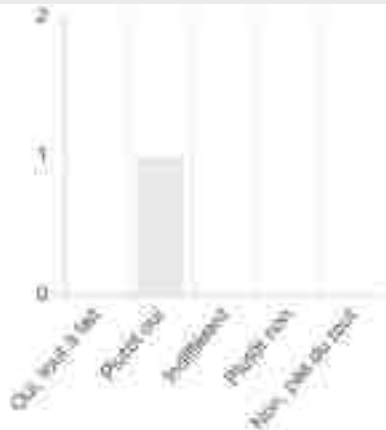


Figure 20 : réponse du DMG à la première question

À la seconde question : « La motivation du Département de Médecine Générale à associer une journée par semaine de consultation en médecine interne pendant le SASPAS était en rapport avec une contrainte liée au nombre insuffisant de terrains de stage en médecine générale », pour un répondant :

Tableau 22 : réponse du DMG à la deuxième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	0	0 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	0	0 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	1	100 %

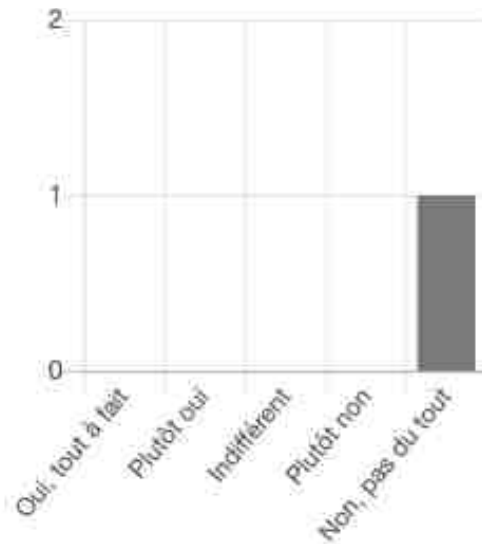


Figure 21 : réponse du DMG à la deuxième question

Pour la troisième question : « Pensez-vous que l'interne en médecine générale soit intéressé par cette formule de SASPAS incluant une journée en consultation de médecine spécialisée ? », pour un répondant :

Tableau 23 : réponse du DMG à la troisième question

Intitulé des réponses	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui, tout à fait	0	0 %
Plutôt oui	0	0 %
Indifférent	1	100 %
Plutôt non	0	0 %
Non, pas du tout	0	0 %

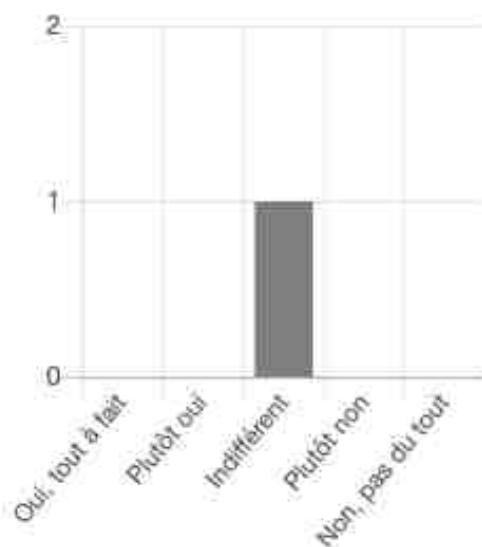


Figure 22 : réponse du DMG à la troisième question

III-5 Maître de stage de médecine spécialisée

Témoignage du maître de stage de médecine interne du centre hospitalier de Colmar :

« De novembre 2018 à octobre 2020, j'ai eu l'occasion d'encadrer 4 internes en SASPAS affectés à la consultation de médecine interne des hôpitaux civils de Colmar.

Naissance du projet

En septembre 2018 je crois, je suis contacté par le Docteur JL Gries, du département de médecine générale de la faculté de médecine de Strasbourg. Il est à la recherche de terrains de stage pour former dès le mois de novembre des « internes en autonomie » toujours plus nombreux en raison de la réforme du DES de médecine générale. Après m'avoir expliqué le principe du stage autonome en soins primaires ambulatoire, il me demande si je serais prêt à accueillir un ou deux internes à la consultation externe, afin de développer les compétences des internes en médecine générale.

Je n'avais pas anticipé cette demande, et en première analyse, je dois dire que j'ai eu un peu de mal à imaginer comment répondre dans le contexte d'une consultation spécialisée au cahier des charges régissant ce stage. Nous n'étions pas en « soins primaires » mais bien dans une consultation de recours, avec des patients adressés par des médecins généralistes voire spécialistes pour un avis. Comment imaginer qu'un interne certes déjà expérimenté mais formé à la médecine générale puisse répondre à cette demande ? Il était impossible d'imaginer laisser l'interne « en autonomie » complète une demi-journée voire une journée entière comme le font certains généralistes en soins primaires.

Cependant, force était de constater que beaucoup de patients adressés par leur médecin généraliste à la consultation de médecine interne l'étaient pour des motifs qui me paraissaient être du ressort de la médecine générale. Depuis longtemps déjà je me disais qu'un patient avec une gammopathie monoclonale, ou une hyperferitinémie, ou une thrombopénie, etc. ne relevait pas nécessairement d'une consultation spécialisée, mais que les médecins généralistes, non formés à la prise en charge de ces problèmes durant leurs études, et donc mal à l'aise avec ces sujets, préféraient adresser systématiquement leurs malades. Il y avait donc une place dans une consultation spécialisée pour former un interne à des situations relevant à mon sens de "soins primaires". Il suffisait simplement de sélectionner en amont de la consultation les patients à présenter à l'interne.

La question de « l'autonomie » restait cependant entière. Comme je l'ai dit plus haut, il me semblait évident qu'il était impossible de laisser l'interne se débrouiller seul durant plusieurs heures d'affilée avec des malades présentant des situations un peu inhabituelles pour lui. Du reste les patients étant adressés spécifiquement, il n'était pas non plus possible de les laisser repartir de leur consultation en n'ayant vu qu'un interne. Il fallait donc trouver un système qui laisse de l'autonomie à l'interne mais qui l'encadre suffisamment. La seule solution était donc de « segmenter » ma journée et de « débriefer » chaque patient un après l'autre. Cela semblait assez compliqué mais pas irréaliste en raison de mon activité de chef de service différente de celle d'un praticien hospitalier « de base ».

Finalement convaincu qu'un stage en SASPAS à la consultation de médecine interne pouvait avoir un intérêt dans la formation des internes de médecine générale et que l'organisation de

ce stage était possible au prix de certains arrangements, j'écrivais un projet pour formaliser mieux l'organisation du stage (cf. ANNEXE), projet que je décidais encore de soumettre au syndicat des internes de médecine générale. La réponse des internes ayant été très favorable, je décidais de m'engager et donnais mon accord.

Aspects pratiques

Un interne ayant été choisi, je fixais avec lui et les autres médecins généralistes l'accueillant également à leur consultation (chaque interne en SASPAS change chaque jour de la semaine de terrain de stage) un jour de la semaine où il viendrait consulter puis je commençais à "planifier" des consultations sélectionnées à raison d'une consultation par heure, soit environ 6 à 7 consultations par journée. Cependant, je décidais de ne pas "lâcher" tout de suite l'interne en autonomie : pendant un mois environ, il "doublerait" la consultation de médecine interne soit la mienne, soit celle d'un collègue).

Cette période de "formation" étant passée, la consultation "en autonomie" commença. L'interne allait chercher les patients en salle d'attente, se présentait et expliquait le déroulement de la consultation, puis réalisait l'interrogatoire et l'examen clinique, après quoi il m'appelait pour me présenter le cas du patient. En présence de celui-ci, nous discutons ensemble du dossier. Je demandais à l'interne ce qu'il pensait du cas, ce qu'il envisageait de faire en termes de bilan ou de traitement, puis je "validais" ou non ses propositions en lui expliquant pourquoi. Ensuite, je m'adressais directement au patient pour lui expliquer "en termes compréhensibles" pour lui ce que nous venions de décider. Pendant ce temps, l'interne préparait les ordonnances (à noter sur ce point que certains internes préparaient déjà les

ordonnances avant de m'appeler, et dans ce cas, ils complétaient ou corrigeaient simplement les ordonnances en fonction de la discussion que nous venions d'avoir).

Après avoir raccompagné le patient, nous prenions encore quelques minutes pour "débriefer" la situation en dehors de la présence du patient, puis l'interne débutait une nouvelle consultation, pendant que je dictais un courrier pour le médecin adresseur.

À midi la consultation s'arrêtait et l'interne assistait à la réunion de service. Après une pause déjeuner il reprenait ses consultations au même rythme.

Difficultés rencontrées du point de vue du maître de stage :

- Planification de la consultation : il n'a pas toujours été facile "de trouver du grain à moudre", c'est-à-dire de trouver des demandes de consultations relevant de situations "de médecine générale". Ceci explique que quelques fois l'interne a eu "à gérer" des cas plus spécialisés (uvéïtes par exemple), ou qu'il y a eu une certaine "redondance" dans les motifs de consultation (hyperferritinémie par exemple). Une difficulté moins importante concernant la planification des consultations a été d'intégrer les absences de l'interne soit pour formation, soit pour congés annuels.

- Segmentation de ma journée : le jour où l'interne en SASPAS consultait était assez "infernale" pour moi. Ma journée était "découpée" en petits fragments. Je commençais un travail, je l'arrêtais pour me rendre dans le box de consultation, je retournais à mon travail, etc. Pour optimiser mon temps de travail il m'est arrivé régulièrement de programmer des consultations pendant que l'interne consultait lui-même. Cela implique une rigueur extrême dans la gestion du planning, de la durée de la consultation, et représente une charge mentale

importante (analyser presque simultanément deux problèmes différents, passer rapidement de l'un à l'autre, dicter deux courriers de synthèse rapidement, etc.). D'autant plus que mon bip, le téléphone d'astreinte ou simplement mon téléphone pouvait sonner pendant ce temps...

- Épidémie de COVID19 : la survenue en février et mars de l'épidémie de COVID19 a un peu désorganisé la consultation externe et ajouté un degré de complexité.

Points positifs

Je dois dire que cette expérience qui aura duré deux ans aura été très positive pour moi. Ce que j'ai le plus apprécié, c'est l'aspect de véritable « compagnonnage » qui caractérise ce stage. Il se crée un lien très particulier avec l'interne, avec des échanges d'une grande qualité sur tous les aspects de la prise en charge des patients : aspects médicaux bien sûr, mais aussi aspects « pratiques » (comment se « sortir » de telle ou telle situation, comment mieux « cadrer » un patient ayant tendance à s'égarer, etc.), aspects psychologiques, tant vis-à-vis du patient que vis-à-vis de soi. Le fait de pouvoir discuter pendant quelques minutes après chaque patient permet d'aborder tous les aspects de la consultation y compris de mettre à plat les difficultés rencontrées.

Le fait d'analyser le problème médical posé en temps réel devant le ou la patient(e) impose une rigueur intellectuelle qui, il faut bien le dire, est quelques fois un peu reléguée en situation « normale ». Pas question d'hésiter ou d'être approximatif dans le raisonnement médical quand celui-ci est tenu à voix haute devant le patient. Cela peut paraître bizarre, mais d'avoir

un interne en SASPAS m'a obligé à revoir mes procédures diagnostiques ou thérapeutiques, à les préciser, à les clarifier.

Le fait de prévoir une heure par patient a permis d'avoir ce temps d'échange et d'enseignement après chaque patient. Il est évident que ce créneau était quelques fois trop long, mais au moins grâce à cela nous n'avons jamais ou presque jamais été dans l'impossibilité de réaliser ce temps d'analyse et d'enseignement.

Au total : après deux ans et 4 internes, j'ai décidé à contrecœur d'arrêter l'expérience car les difficultés occasionnées par ces consultations étaient trop importantes. Malgré tout, je ne regrette absolument pas cette expérience qui a été très enrichissante. »

IV – ANALYSE

IV-1 Internes en phase de consolidation

Les internes en phase de consolidation ont un avis franchement positif sur l'aspect formateur d'une telle journée de consultation de médecine spécialisée au sein de leur SASPAS. Une large majorité semble encline à réaliser ce type de journée dans leur stage. Ils adhèrent également majoritairement aux conditions de réalisation de ce stage, énumérés auparavant et telles que je l'ai réalisé.

Un avis positif mais nuancé est recueilli pour le changement de spécialité au cours du semestre.

Au total pour ce groupe, on peut conclure que les étudiants trouvent un réel intérêt pédagogique à cette formule de SASPAS. Ils seraient également disposés à choisir cette formule de SASPAS lors de la répartition des stages.

IV-2 Internes ayant eu une journée de consultation en médecine interne au cours de leur SASPAS

Les internes ayant réalisé des consultations de médecine interne au cours de leur SASPAS ont trouvé le cadre de ces consultations cohérent avec la formation du généraliste notamment au regard des horaires de travail et de l'accueil des patients.

Ils ont également trouvé cohérent avec la formation de l'interne en médecine générale les conditions et déroulement des consultations ainsi que la discussion des hypothèses et prises en charge devant le patient lors de ces consultations. De plus, ils ont trouvé la place du débriefing après chaque patient, adaptée dans ce cadre.

Pour les 2 répondants, ces consultations de médecine interne ont leur place dans la formation du médecin généraliste, et ont leur utilité dans leur pratique quotidienne de la médecine générale.

Ils conseilleraient cette formule de SASPAS aux autres internes en phase de consolidation, et seraient en faveur d'une formule avec changement de spécialité au cours du semestre.

Ils restent nuancés sur l'aspect peut-être trop spécialisé dans certaines situations.

Finalement les internes et médecins ayant réalisé ce stage trouvent un intérêt pédagogique à cet exercice, y compris dans leur consultation quotidienne de médecine générale. Ils sont en faveur de la réalisation d'un tel SASPAS pour la formation du généraliste avec la nuance de certaines consultations quelques fois trop spécialisées.

IV-3 Médecins généralistes adressant des patients en consultation de médecine interne

Les médecins généralistes installés adressant des patients à la consultation de médecine interne trouvent ce type de stage formateur dans le cadre d'un SASPAS. Ils ne sont pas réfractaires à adresser leurs patients à la consultation de médecine interne malgré la présence d'un interne de médecine générale exécutant le début de la consultation.

Ils trouvent positif la présence d'un interne à cette consultation et auraient apprécié avoir une telle journée de formation pendant leur troisième cycle.

Pour ce groupe d'étude, on peut raisonnablement conclure que ce stage présente selon eux un intérêt pédagogique à l'apprentissage de la médecine générale.

IV-4 Le département de médecine générale

Une carence en donnée ne permet pas d'établir de façon significative une tendance quant à l'appréciation du DMG sur l'apport pédagogique d'une telle formule de SASPAS.

IV-5 Maître de stage de médecine spécialisée

L'analyse du témoignage du maître de stage permet de mettre en lumière sa volonté de former les futurs médecins généralistes à des situations pouvant selon lui relever des soins

primaires. L'élaboration de ce stage avec le DMG et le syndicat des internes de médecine générale partait donc de ce rationnel de formation de l'interne généraliste.

Il décrit une période d'explications et d'accompagnement au début du semestre pour mettre l'interne à l'aise dans son rôle, et de lui permettre de s'adapter. Cette phase semble importante pour permettre à l'interne de bien comprendre le fonctionnement de la consultation de médecine interne et s'approprier son nouveau rôle de médecin consultant.

L'organisation des consultations permettait de développer en toute autonomie les compétences relationnelles de l'interne, son interrogatoire et ses capacités à synthétiser les dossiers, tout en restant dans un cadre sécurisé grâce à la seconde partie des consultations en présence du maître de stage, respectant donc le principe du SASPAS.

Cette seconde partie était également très enrichissante du point de vue pédagogique. Elle permettait à l'interne de s'interroger et d'échanger directement avec le maître de stage sur la situation en cours. Le maître de stage exprime même un intérêt pédagogique réciproque, en ce sens qu'il devait également forcer sa réflexion dans la situation face au patient, et préciser, clarifier ses procédures.

Enfin le débriefing directement après le patient permettait au maître de stage de revenir sur certains points à développer ou approfondir concernant le cas vu juste précédemment. Cette analyse à chaud permettait de ne pas omettre d'informations, et être plus précis sur les informations échangées.

Le maître de stage soulève quelques interrogations quant à la pertinence pédagogique de ces consultations, particulièrement en ce qui concerne certains motifs de consultation peut-être trop spécialisés. Il mentionne des difficultés à trouver toutes les semaines un nombre de patients répondant aux critères de consultation de médecine générale.

Certains points négatifs sont identifiés par le maître de stage, principalement en lien avec l'organisation de sa journée, sa segmentation et l'aspect chronophage que cela implique.

Ces points n'impactaient pas directement l'aspect pédagogique du SASPAS, mais conjointement à des difficultés dues à la gestion de la crise COVID, ils ont tout de même poussé le maître de stage à arrêter ce type consultations.

V – DISCUSSION

Après analyse rétrospective de ce travail de thèse, certains points nuancent les résultats obtenus.

Pour tous les groupes ayant répondu aux échelles de Likert, un biais d'acquiescement est possible dans les mesures réalisées avec ces échelles. En effet, les répondants ont tendance à répondre de manière positive aux questions. Il est difficile d'estimer l'importance de ce phénomène dans ce travail de thèse. Une possibilité pour diminuer ce phénomène aurait été de reformuler une question déjà posée, par la négative. Cependant, cette possibilité aurait allongé le questionnaire et probablement diminué l'adhésion des répondants.

Un biais de recrutement est envisageable concernant le groupe des internes de médecine générale en phase de consolidation. Ce recrutement ayant été effectué sur le groupe FaceBook de leur promotion, certains internes n'étant pas en phase de consolidation et étant sur ce groupe FaceBook ont pu répondre au questionnaire. Ce biais est minimisé par l'annonce réalisée avant de répondre au questionnaire, notifiant avec précision que le questionnaire s'adressait exclusivement aux internes en phase de consolidation (CF ANNEXE 5).

D'autre part concernant le biais de recrutement pour ce groupe, il se peut que certains étudiants n'ayant pas accès à la plateforme n'aient pas pu répondre au questionnaire.

Pour le groupe des internes ayant eu une journée de consultation en médecine interne pendant leur SASPAS, le nombre de 2 répondants au questionnaire peut paraître trop faible pour extrapoler des résultats. Notons que seulement 4 internes ont réalisé ce stage, et qu'il aurait été difficile d'avoir plus de données concernant cette population.

Pour les généralistes adressant des patients en consultation de médecine interne notons qu'ils sont tous regroupés dans une zone géographique restreinte. De ce fait, une extension de ces résultats n'est pas réalisable sur d'autres territoires.

Pour le groupe du DMG, vu le nombre faible de répondant, il aurait été opportun d'effectuer une relance du questionnaire. Une autre possibilité aurait été de les contacter directement à leur cabinet médical de manière téléphonique pour augmenter l'adhérence au questionnaire.

Enfin pour le maître de stage, l'interview paraissait plus adaptée car unique répondant possible. Elle a permis de mettre en lumière certains points positifs comme négatifs, mais ne peut être exhaustive dans ces circonstances. En effet d'autres maîtres de stage dans ce système auraient pu mettre en évidence d'autres aspects positifs ou négatifs.

VI – CONCLUSIONS

Toujours à la recherche d'axes d'amélioration de la formation des internes engagés dans le DES de médecine générale, le DMG, le syndicat des étudiants de médecine générale et un maître de stage de médecine spécialisée ont mis en place un SASPAS incluant une journée de consultation en médecine interne. J'ai eu l'opportunité de réaliser cette formule particulière de stage en autonomie, pendant six mois lors de ma phase de consolidation du troisième cycle. Deux internes avant moi avaient réalisé ce stage et une interne l'a fait après moi.

Cette journée de consultation avait pour objectif d'apprendre à l'interne à prendre en charge certaines pathologies ou anomalies biologiques fréquentes considérées à tort comme relevant habituellement de la consultation spécialisée. Le maître de stage sélectionnait des patients adressés pour ces motifs, relevant selon lui des soins primaires. Je voyais chaque patient seul en consultation puis immédiatement après, nous analysions ensemble, en présence du patient, le dossier pour en déduire une conduite à tenir.

J'ai trouvé ce stage formateur et intéressant, et je me suis demandé si les trois autres étudiants ayant fait le même stage partageaient cet avis et avaient trouvé que les connaissances acquises durant ce semestre leur étaient utiles dans leur pratique quotidienne. Je me suis également demandé si les étudiants du DES de médecine générale seraient intéressés par la réalisation d'un tel stage pour développer leurs compétences, et si les médecins généralistes en exercice auraient apprécié être formés de la sorte ?

Ce questionnaire a abouti à ce travail de thèse dont la question de recherche est la suivante : quel est l'intérêt pédagogique d'une journée de consultation par semaine en médecine interne pour le futur médecin généraliste en SASPAS ?

Pour répondre à cette question, nous avons réalisé des questionnaires de sondage utilisant des échelles de Likert, que j'ai soumis aux intervenants primaires. Ces derniers étant des internes en phase de consolidation, des internes ayant eu une journée de consultation de médecine interne pendant leur SASPAS, des médecins généralistes adressant des patients à la consultation de médecine interne, du DMG et de mon maître de stage de médecine interne.

Ainsi, une majorité des étudiants en phase de consolidation seraient enclins à effectuer une journée de consultation en médecine interne pour leur formation lors du SASPAS, ce dans les conditions énoncées dans l'introduction. Cette proportion d'étudiants est légèrement nuancée mais reste favorable quant à la réalisation de consultations dans plusieurs spécialités au cours de ce stage.

Selon le sondage des médecins ayant effectué ce type de SASPAS pendant leur internat, nous relevons que le format et la pertinence de ces consultations sont adaptés à la formation du médecin généraliste. De plus, l'apprentissage effectué est au service de leur pratique de médecine générale.

Pour les médecins en exercice adressant des patients en consultation de médecine interne, la formule de SASPAS leur paraît être formatrice dans leur pratique quotidienne. La grande

majorité des médecins aurait apprécié avoir de telles journées de formation. La présence d'un interne pendant ces consultations ne semble pas perturber la majorité de ces médecins.

Une carence en données ne permet pas de conclure sur l'appréciation de l'intérêt pédagogique de ce stage par le DMG.

L'avis du maître de stage de médecine spécialisée est mitigé. Il est favorable quant à l'apport pédagogique pour l'interne et pour la qualité des échanges en découlant. Cet avis est nuancé tout de même par les difficultés de mise en œuvre que cela nécessite.

Selon les intervenants sondés, cette forme de SASPAS présente un intérêt pédagogique dans la formation de l'interne en médecine générale. Elle paraît profitable pour le développement des compétences de l'interne et du futur généraliste en exercice. De plus, les internes seraient enclins à réaliser ce type de stage. Elle présente néanmoins un frein quant à la mise en œuvre et à l'organisation dans les secteurs de spécialité.

Finalement, ce travail de thèse aura permis d'identifier de nouveaux atouts et de nouvelles perspectives possibles quant à la formation des médecins généralistes, sous réserve d'une adaptation des contraintes d'organisation.

VU et approuvé
Strasbourg, le **10 MAI 2023**
Le Doyen de la Faculté de
Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé



Vu
Strasbourg, le **16 février 2023**
La Présidente du jury de thèse

Professeur A.S. NOBÉGANOW
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE STRASBOURG
Service d'Immuno-hématologie
TAL : 03 88 53 25 21 - Fax : 03 88 53 10 11
Email: a.s.nobeganow@unistra.fr
N° IPRS : 10020434040

BIBLIOGRAPHIE

1. République française. Loi n°72-660 du 13 juillet 1972 relative à certaines conditions d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme. Journal Officiel n°164 du 14 juillet 1972, page 7425 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000875640/>. Consulté le 20 février 2021
2. M. Adrien Gouteyron, Sénateur. Rapport fait au nom de la commission spéciale sur le projet de loi relatif aux études médicales, page 77 [En ligne]. Disponible sur : https://www.senat.fr/rap/1978-1979/i1978_1979_0423.pdf. Consulté le 19 juin 2021
3. République française. Décret n°81-364 du 15 avril 1981 organisant le stage chez le praticien. Journal Officiel n°92 du 17 avril 1981, page 1092 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000311785>. Consulté le 21 juin 2021
4. République française. Décret n°88-321 du 7 avril 1988 fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales. Journal Officiel n°83 du 8 avril 1988, page 4651 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISCTA000006104183>. Consulté le 24 novembre 2021
5. République française. Décret n°97-494 du 16 mai 1997 modifiant le décret n°88-321 du 7 avril 1988 fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales. Journal Officiel n°115 du 18 mai 1997, page 7538 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000749984>. Consulté le 24 novembre 2021
6. République française. Arrêté du 19 octobre 2001 modifiant l'arrêté du 29 avril 1988 modifié relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. Journal Officiel n°250 du 27 octobre 2001, pages 16963 et 16964 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000773722>. Consulté le 4 décembre 2021
7. République française. Circulaire DGS-DES-2004 n°192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du stage en autonomie en soins primaires ambulatoire supervisé. Application immédiate le 26 avril 2004. [En ligne]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/Circulaire_DGS-DES-2004_n_192_du_26_avril_2004_1.pdf. Consulté le 4 décembre 2021

8. Département universitaire de médecine générale, université Sorbonne Paris nord. Stage SASPAS : Présentation. [En ligne]. Disponible sur : <http://dumg.univ-paris13.fr/d-e-s/stages/stages-saspas/informations-saspas/article/stage-saspas-presentation>. Consulté le 5 décembre 2021

9. Collège national des généralistes enseignants. La charte des maîtres de stage universitaires (MSU). [En ligne]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/le_cnge/textes_de_reference_du_cnge/la_charte_des_maitres_de_stage_universitaires_msu/. Consulté le 1 décembre 2021

Přehled otázek a odpovědí k učebnímu textu: Přírodní děje, Zeměpis, Astronomie		Ověření	Commentaire	Notée	Approuvée	Corrigée
Problèmes de physique relatifs :						
1	Průběh světla v optice relativní			OK	OK	OK
2	Učební texty: relativita pro fyziku a pro učební texty relativita			OK	OK	OK
3	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
4	Organizace a struktura relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
5	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
6	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
7	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
8	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
9	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
10	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
Problèmes de physique relatifs :						
11	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
12	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
13	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
14	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
15	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
16	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
17	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
18	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
19	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK
20	Učební texty: relativita pro učební texty a pro učební texty			OK	OK	OK

Problèmes de physique relatifs :	
Commissaire de l'Éducation Nationale	Christiane Fournier - Déléguée Régionale de l'Éducation Nationale
Commissaire de l'Éducation Nationale	Christiane Fournier - Déléguée Régionale de l'Éducation Nationale
Commissaire de l'Éducation Nationale	Christiane Fournier - Déléguée Régionale de l'Éducation Nationale

ANNEXE 2 : Certificat d'évaluation

EVALUATION DU DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DE L'INTERNE DE MEDECINE GENERALE
--

Interne - NOM :

Prénom : **DUPLICATA**Semestre en cours :
hospitalier

Évaluateur - NOM :

Prénom :

Tuteur/ MSU /MdS

Date : _/ _/ _

Signature et cachet de l'évaluateur :

--

Les croix indiquent le niveau requis en fin de Phase d'Approfondissement

	Compétence non acquise	Novice	Intermédiaire	Compétent
Premier recours, urgences				x
Approche globale, prise en compte de la complexité			x	
Éducation, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire				x
Continuité, suivi et coordination des soins				x
Relation, communication, approche centrée patient			x	
Professionalisme				x

Commentaires libres :

--

ANNEXE 3 : Demande aux directeurs des DMG

Bonjour Mr... Directeur du Département de Médecine Générale de la faculté de...

J'aimerais solliciter votre compétence afin d'élaborer mon travail de thèse, rassurez-vous il s'agit d'une seule et simple question une fois le contexte expliqué !

Il s'agit d'un travail portant sur un retour d'expérience lors de mon SASPAS. En effet, lors de ce stage, j'ai eu l'opportunité d'effectuer une journée de consultation en médecine interne, et dans le cadre de l'élaboration de ma thèse, **j'aimerais connaître l'existence en France d'autres stages SASPAS comportant une journée de consultation en médecine interne ou de médecine spécialisée.**

À ce titre, merci de me renseigner si à votre connaissance une telle organisation est ou a été d'actualité au sein de votre faculté.

En vous remerciant d'avance pour votre réponse, avec mes salutations les plus respectueuses.

ANNEXE 4 : Nombre de consultations réalisées par les SASPAS classées par motif et par catégorie

Catégorie	Motif	N
Hématologie	Adénopathie	5
Hématologie	Agglutinines froides	1
Hématologie	Anémie	10
Hématologie	Bicytopénie	2
Hématologie	Carence B12	1
Hématologie	Hémolyse	1
Hématologie	Hyperéosinophilie	3
Hématologie	Hyperferritinémie	16
Hématologie	Hypergammaglobulinémie	2
Hématologie	Hyperleucocytose	2
Hématologie	Hypervitaminose B12	1
Hématologie	Hypogammaglobulinémie	11
Hématologie	IgMC	26
Hématologie	Leucopénie	1
Hématologie	Lymphocytose	9
Hématologie	Lymphopénie	1
Hématologie	Mastocytose	1
Hématologie	Monocytose	2
Hématologie	Neutropénie	2
Hématologie	Pancytopénie	3

Catégorie	Motif	N
Hématologie	Polyglobulie	9
Hématologie	Splénomégalie	3
Hématologie	Thrombocytose	6
Hématologie	Thrombopénie	10
Maladies autoimmunes	ACAN	5
Maladies autoimmunes	ACC	1
Maladies autoimmunes	ANCA	1
Maladies autoimmunes	Artérite géfanto-cellulaire	3
Maladies autoimmunes	Cryoglobuline	2
Maladies autoimmunes	Gougerot	4
Maladies autoimmunes	Lupus	5
Maladies autoimmunes	Neurofibromatose	1
Maladies autoimmunes	SAPL	2
Maladies autoimmunes	Sarcoïdose	2
Maladies autoimmunes	Sclérodermie	3
Ophtalmologie	Diplopie	1
Ophtalmologie	Myosite orbitaire	1
Ophtalmologie	OACR	1
Ophtalmologie	TVCR	1
Ophtalmologie	Uvéite	12

Catégorie	Motif	N
Rhumatologie	Douleur articulaire	27
Rhumatologie	PPR	2
Rhumatologie	Rachialgies	2
Signes généraux	Acrosyndrome	8
Signes généraux	Amaigrissement	3
Signes généraux	Angio-œdème	5
Signes généraux	Aphte	3
Signes généraux	Asthénie	14
Signes généraux	Augmentation CPK	2
Signes généraux	Augmentation LDH	1
Signes généraux	Canal carpien	1
Signes généraux	Carence martiale	1
Signes généraux	Céphalée	3
Signes généraux	Douleur abdominale	1
Signes généraux	Douleur chronique	1
Signes généraux	Douleur thoracique	1
Signes généraux	Dyesthésies	2
Signes généraux	Dysphagie	1
Signes généraux	Épanchement péricardique	2
Signes généraux	Fièvre prolongée	2

Catégorie	Motif	N
Signes généraux	Flush	1
Signes généraux	Glossite	1
Signes généraux	Gonflement lèvre	1
Signes généraux	Nodules cutanés	2
Signes généraux	OMI	1
Signes généraux	Paralysie faciale	1
Signes généraux	Polyneuropathie	1
Signes généraux	Prurit	4
Signes généraux	Purpura	1
Signes généraux	Syndrome sec	6
Signes généraux	Sueurs nocturnes	1
Signes généraux	Troubles fonctionnels	6
Signes généraux	Vertiges	1

ANNEXE 5 : demande de participation publiée sur le groupe FaceBook des internes en phase de consolidation

Chers co-internes,

J'aimerais solliciter votre temps précieux pour m'aider dans l'élaboration de mon travail de thèse, rassurez-vous il ne s'agit que de trois simples et petites questions une fois le contexte expliqué !

Il s'agit d'un travail portant sur un retour d'expérience lors de mon SASPAS. En effet, lors de ce stage, j'ai eu l'opportunité d'effectuer une journée de consultation en médecine interne, et dans le cadre de l'élaboration de ma thèse, **j'aimerais collecter votre avis sur l'intérêt pédagogique d'une consultation en médecine interne dans la formation du médecin généraliste à travers son SASPAS.**

Merci de cliquer sur le lien présent afin de m'aider grandement !

<https://form.dragnsurvey.com/survey/r/7af2ab81>

ANNEXE 6 : Questionnaire adressé aux internes en phase de consolidation

1) Pensez-vous qu'une journée de consultation spécialisée par semaine pendant votre SASPAS serait formatrice pour le futur exercice de la médecine générale?

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Indifférent
- Plutôt non
- Non, pas du tout

2) Dans le cadre de votre SASPAS, seriez-vous enclin à réaliser des consultations spécialisées supervisées? (interrogatoire et examen clinique seul, conclusions et prises en charge avec le maître de stage).

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Indifférent
- Plutôt non
- Non, pas du tout

3) Toujours dans le cadre d'une journée de consultation spécialisée par semaine pendant le SASPAS, pensez-vous qu'un changement de spécialité tous les 2 mois serait bénéfique à votre formation?

(ex : 1 jour/semaine pendant 2 mois en dermatologie, puis 1 jour/semaine pendant 2 mois en rhumatologie, ...)

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Indifférent
- Plutôt non
- Non, pas du tout

ANNEXE 7 : Demande aux précédents internes ayant effectué ce type de stage

Bonjour...,

J'ai réalisé comme vous un stage SASPAS comprenant une journée en consultation de médecine interne avec Dr Blaison, et j'effectue ma thèse sur ce sujet : « apport des consultations de médecine interne dans la formation du médecin généraliste à travers son SASPAS ».

Dans ce cadre, il me serait extrêmement intéressant de recueillir votre témoignage à travers un questionnaire, dont le lien est situé juste au-dessous (12 questions).

<https://form.dragnsurvey.com/survey/r/f30929e9>

Merci d'avance du temps que vous prendrez, en espérant recevoir vos réponses, qui me seront comme vous pouvez l'imaginer très utiles pour mon travail.

Bien à vous,

ANNEXE 8 : Questionnaire adressé aux précédents internes

1) Concernant les consultations de médecine interne durant votre SASPAS, trouvez-vous les Horaires cohérents?

<input type="radio"/>	Oui, tout à fait
<input type="radio"/>	Plutôt oui
<input type="radio"/>	Indifférent
<input type="radio"/>	Plutôt non
<input type="radio"/>	Non, pas du tout

2) Concernant les consultations de médecine interne durant votre SASPAS, trouvez-vous l'accueil des patients cohérent?

<input type="radio"/>	Oui, tout à fait
<input type="radio"/>	Plutôt oui
<input type="radio"/>	Indifférent
<input type="radio"/>	Plutôt non
<input type="radio"/>	Non, pas du tout

3) Toujours dans ces consultations, le déroulement en 2 temps vous paraissait-il adapté (interrogatoire et examen clinique seul puis discussion, conclusion et prise en charge avec le médecin référent)?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

4) Trouvez-vous adapté le fait de discuter les hypothèses médicales et prises en charges avec le médecin référent devant le patient?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

5) Dans le cadre du SASPAS, trouvez-vous adapté le débriefing après chaque patient (contrairement à un débriefing par demi-journée ou journée)?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

6) Pensez-vous que les consultations en médecine interne, telles que réalisées, ont leurs places dans la formation du médecin généraliste?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

7) Ces consultations de médecine interne vous ont-elles aidées / vous aident-elles dans votre pratique de médecine générale actuelle?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

8) Ces consultations vous-ont-elles paru trop spécialisées?

Non, pas du tout

Plutôt non

Indifférent

Plutôt oui

Oui, trop spécialisées

9) Conseilleriez-vous cette formule à vos successeurs ?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

10) Quel serait votre avis sur une formule SASPAS avec 1 journée en médecine spécialisée dans la semaine en changeant tous les 2 mois entre médecine interne (1 jour par semaine pendant 2 mois), puis rhumato (1 jour par semaine pendant 2 mois) puis dermato (1 jour par semaine pendant 2 mois) par exemple, ou avec d'autres spécialités ?

Très bonne idée pour la formation des médecins généralistes

Plutôt bonne idée, mais j'émetts quelques réserves

Indifférent

Plutôt mauvaise idée

Non les consultations de médecine spécialisée n'ont pas leur place dans la formation des internes généralistes

ANNEXE 9 : Demande aux médecins généralistes adressant des patients à la consultation de médecine interne

Bonjour Madame, Monsieur,

Ce mail est à destination des Médecins Généralistes exerçant dans le groupe médical :

J'effectue actuellement un travail de thèse intitulé « Place des consultations de Médecine interne dans la formation du Médecin généraliste à travers son SASPAS ».

Pour avancer dans cette dernière je sollicite votre compétence afin de compléter un questionnaire de **seulement 3 questions, TRES RAPIDE**, une fois le contexte expliqué.

En effet, au cours de mon dernier stage ambulatoire, en autonomie en tant qu'interne de médecine générale, j'ai eu l'opportunité d'effectuer une journée par semaine de consultation en médecine interne avec le Dr Blaison.

Les consultations étaient organisées de la sorte : accueil du patient, interrogatoire et examen clinique seul avec le patient, puis diagnostic, et prise en charge conjointement avec le Dr Blaison qui nous rejoignait durant la consultation.

Pour ma thèse, j'aimerais recueillir le ressenti des médecins généralistes nous ayant adressé des patients, quant à cette organisation de consultations en médecine interne dans le cadre de la formation des futurs médecins généralistes.

Voici le lien du questionnaire :

<https://form.dragnsurvey.com/survey/r/2f6201f6>

En vous remerciant d'avance pour votre aide, avec mes respectueuses salutations.

ANNEXE 10 : Questionnaire adressé aux médecins généralistes adressant des patients à la consultation de médecine interne

1) Pensez-vous que ces consultations puissent être formatrices pour un SASPAS/futur médecin généraliste ?

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Indifférent
- Plutôt non
- Non, pas du tout

2) Comment avez-vous perçu la présence d'un interne de médecine générale lors des consultations de médecine interne ?

- Très bien
- Bien
- Indifférent
- Pas adapté
- Pas du tout adapté

3) Auriez-vous apprécié avoir une journée de consultation spécialisée par semaine pendant 6 mois pour votre formation ?

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Indifférent
- Plutôt non
- Non, pas du tout

ANNEXE 11 : Demande adressée aux membres du DMG

Bonjour Docteur...,

J'effectue actuellement un travail de thèse intitulé « Place des consultations de Médecine interne dans la formation du Médecin généraliste à travers son SASPAS ».

Pour avancer dans cette dernière je sollicite votre compétence afin de compléter un questionnaire de **seulement 3 questions, TRES RAPIDE**, une fois le contexte expliqué.

En effet, au cours de mon dernier stage ambulatoire, en autonomie en tant qu'interne de médecine générale, j'ai eu l'opportunité d'effectuer une journée par semaine de consultation en médecine interne avec le Dr Blaison.

Les consultations étaient organisées de la sorte : accueil du patient, interrogatoire et examen clinique seul avec le patient, puis diagnostic, et prise en charge conjointement avec le Dr Blaison qui nous rejoignait durant la consultation.

Pour ma thèse, j'aimerais recueillir le ressenti des membres du DMG pour évaluer l'intérêt pédagogique d'une telle journée de consultation au sein du SASPAS.

Voici le lien du questionnaire :

<https://form.dragnsurvey.com/survey/r/76101307>

En vous remerciant d'avance pour votre aide, avec mes respectueuses salutations.

ANNEXE 12 : Questionnaire adressé aux membres du DMG

1) La motivation du Département de Médecine Générale à associer une journée par semaine de consultation en médecine interne pendant le SASPAS était en rapport avec une contrainte liée au nombre insuffisant de terrains de stage en médecine générale :

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

2) La motivation du Département de Médecine Générale à associer une journée par semaine de consultation en médecine interne pendant le SASPAS était en rapport avec le développement des compétences de l'interne en médecine générale (coordination des soins, renforcement du lien ville-hôpital, questionnement argumenté du recours aux examens complémentaires, meilleure connaissance de pathologies dont l'incidence est faible, s'entraîner au raisonnement clinique avec des patients complexes dans un contexte médical psycho-social, ...):

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

3) Pensez-vous que l'interne en médecine générale soit intéressé par cette formule de SASPAS incluant une journée en consultation de médecine spécialisée?

Oui, tout à fait

Plutôt oui

Indifférent

Plutôt non

Non, pas du tout

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine
médicines et sciences de la santé
Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.;
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse.

Nom : A. J. C. H. F. G. G. Prénom : Estelle

Ayant été informé(e) qu'en réapprenant 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 L531-1 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 1991 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 (total(e) ou partiel) déjà existant(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'invoque en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

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

Signature originale :

A. D. A. S. B. O. U. R. G. le 23 octobre 2012

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

Résumé

Introduction : Le SASPAS est un stage clef dans la formation du médecin généraliste lors de son internat. Pour ce travail de thèse, après avoir repris l'histoire de ce stage ainsi que sa réglementation actuelle, la question de recherche est : quel est l'intérêt pédagogique d'une journée de consultation par semaine en médecine interne pour le futur médecin généraliste lors de son SASPAS.

Méthode : Étude d'opinion quantitative par groupes d'intérêt, interrogés avec des questionnaires type échelle de Likert. Les groupes étant : les internes de phase de consolidation, les internes ayant effectué un stage avec une journée de consultation par semaine en médecine interne lors de leur SASPAS, les médecins généralistes adressant des patients à la consultation de médecine interne et le DMG. Le maître de stage de médecine spécialisée a été interviewé pour recueillir son avis.

Analyse : Une majorité des étudiants en phase de consolidation seraient enclins à effectuer une journée de consultation en médecine interne pour leur formation lors du SASPAS. Pour les médecins ayant effectué ce stage pendant leur SASPAS, le format et la pertinence de ces consultations sont adaptés à la formation du médecin généraliste.

Pour les médecins en exercice adressant des patients en consultation de médecine interne, la formule de SASPAS leur paraît être formatrice dans leur pratique quotidienne. Une carence en données ne permet pas de conclure sur l'appréciation de l'intérêt pédagogique de ce stage par le DMG. L'avis du maître de stage de médecine spécialisée est mitigé. Il est favorable quant à l'apport pédagogique pour l'interne et pour la qualité des échanges en découlant. Cet avis est nuancé tout de même par les difficultés de mise en œuvre que cela nécessite.

Conclusions : Selon les intervenants sondés, cette forme de SASPAS présente un intérêt pédagogique dans la formation de l'interne en médecine générale. Elle paraît profitable pour le développement des compétences de l'interne et du futur généraliste en exercice. De plus, les internes seraient enclins à réaliser ce type de stage. Elle présente néanmoins un frein quant à la mise en œuvre et à l'organisation dans les secteurs de spécialité.

Rubrique de classement : Médecine Générale

Mots-clés : Médecine générale, SASPAS, stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée, médecine interne, consultations, formation, internes de médecine générale

Président : Professeur Anne-Sophie KORGANOW

Directeur de thèse : Docteur Gilles BLAISON

Assesseurs : Docteur Jean-Luc GRIES Professeur associé de Médecine Générale

Adresse de l'auteur : 3, rue Hannong 67000 STRASBOURG