

WHAT'S 18 UP

JAN-FÉV 2015

Le magazine des jeunes médecins

DOC ?

**CHRONIQUE POUR
UNE AUTRE MÉDECINE**

L'hôpital demain
vu par Yann Bubiën

**LE MATCH
DE BONALDI**

**2 TENSIONNOMÈTRES
CONNECTÉS**
LEQUEL CHOISIR ?

EXCLUSIF [INTERVIEW]

Thomas Lilti
Quand le docteur
fait son cinéma

**ENQUÊTE
CLASSEMENT 2014-2015**

**LES SPÉCIALITÉS
ET LES CHU**
CHOISIS PAR LES JEUNES MÉDECINS

www.whatsupdoc-lemag.fr

 WUDmagazine

 @WhatsUpDoc_mag

What's Up Doc ? (Quoi de neuf Docteur ?) est édité par Planète Med. Exempleire gratuit. Ne peut être vendu.



Les acteurs de *What's Up Doc* sont de jeunes médecins, spécialistes des questions d'avenir et de carrière, convaincus de la nécessité de communiquer et d'accompagner leurs pairs pour les aider à mieux choisir leur avenir.

Directeur des publications :
Dr Matthieu Durand

Rédacteur en chef : Dr Alice Deschenau

Direction artistique : Marc Schreiber

Comité éditorial : Dr Sarah Balfagon, Jean-Victor Blanc, Lisa Camus, Dr Guillaume de La Chapelle, Dr Alice Deschenau, Dr Henri Duboc, Dr Matthieu Durand, Coralie Lemke, Cécile Lienhard, Guillaume Marchand, Dr Nicolas Schuffenecker, Dr Laurent Teuma.

Secrétariat de rédaction : Delphine Sellier

Création de la maquette : Luciole

Crédits photos : © Getty images, © Thinkstock, © DR, © Lisa Camus

Nombre d'exemplaires : 18 000

What's Up Doc est édité par Planète Med
101, rue de Sèvres - 75280 Paris Cedex 06
Tél. 01 44 39 18 33

PUBLICITÉ
PLANÈTE MED

101, rue de Sèvres
75280 Paris Cedex 06
Dr Matthieu Durand
Tél. 06 82 35 35 40
contact@whatsupdoc-lemag.fr
www.whatsupdoc-lemag.fr

PAGES EMPLOIS
AGENCE STAFF
Groupe Hospimedia
2, rue de Tenremonde
59000 Lille
Rémi Griffet
Tél. 03 62 53 72 88 / Fax 03 20 16 38 60
whatsupdoc@agencestaff.fr
www.agencestaff.fr

@WhatsUpDoc_mag

WUDmagazine

ISSN 2258-157



NO-GO ZONES DE MÉDECINE GÉNÉRALE : NI PARIS, NI MARSEILLE !

Par Matthieu Durand

En substance, c'est la révélation de cette publication des 2^{es} classements des CHU et des spécialités choisis par les internes de médecine en 2014-2015.

Il semble que ni l'AP-HM ni l'AP-HP ne soient attractives pour la formation des médecins généralistes, puisqu'on assiste pour l'une et l'autre à une chute de près de 10 places par rapport à 2014.

Ces deux centres de renom restent en revanche très prisés pour toutes les autres spécialités. Est-ce à dire qu'aucun effort n'y est fait pour former les médecins généralistes ? Ou que pour d'autres raisons indépendantes de la qualité de formation initiale, les généralistes n'ont pas d'intérêt à se former dans la Capitale ou dans la Cité phocéenne ?

Choix politiques de centres ou choix personnels des nouvelles vagues de jeunes médecins, la rédaction de *What's Up Doc* a mené l'enquête pour expliquer les enjeux et les réticences de chacun.

L'actualité, c'est aussi les événements récents qui « défresquent » la chronique et occupent une place non moins surprenante dans les médias à l'aube de frictions législatives qui peinent à accoucher.

À l'évidence, il ne fait pas débat que l'année 2015 qui commence va mobiliser toute l'attention de la communauté médicale face à l'évolution de sa destinée professionnelle.

Une (r)évolution qui en appelle une autre, celle de la e-santé à laquelle nous avons choisi dès ce numéro d'ouvrir nos colonnes avec la mise en place d'une nouvelle série. « Le Match de Bonaldi ». Ce patient testeur fera découvrir, au fil des magazines, des comparatifs astucieux d'objets de santé connectés pour faire de nous des médecins en phase avec la société.

Bonne lecture...

- 
- 20 Méthodologie de l'enquête
 - 20 Les CHU choisis aux l'ECN : des villes attractives pour les jeunes médecins
 - 22 Meilleurs hôpitaux de France : quid du choix aux ECN ?
 - 24 Les Hospices civils de Lyon toujours en tête
 - 24 Le CHU de Limoges : encore dernier
 - 25 Un plébiscite pour les hôpitaux de Rhône-Alpes
 - 25 L'AP-HM : victime de sa réputation ?
 - 26 Classement 2014-2015 des spécialités
 - 28 Le rôle de la rémunération et de l'exercice
 - 30 Le classement des jeunes généralistes
 - 32 L'AP-HP, la no-go zone pour les généralistes
 - 33 Le serment d'hippocrate à la chaîne
 - 34 De la gynéco-obs à la gynéco méd !
 - 35 L'AP-HM : deux spécialités propulsées vers l'avant ?
 - 35 Études de genre : et l'internat alors ?
 - 36 Le CHU de Nantes et la pédiatrie
 - 36 L'anatomopathologie a la part belle aux HCL !
 - 37 Le succès de l'anesthésie-réanimation à La Réunion
 - 37 Conclusion de l'enquête



Special

CLASSEMENT 2014-2015

LES SPÉCIALITÉS ET LES CHU

CHOISIS PAR LES JEUNES MÉDECINS

Textes : Coralie Lemke, Sarah Balfagon, Cécile Lienhard, Henri Duboc, Nicolas Schuffenecker, Laurent Teuma, Jean-Victor Blanc, Alice Deschenau et Matthieu Durand

Connaître les hôpitaux où les meilleurs espoirs de la médecine française se sont dirigés pour leur formation ne garantit pas nécessairement du meilleur soin aujourd'hui...

Mais que les Hospices civils de Lyon (HCL) soient, pour la deuxième année de suite, en tête de liste parmi les établissements universitaires qui recrutent les meilleurs futurs internes de France laisse à penser, tout de même, que certains hôpitaux travaillent à une relève de qualité et à une formation exigeante quand d'autres tardent à faire ces choix-là.

Toute l'équipe de la Rédaction vous dévoile le classement 2014-2015 des hôpitaux et des spécialités les plus choisis par les jeunes médecins.



MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Le classement des CHU et des spécialités de *What's Up Doc* est le premier à établir la liste des choix préférés des futurs médecins en analysant l'intégralité des choix des internes aux épreuves classantes nationales (ECN). Pour cette deuxième édition (2014-2015), l'analyse concerne les internes qui ont passé les ECN en 2014 et viennent de débiter leur internat. Ils étaient 8304 à être affectés ce mois de novembre 2014 dans une des 30 spécialités et dans un des 28 CHU.

CINQ CRITÈRES SONT UTILISÉS POUR ANALYSER LES CHOIX DES AFFECTATIONS DES INTERNES

- Le rang de classement des nouveaux internes
- Les CHU demandés par les jeunes médecins
- Les spécialités dans lesquelles ils s'engagent
- Leur âge
- Leur sexe

Un classement général des spécialités et des CHU est ainsi généré. Ensuite des sous-groupes par spécialité et par CHU sont analysés. Ces palmarès utilisent le rang moyen de classement des futurs internes aux ECN qui ont opté pour chaque affectation. Cependant les analyses utilisent aussi les médianes avec leurs intervalles et interquartiles, les rangs minimum et maximum.

Les variables qualitatives comme le sexe sont rapportées en termes de fréquences et de pourcentages.

L'intégralité des tableaux du classement 2014-2015 des CHU et des spécialités est disponible en ligne sur www.whatsupdoc-lemag.fr

LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS PAR TABLEAUX UTILISE

- **La moyenne**, égale à la somme des rangs de classement des jeunes médecins divisée par le nombre de médecins.
- **La médiane**, désignant le rang de classement qui partage la population des jeunes médecins ayant choisi, en 2 groupes de même taille (la moitié la mieux classée et la moitié la plus mal classée).

LES CHU CHOISIS AUX ECN : DES VILLES ATTRACTIVES POUR LES JEUNES MÉDECINS

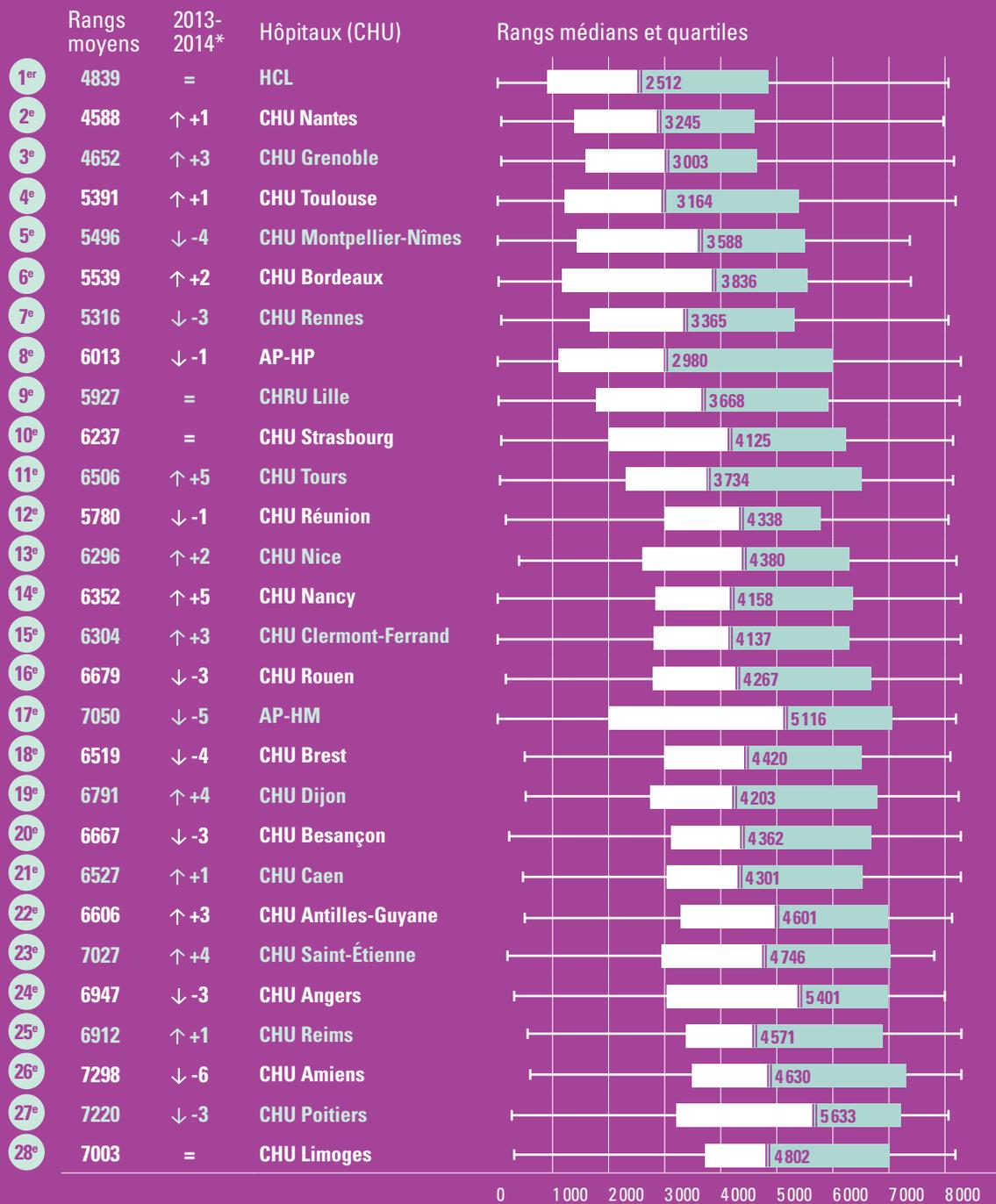
TOUS LES ANS, LE MAGAZINE *L'EXPRESS* ÉTABLIT UN CLASSEMENT DES VILLES LES PLUS ATTRACTIVES DE FRANCE. L'ANNÉE DERNIÈRE LA RÉDACTION RELEVAIT DES SIMILITUDES ENTRE CE CLASSEMENT ET LES CHOIX DES VILLES DE CHU DES FUTURS INTERNES, NOUS RAPPELANT COMBIEN « *LE MÉDECIN EST UN CITOYEN COMME LES AUTRES* ».



Cette année, nous avons rencontré Pierre Falga, spécialiste du classement des villes à la rédaction de *L'Express*. Au premier coup d'œil sur le classement général des CHU choisis aux ECN 2014, il décèle quelques grandes tendances : « *Le premier critère de choix, c'est le prix de l'immobilier. En plus de ça, que veulent les jeunes médecins ? Une ville qui bouge, avec une vraie offre culturelle. Et c'est pour cela qu'ils choisissent Nantes, Toulouse ou Bordeaux, qui ont une très bonne réputation.* » Elles sont respectivement deuxième, quatrième et sixième au classement général. Pour Pierre Falga, Lyon, première au classement, est une ville qui suscite beaucoup de fantasmes. « *Lyon n'est pas une ville si calme. Les statistiques de la délinquance y sont presque aussi importantes qu'à Marseille. Mais ça n'entre pas dans l'imaginaire des gens. Ils ne pensent qu'aux sports d'hiver.* »

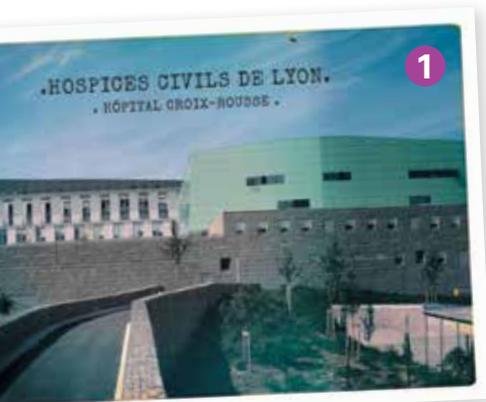
Selon lui, les grandes agglomérations comme Paris (8^e), Lille (9^e), Marseille (17^e) ne sont pas très attrayantes. « *Il y a vraiment des quartiers laissés à l'abandon. C'est pour cela que les étudiants en médecine se tournent plutôt vers des villes de plus petite envergure.* » On retrouve par exemple Rennes, « *une ville vivante* » à la 7^e place ou Nancy, « *une ville étudiante avec un centre-ville sympa* » en 14^e place.

CLASSEMENT NATIONAL 2014-2015 DES CHU LES PLUS CHOISIS PAR LES JEUNES MÉDECINS

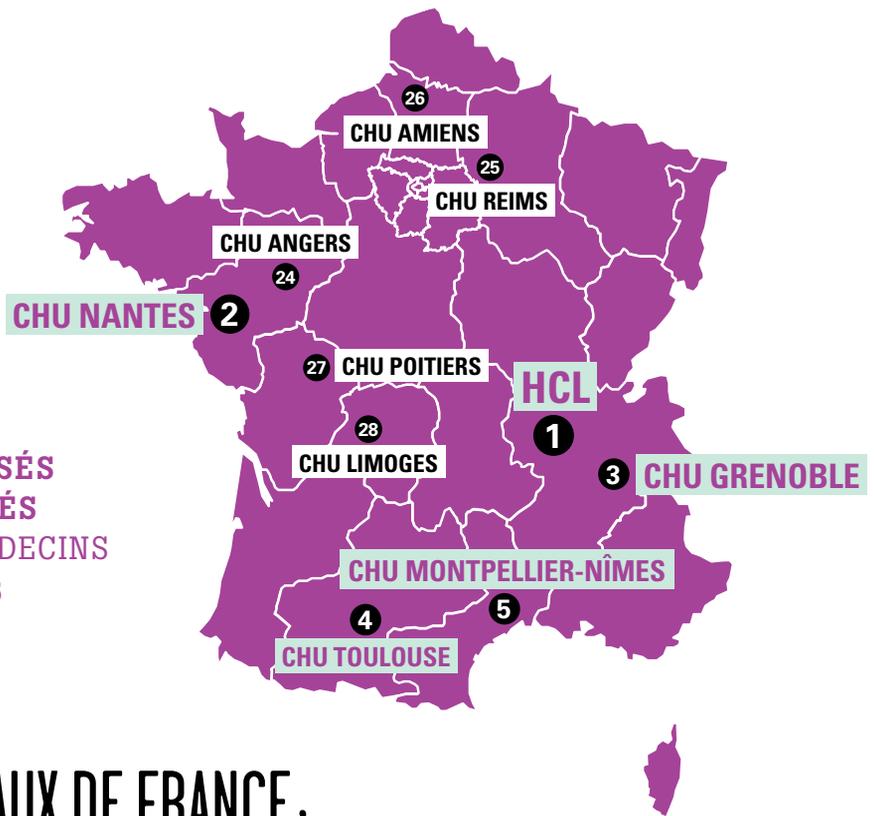


* = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2013-2014 (*What's Up Doc* n° 12 - janvier-février 2014)

Classement général des 28 CHU en fonction du rang de classement moyen des jeunes médecins qui ont choisi leur CHU de formation aux ECN 2014 avec la représentation graphique (Boxplot) de leur médiane de classement • HCL : Hôpitaux civils de Lyon • AP-HP : Assistance publique-Hôpitaux de Paris • CHRU Lille : Centre hospitalier régional universitaire • AP-HM : Assistance publique-Hôpitaux de Marseille



**DES CHU LES + PRISÉS
AUX CHU LES - AIMÉS
PAR LES JEUNES MÉDECINS**
CLASSEMENT 2014-2015
DE *WHAT'S UP DOC*



MEILLEURS HÔPITAUX DE FRANCE: QUID DU CHOIX AUX ECN ?



Le magazine *Le Point* publie son classement annuel des hôpitaux de France. Jérôme Vincent pilote ces classements et connaît très bien le panorama des hôpitaux français. Les HCL en première place au classement *What's Up Doc*, ça ne l'étonne pas. « *La région de Lyon comprend des hôpitaux de*

niveau européen. Ils entrent vraiment dans un pôle de compétition avec Turin et Munich. En plus de ça, je remarque que le CHU est bien organisé. Je n'en ai que de très bons échos. Je n'ai jamais eu connaissance de mouvements de personnel ou d'autres insatisfactions » explique-t-il. En revanche, il est plus que surpris par Strasbourg en 10^e place au classement *What's Up Doc* mais 4^e au tableau des meilleurs hôpitaux de France : « *C'est très étonnant car Strasbourg dispose d'un grand CHU et en plus de cela, c'est une ville prospère.* »

En bas du tableau, Poitiers et Limoges souffrent selon lui de leur « réputation de petit CHU » alors qu'elles sont en 21^e et 22^e position au classement des meilleurs hôpitaux de France. Et le classement décevant d'Amiens, pourtant 13^e au tableau du *Point*, serait dû à la Picardie, « qui a une image de région pauvre ».

Jérôme Vincent rappelle aussi que le classement du *Point* divise Paris, Lyon et Marseille par établissements, tandis que les autres villes sont considérées comme des pôles, ce qui biaise légèrement le classement, au désavantage de ces 3 CHU.

« La région de Lyon comprend des hôpitaux de niveau européen. Ils entrent vraiment dans un pôle de compétition avec Turin et Munich. »

HCL ^{1^{er}}

	SPÉCIALITÉS	WUD 2013/14 ¹	NATIO-NAL ²
1 ^{er}	Anat. et cytologie pathologique	↑ +16	↑ +19
2 ^e	ORL et chirurgie cervico-faciale	↑ +5	↑ +5
3 ^e	Médecine interne	↑ +7	↑ +6
4 ^e	Dermatologie et vénéréologie	↑ +8	↓ -2
5 ^e	Néphrologie	↓ -3	↓ -1
6 ^e	Cardio et maladies vasculaires	↓ -1	↓ -3
7 ^e	Radiodiagnostic et imagerie méd.	↑ +1	↓ -2
8 ^e	Pneumologie	↑ +3	↑ +8
9 ^e	Neurologie	↓ -6	=
10 ^e	Anesthésie-réa	↑ +3	=
11 ^e	Gynécologie méd.	↑ +11	↑ +5
12 ^e	Ophthalmologie	↓ -3	↓ -11
13 ^e	Rhumatologie	↑ +2	↓ -2
14 ^e	Gastroentérologie et hépatologie	↓ -10	↓ -6
15 ^e	Chirurgie générale	↑ +5	=
16 ^e	Hématologie	↑ +3	↑ +3
17 ^e	Pédiatrie	↓ -3	↑ +1
18 ^e	Oncologie	↓ -12	↓ -6
19 ^e	Méd. nucléaire	↓ -1	↓ -5
20 ^e	Endocrino, diabète et maladies métaboliques	↑ +1	↑ +3
21 ^e	Chirurgie orale	NP	↑ +1
22 ^e	Gynéco-obs.	↓ -6	↓ -1
23 ^e	Psychiatrie	=	↑ +3
24 ^e	Génétique méd.	↑ +1	=
25 ^e	MPR	↑ +1	=
26 ^e	Méd. générale	↑ +2	↑ +1
27 ^e	Biologie médicale	↓ -3	↑ +1
28 ^e	Santé publique	↓ -1	↑ +1
29 ^e	Méd. du travail	=	↑ +1

AP-HM ^{17^e}

	SPÉCIALITÉS	WUD 2013/14 ¹	NATIO-NAL ²
1 ^{er}	Ophthalmologie	↑ +5	=
2 ^e	Radiodiagnostic et imagerie méd.	↑ +8	↑ +3
3 ^e	Gastroentérologie et hépatologie	↑ +4	↑ +5
4 ^e	Méd. nucléaire	↑ +16	↑ +10
5 ^e	Néphrologie	↑ +3	↓ -1
6 ^e	Médecine interne	↓ -1	=
7 ^e	Gynécologie méd.	↑ +17	↑ +16
8 ^e	Cardio et maladies vasculaires	↓ -4	↓ -5
9 ^e	ORL et chirurgie cervicofaciale	↓ -7	↓ -2
10 ^e	Dermatologie et vénéréologie	↓ -7	↓ -8
11 ^e	Anesthésie-réa	↑ +4	↓ -1
12 ^e	Neurologie	↑ +4	↓ -3
13 ^e	Rhumatologie	↓ -2	↓ -2
14 ^e	Oncologie	↓ -5	↓ -2
15 ^e	Chir. générale	↑ +3	=
16 ^e	Pneumologie	↑ +4	↑ +1
17 ^e	Gynéco-obs.	=	↑ +4
18 ^e	Hématologie	-4	↑ +1
19 ^e	Pédiatrie	=	↓ -1
20 ^e	Chirurgie orale	NP	↑ +2
21 ^e	Anat. et cytologie pathologique	↓ -8	↓ -1
22 ^e	MPR	↑ +1	↑ +3
23 ^e	Endocrino, diabète et maladies métaboliques	↓ -2	=
24 ^e	Génétique méd.	=	=
25 ^e	Psychiatrie	=	↑ +1
26 ^e	Méd. générale	=	↑ +1
27 ^e	Biologie méd.	=	↑ +1
28 ^e	Méd. du travail	=	↑ +2
29 ^e	Santé publique	=	=

CHU DE LIMOGES ^{28^e}

	SPÉCIALITÉS	WUD 2013/14 ¹	NATIO-NAL ²
1 ^{er}	Ophthalmologie	=	=
2 ^e	Dermatologie et vénéréologie	↑ +5	=
3 ^e	Cardio et maladies vasculaires	=	=
4 ^e	Neurologie	↑ +10	↑ +5
5 ^e	ORL et chirurgie cervicofaciale	↑ +1	↑ +2
6 ^e	Gastroentérologie et hépatologie	↑ +2	↑ +2
7 ^e	Gynéco médicale	↑ +5	↑ +9
8 ^e	Anesthésie-réa	↑ +2	↑ +2
9 ^e	Oncologie	↑ +7	↑ +3
10 ^e	Néphrologie	↑ +3	↓ -6
11 ^e	Anatomie et cytologie pathologique	↑ +4	↑ +9
12 ^e	Pneumologie	↑ +9	↑ +5
13 ^e	Gynéco-obs.	↑ +6	↑ +8
14 ^e	Neurochirurgie	NP	↓ -1
15 ^e	Méd. nucléaire	↓ -4	↓ -1
16 ^e	Chirurgie générale	↑ +4	↓ -1
17 ^e	Radiodiagnostic et imagerie méd.	↓ -13	↓ -12
18 ^e	Rhumatologie	↓ -9	↓ -7
19 ^e	Médecine interne	↓ -1	↓ -13
20 ^e	Endocrino, diabète et maladies métaboliques	↓ -18	↑ +3
21 ^e	Hématologie	↓ -4	↓ -2
22 ^e	Pédiatrie	↓ -17	↓ -4
23 ^e	MPR	↓ -1	↑ +2
24 ^e	Génétique méd.	↓ -1	=
25 ^e	Méd. générale	=	↑ +2
26 ^e	Biologie médicale	↓ -2	↑ +2
27 ^e	Psychiatrie	↓ -1	↓ -1
28 ^e	Méd. du travail	=	↑ +2

1. = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2013-2014 des spécialités dans chacun de ces CHU (What's Up Doc n° 12 - janvier-février 2014)

2. = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2014-2015 des spécialités de What's Up Doc (p. 27)

HCL : Hospices civils de Lyon • AP-HM : Assistance publique - Hôpitaux de Marseille • ORL : Oto-rhino-laryngologie • MPR : Médecine physique et de réadaptation
NP : non précisé (en l'absence d'ouverture de postes dans cette spécialité l'année passée)

LES HOSPICES CIVILS DE LYON TOUJOURS EN TÊTE

« Une région au positionnement exceptionnel, à 2 heures des montagnes, de la mer, une ville où il fait bon vivre. »

What's Up Doc a interrogé Dominique Deroubaix, directeur général des Hospices civils de Lyon (HCL), sur ces résultats : « Je ne peux que m'en féliciter, puisqu'ils montrent en effet que le CHU de Lyon est, cette année encore, classé en tête des villes choisies par les futurs internes. » Dominique Deroubaix souligne l'attractivité de la ville de Lyon, « une région au positionnement exceptionnel, à 2 heures des montagnes, de la mer et de Paris et une ville aux multiples richesses où il fait bon vivre. » Mais il faut dire aussi que la subdivision, le territoire de santé, comporte « près d'une vingtaine d'établissements publics de santé sur les départements du Rhône, de l'Ain, de l'Ardèche et de la Drôme. » Un atout dont on comprend aisément qu'il n'est pas négligeable pour des médecins en cours de



formation, qui peuvent rechercher le maximum de terrains de stages possibles.

Au-delà, « ces résultats sont également, à mon sens, le fruit d'une collaboration étroite entre le CHU, l'Université, l'Agence régionale de santé (ARS) et les médecins, qui œuvrent au quotidien pour que l'accueil des plus jeunes en formation soit une priorité, dans le respect des contraintes de chacun. La qualité pédagogique des stages, le suivi et l'écoute des internes doivent être au cœur de nos préoccupations, avec la contrainte constante d'intégrer leur activité dans des organisations en pleine mutation. »

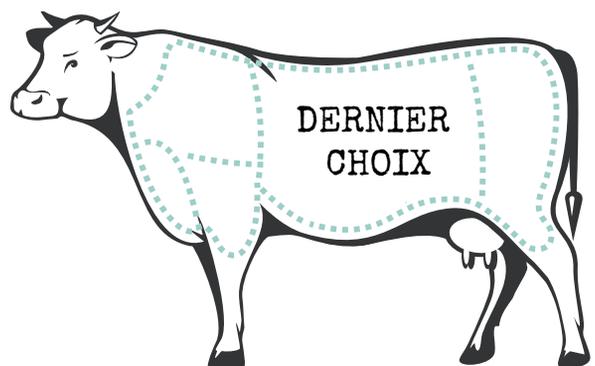
Cependant Dominique Deroubaix ne compte pas s'endormir sur ses lauriers ! « Je suis conscient que le bouche à oreille, qui nous classe aujourd'hui premier, peut très vite basculer. Ce qui prime donc, c'est bien la volonté lyonnaise que les efforts soient confortés en impliquant peut-être davantage les établissements de santé de la subdivision dans cette démarche d'amélioration de l'accueil de nos futurs médecins ».

LE CHU DE LIMOGES : ENCORE DERNIER

L'année dernière, le CHU de Limoges figurait tout en bas du classement des choix des internes en médecine. Et cette année... encore dernier ! Pour le Pr Alain Vergnenègre, le président de la CME, Limoges est surtout boudé pour sa situation géographique. « Le problème majeur, ce sont les transports. Il n'y a pas du tout de TGV dans notre région. Du coup, on est toujours à 3 heures de Paris » explique-t-il. « Et puis la région est très rurale. Brive-la-Gaillarde est la seule périphérie sympa. » Une situation qui n'encourage pas les jeunes médecins issus d'autres régions de France à venir découvrir le Limousin. Si bien que ceux qui choisissent le CHU de Limoges sont souvent les étudiants résidant

« La région est très rurale. Brive-la-Gaillarde est la seule périphérie sympa. »

déjà dans la région. « Les internes qui veulent s'engager dans un cursus de médecine générale à Limoges n'ont pas besoin de se mettre trop de pression. Ils savent qu'il n'y aura pas de problème » regrette Alain Vergnenègre. « Même s'ils sont classés dans les 500 derniers, ils obtiendront leur vœu. » Pourtant, faire son cursus à Limoges reste très formateur selon le président de la CME, qui précise que les internes sont rapidement dans le bain et considérés comme des professionnels de santé.





UN PLÉBISCITE POUR LES HÔPITAUX DE RHÔNE-ALPES

À côté des HCL, les hôpitaux de Grenoble tiennent eux aussi une place sur le podium avec une remontée de 3 places par rapport à l'année passée (de la 6^e à la 3^e place cette année au classement général). Jacqueline Hubert, la directrice générale du CHU de Grenoble, a une explication très claire à cette envolée : « *la prise en charge de Michael Schumacher a eu un effet incroyable sur notre notoriété. Tout le monde nous en parlait lorsqu'il était soigné chez nous.* » Le 29 décembre 2013, on s'en souvient, le septuple champion du monde de Formule 1 chutait dans un grave accident de ski qui l'a conduit à passer 6 mois au service de réanimation du CHU de Grenoble.

« *Ça a mis un coup de projecteur sur notre service de neurochirurgie, notre spécialisation en traumatologie de montagne et en accidentologie* » explique Jacqueline Hubert qui insiste aussi beaucoup sur la qualité de vie dans la région, bordée par les montagnes des Alpes... évidemment l'une des raisons de son attrait !

« **La prise en charge de Michael Schumacher a eu un effet incroyable sur notre notoriété.** »

L'AP-HM : VICTIME DE SA RÉPUTATION ?

Dégringolade ! 17^e au classement général cette année, l'AP-HM a perdu 5 places depuis l'année dernière. Un résultat dû à sa chute vertigineuse en médecine générale avec -12 places par rapport au classement de 2013. Des reculs sont d'ailleurs observés dans d'autres spécialités médicales. L'AP-HM semble boudée par les jeunes médecins.

Le professeur Guy Moulin, président de la CME, déplore ce résultat : « *Marseille souffre d'une image dégradée. Si les internes en médecine se détournent de la médecine générale, c'est à cause des phénomènes de violence qui sont souvent associés à Marseille.* » Mais l'image de l'AP-HM est surtout ternie par un récent rapport de l'IGAS commandé en mars 2013 par le ministère de la Santé, qui qualifie la gestion hospitalière d'« archaïque », dénonce un « système clientéliste » et soulève la question de finances « inquiétantes » ainsi que des « privilèges » accordés au syndicat majoritaire. Jérôme Vincent, le spécialiste des hôpitaux du magazine *Le Point*, résume très bien la situation : « *c'est dommage pour Marseille car l'AP-HM est vraiment excellente. Certains services sont des références mondiales. Mais voilà, l'AP-HM a aussi la réputation d'être un panier de crabes. Et en plus de ça, la ville a vraiment très mauvaise réputation. C'est donc un bilan en demi-teinte.* »

« **Certains services sont des références mondiales. Mais voilà, l'AP-HM a aussi la réputation d'être un panier de crabes.** »





CLASSEMENT 2014-2015 DES SPÉCIALITÉS

AUTANT LE DIRE TOUT DE SUITE : ON PREND LES MÊMES, ON SECOUE UN PEU LE PANIER POUR LE PRINCIPE ET ON RECOMMENCE UNE NOUVELLE ANNÉE. LA TENDANCE EST AU MAINTIEN, ENTRE 2013 ET 2014, DES SPÉCIALITÉS LES PLUS EN VOGUE COMME DE CELLES LES PLUS ÉVITÉES.

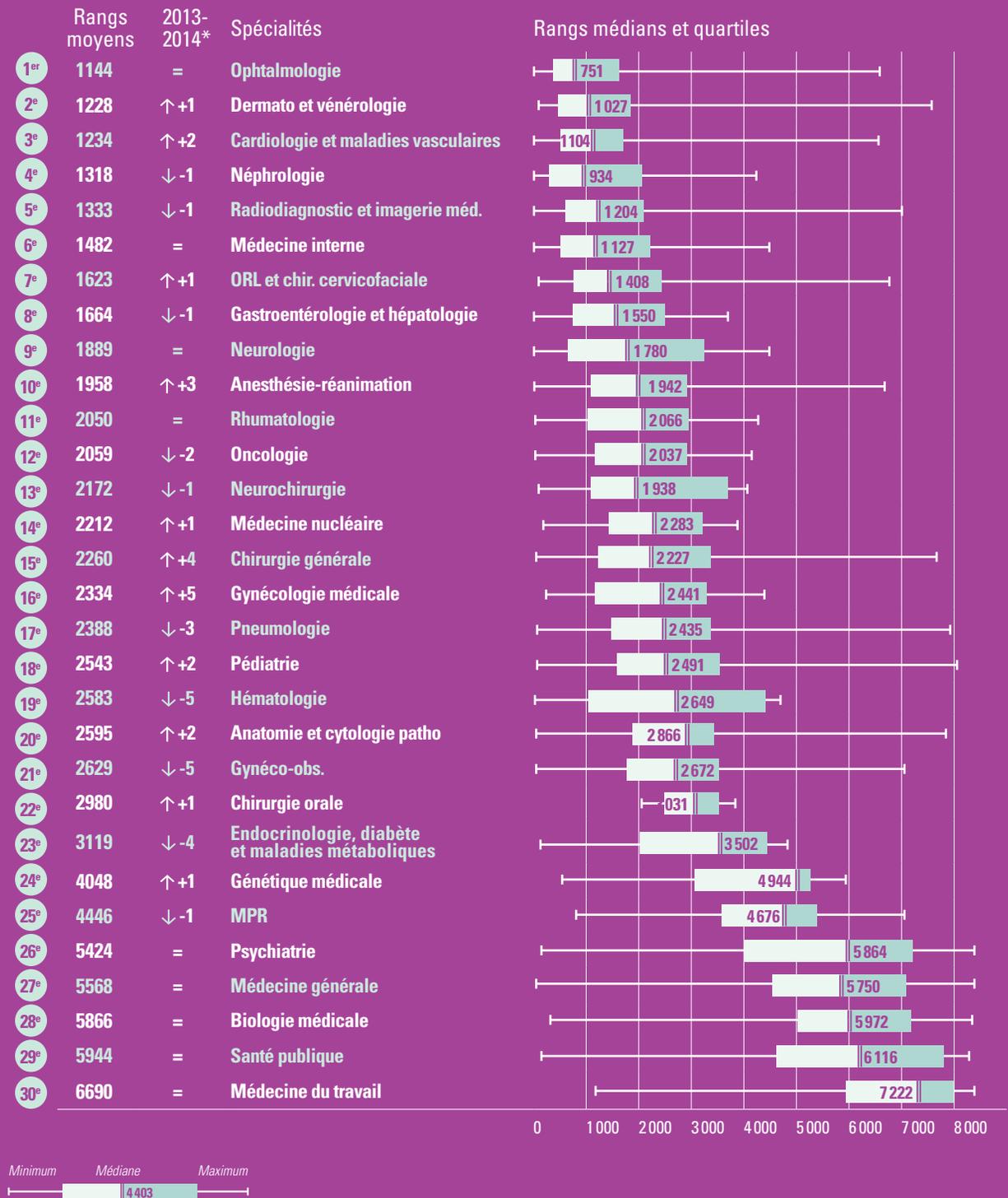
L'ophtalmologie conserve les honneurs et toutes les attentions des jeunes médecins, et représente toujours la spécialité médicale la plus choisie cette année. On note ensuite toujours une prédominance des spécialités médicales ou médicochirurgicales sur les chirurgies lourdes. Seule l'anesthésie-réanimation pointe son nez dans les 10 premiers en gagnant 3 places. Plus loin, au 15^e rang des spécialités choisies par les jeunes médecins, la chirurgie générale, qui prépare entre autres à devenir chirurgien viscéral, vasculaire, urologue... enregistre une très légère avancée, entrant dans la première moitié du classement avec 4 places de gagnées, mais demeure toujours boudée sans doute en partie

pour la difficulté de la formation qui la précède. Emblématique de cette continuité, la queue du classement est identique et superposable à l'année passée avec la psychiatrie, la médecine générale, la biologie médicale, la santé publique et la médecine du travail, dans le même ordre !

Une seule franche nouveauté : le désintérêt pour la gynécologie obstétrique qui perd 5 places (21^e au classement national) en miroir d'une remontée de la gynécologie médicale qui prend 5 places (16^e place). Un changement qui préfigure une nouvelle tendance ? (lire « *De la gynéco-obs' à la gynéco med'* » p. 34)

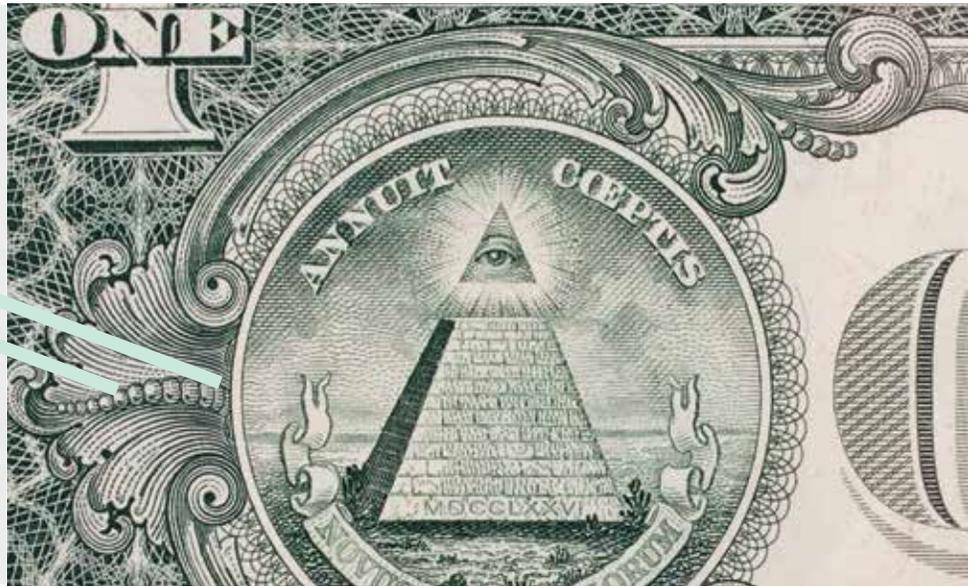
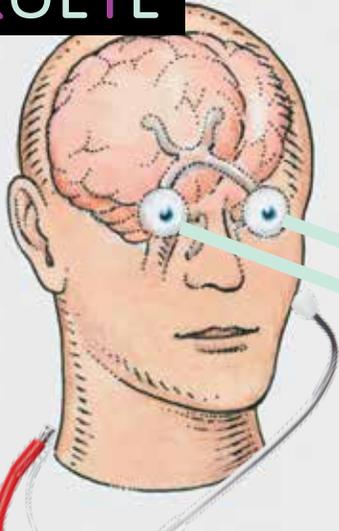
Une seule franche nouveauté : le désintérêt pour la gynécologie obstétrique en miroir d'une remontée de la gynécologie médicale.

CLASSEMENT NATIONAL 2014-2015 DES SPÉCIALITÉS LES PLUS CHOISIES PAR LES JEUNES MÉDECINS



* = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2013-2014 (*What's Up Doc* n° 12 - janvier-février 2014)

Classement général des 30 spécialités proposées à l'internat, en fonction du rang de classement moyen des jeunes médecins qui les ont choisies à l'issue des ECN 2014 avec la représentation graphique (Boxplot) de leur médiane de classement • ORL : Oto-rhino-laryngologie • MPR : Médecine physique et de réadaptation



LE RÔLE DE LA RÉMUNÉRATION ET DE L'EXERCICE

COMME L'ANNÉE DERNIÈRE, LES LIENS ENTRE SPÉCIALITÉS LES PLUS CHOISIES PAR LES JEUNES MÉDECINS ET LES RÉMUNÉRATIONS ATTENDUES SONT COMPLEXES. POUR EN DISCUTER, NOUS AVONS UTILISÉ LES RESSOURCES ANNUELLES DES MÉDECINS LIBÉRAUX SELON LES DONNÉES 2012 DE LA CARMF¹ ET LES RESSOURCES ANNUELLES DES MÉDECINS HOSPITALIERS AYANT UN EXERCICE LIBÉRAL SELON LES DONNÉES 2008-2010 DE LA DREES².

Globalement, les spécialités les plus bas classées sont pourvues des rémunérations les plus basses. Les spécialités qui semblent rémunératrices se retrouvent en première moitié du classement. On constate cependant que les spécialités qui rapportent le plus ne sont pas nécessairement en tête, comme l'anesthésie-réanimation ou la chirurgie, des spécialités de plateaux techniques lourds plutôt boudées (*lire p. 26 « Classement national 2014-2015 des spécialités les plus choisies »*).

Cette qualité de vie consiste en un équilibre entre un revenu confortable et la liberté d'un exercice salarial ou libéral, avec un rythme de travail raisonnable.

En dehors de la rémunération, on constate aussi que les premières spécialités choisies peuvent facilement s'exercer en salariat, en libéral ou en exercice mixte, ce qui est moins systématique pour les spécialités de fin de classement (médecin du travail, santé publique, génétique médicale, MPR...).

Ainsi les futurs médecins semblent privilégier des spécialités qui promettent, pour leur avenir, la meilleure qualité de vie possible. Cette qualité de vie consiste en un équilibre entre un revenu confortable et la liberté d'un exercice salarial ou libéral, avec un rythme de travail raisonnable.

SOURCES

1. Caisse autonome de retraite des médecins de France : <http://www.carmf.fr/chiffrescles/stats/2014/bnc2012.htm>
2. Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques : *Les honoraires des professionnels de santé libéraux entre 2008 et 2010 - N° 786 • décembre 2011.*

COMPARAISON DU CLASSEMENT *WHAT'S UP DOC* 2014-2015 DES SPÉCIALITÉS LES PLUS CHOISIES PAR LES JEUNES MÉDECINS ET DES RÉMUNÉRATIONS MOYENNES DE CES SPÉCIALITÉS EN LIBÉRAL

PUBLIÉES SELON LES SOURCES DE LA CARMF¹ ET DE LA DREES²

	Spécialités	Bénéfices non commerciaux moyens 2012 selon la CARMF ¹	Honoraires moyens annuels de l'exercice libéral des praticiens hospitaliers en 2007 ²
1 ^{er}	Ophthalmologie	137 697 €	188 337 €
2 ^e	Dermatologie et vénérologie	75 994 €	110 420 €
3 ^e	Cardiologie et maladies vasculaires	109 402 €	167 640 €
4 ^e	Néphrologie	118 535 €	143 340 €
5 ^e	Radiodiagnostic et imagerie médicale	116 655 €	464 725 €
6 ^e	Médecine interne	65 399 €	103 494 €
7 ^e	ORL et chirurgie cervicofaciale	91 167 €	140 709 €
8 ^e	Gastroentérologie et hépatologie	101 657 €	153 557 €
9 ^e	Neurologie	81 145 €	116 346 €
10 ^e	Anesthésie-réanimation	159 617 €	214 493 €
11 ^e	Rhumatologie	76 713 €	116 341 €
12 ^e	Oncologie	170 025 €	ND
13 ^e	Neurochirurgie	ND	ND
14 ^e	Médecine nucléaire	119 003 €	572 135 €
15 ^e	Chirurgie générale	133 275 €	192 677 €
16 ^e	Gynécologie médicale	54 963 €	ND
17 ^e	Pneumologie	85 830 €	123 952 €
18 ^e	Pédiatrie	66 555 €	115 635 €
19 ^e	Hématologie	74 897 €	ND
20 ^e	Anatomie et cytologie pathologique	101 909 €	288 867 €
21 ^e	Gynécologie-obstétrique	89 689 €	149 276 €
22 ^e	Chirurgie orale	ND	ND
23 ^e	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	47 515 €	83 617 €
24 ^e	Génétique médicale	ND	ND
25 ^e	MPR	68 707 €	108 956 €
26 ^e	Psychiatrie	65 960 €	100 294 €
27 ^e	Médecine générale	ND	ND
28 ^e	Biologie médicale	65 074 €	ND
29 ^e	Santé publique	ND	ND
30 ^e	Médecine du travail	ND	ND

■ les 5 honoraires annuels les plus élevés ■ les 5 honoraires annuels les plus bas • ND : Non déterminés



LE CLASSEMENT DES JEUNES GÉNÉRALISTES

AVEC 3 752 POSTES, LES NOUVEAUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES REPRÉSENTENT PRESQUE LA MOITIÉ DES INTERNES AYANT PASSÉ LE CONCOURS DES ECN 2014.

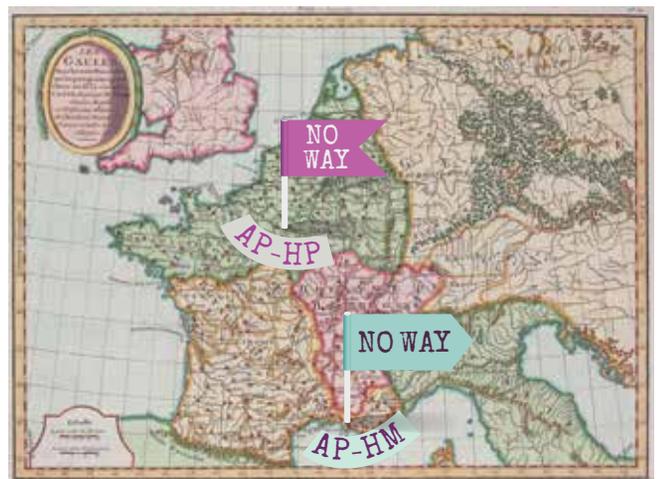
C'est la seule spécialité médicale parmi les 30 différentes qui représente une telle proportion. Il est donc nécessaire d'avoir une analyse plus précise des tendances de son classement en considérant uniquement les choix de ces professionnels de santé, en les comparant au tableau général des classements comme à celui de toutes les autres spécialités à l'exclusion de la médecine générale (*voir tableau ci-contre*).

En comparant le choix des généralistes à celui des autres spécialistes, on se rend compte que l'AP-HP et l'AP-HM sont particulièrement fuis par les jeunes internes souhaitant exercer la médecine générale. Une tendance déjà remarquée en 2013 et très nettement renforcée cette année. Un évitement qui posera à coup sûr des problèmes de santé publique

et d'accès aux soins dans les régions de Paris et Marseille, qui pourtant ne manquent pas du tout de spécialistes.

L'AP-HP, 8^e au classement général, décroche pourtant à la 18^e position en médecine générale ! C'est -3 places par rapport à l'année précédente. À l'inverse, question spécialité médicale hors médecine générale, elle ne manque pas d'attirer les talents puisque les hôpitaux de Paris sont les 3^{es} à être choisis en France. Même constat pour les hôpitaux de l'AP-HM qui perdent 12 places dans le classement spécifique médecins généralistes, avec une 26^e position contre une 17^e au classement national et une 10^e position au classement des spécialités hors médecine générale.

L'AP-HP et l'AP-HM sont particulièrement fuis par les jeunes internes souhaitant exercer la médecine générale.



COMPARAISON DES CLASSEMENTS DES CHU ISSUS DU CHOIX DES GÉNÉRALISTES ET DE CELUI DES AUTRES SPÉCIALITÉS AVEC LE CLASSEMENT NATIONAL DES CHU 2014-2015

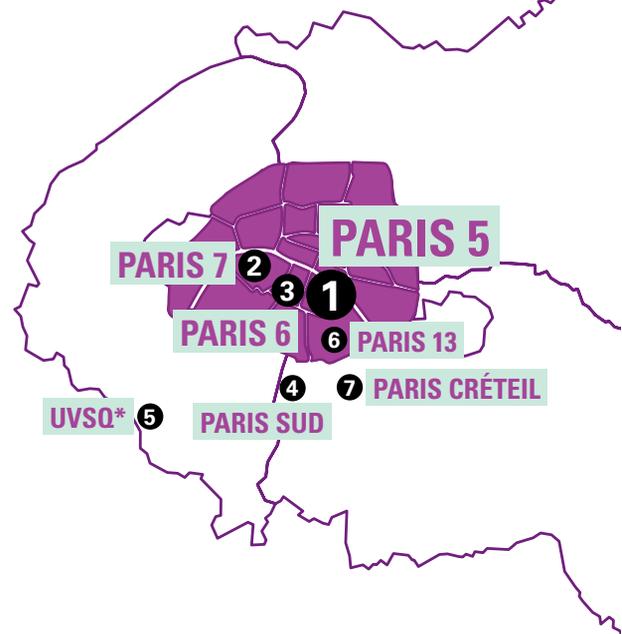
Spécialités	National	MG			Autres spés		
	2014-2015	2014-2015	National 2014-2015	MG 2013-2014	2014-2015	National 2014-2015	Autres spés 2013-2014
HCL	1	4	↓-3	↑+3	1	=	=
CHU Nantes	2	2	=	↑+1	5	↓-3	=
CHU Grenoble	3	1	↑+2	↑+1	9	↓-6	↑+3
CHU Toulouse	4	5	↓-1	=	6	↓-2	=
CHU Montpellier-Nîmes	5	8	↓-3	↓-4	2	↑+3	=
CHU Bordeaux	6	6	=	↑+2	4	↑+2	=
CHU Rennes	7	3	↑+4	↓-2	11	↓-4	↓-2
AP-HP	8	18	↓-10	↓-3	3	↑+5	=
CHRU Lille	9	9	=	↑+2	7	↑+2	↑+1
CHU Strasbourg	10	10	=	=	8	↑+2	↑+2
CHU Tours	11	11	=	↑+7	13	↓-2	=
CHU La Réunion	12	7	↑+5	↓-1	21	↓-9	↓-1
CHU Nice	13	13	=	↑+6	12	↑+1	↓-1
CHU Nancy	14	20	↓-6	↑+4	14	=	=
CHU Clermont-Ferrand	15	14	↓-1	↑+3	20	↓-5	↓-2
CHU Rouen	16	17	↓-1	↓-7	18	↓-2	↑+1
AP-HM	17	26	↓-9	↓-12	10	↑+7	↓-3
CHU Brest	18	12	↑+6	↓-3	16	↓-2	=
CHU Dijon	19	25	↓-6	↑+3	19	=	↓-3
CHU Besançon	20	16	↑+4	↓-3	24	↓-4	↓-1
CHU Caen	21	22	↓-1	=	22	↑+1	↑+2
CHU Antilles-Guyane	22	15	↑+7	↑+6	23	↓-1	↑+2
CHU Saint-Étienne	23	19	↑+4	↑+8	17	↑+6	=
CHU Angers	24	23	↑+1	↓-3	15	↑+9	=
CHU Reims	25	24	↑+1	↑+1	27	↓-2	↓-1
CHU Amiens	26	28	↓-2	↓-2	26	↑+1	↓-4
CHU Poitiers	27	21	↑+6	↓-5	25	↑+2	↑+3
CHU Limoges	28	27	↑+1	↓-4	28	=	↓-1

NATIONAL 2014 = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement national *What's Up Doc* des CHU 2014-2015

MG ET AUTRES SPÉS = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2013-2014 (*What's Up Doc* n° 12 - janvier-février 2014) des CHU en MG et dans les autres spés

MG : médecine générale • HCL Hôpitaux civils de Lyon • AP-HP : Assistance publique-Hôpitaux de Paris
CHRU Lille : Centre hospitalier régional universitaire • AP-HM : Assistance publique-Hôpitaux de Marseille

CLASSEMENT 2014-2015 DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE D'ÎLE-DE-FRANCE LES PLUS CHOISIES COMME LIEU DE FORMATION PAR LES FUTURS GÉNÉRALISTES AFFECTÉS À L'AP-HP (BASÉ SUR LE RANG MOYEN AUX L'ECN)



L'AP-HP, LA NO-GO ZONE POUR LES GÉNÉRALISTES

AVEC UN ÉVITEMENT MANIFESTE DE LA CAPITALE PAR LES JEUNES GÉNÉRALISTES, CONFIRMÉ PAR NOS ANALYSES STATISTIQUES SUCCESSIVES SUR CES DEUX DERNIÈRES ANNÉES, IL PARAÎT ÉVIDENT QUE LES HÔPITAUX DE PARIS N'APPORTENT PAS SATISFACTION AUX GÉNÉRALISTES QUANT À LEUR FORMATION. EN TOUT CAS, IL EXISTE UNE RAISON DE NE SURTOUT PAS EXERCER CETTE SPÉCIALITÉ DANS LA CAPITALE.

D'où vient donc ce désamour pour la Ville-Lumière ? Si la qualité de vie n'est certainement pas étrangère à ce choix, avec un pouvoir d'achat plus faible pour les généralistes à Paris qu'en province, cela ne doit certainement pas être la seule raison à évoquer.

La formation des médecins généralistes parisiens doit être interrogée. L'augmentation globale du *numerus clausus* et le regroupement des facultés parisiennes ont eu pour effet une pénurie de l'encadrement de la formation avec des promos d'internes de généralistes pléthoriques, et, de fait, une gestion des parcours individuels de formation quelque peu... évaporée, faute de formateurs.

À y regarder de plus près, c'est en effet très peu engageant pour les généralistes ; de là à dire qu'il s'agit des effets d'une politique élitiste de la Capitale, il ne faudrait pas grand-chose. Pour les internes de médecine générale,

rare sont en fait les stages qui sont proposés dans les hôpitaux de l'AP-HP au cœur de Paris. Il faut être très bien classé si l'on veut être en rang utile pour choisir les hôpitaux intra-muros. Résultat, la plupart des jeunes généralistes se retrouvent dans des hôpitaux franciliens de périphérie à facilement 1 h 30 du centre... dans des stages reconnus par les généralistes pour être souvent peu séniorisés, avec des horaires tardifs (jusqu'à 22 h 30 pour certains). Bref, un mélange de raisons suffisant pour ne pas engager à se former en médecine générale sur Paris. De plus il a souvent été fait état, dans notre enquête, de fortes inégalités en matière de qualité de stages médecine générale, qui malgré les mauvaises évaluations perdurent, faute peut-être de terrain de formation, d'enseignants (*lire aussi p. 11 « La révolution des soins primaires »*) ou, peut-être, de considération de la part des coordonnateurs des maquettes.

L'élément-clé de la formation en médecine générale, c'est le stage chez le praticien. Or, en Île-de-France, beaucoup de jeunes généralistes déplorent le fait de ne pouvoir en faire qu'un au cours de leur internat. Le SASPAS (stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée), qui permet de réaliser un deuxième stage complémentaire chez le praticien, n'est parfois carrément pas accessible. Marion, interne de médecine générale à Paris, note « les points négatifs de la formation : une maquette

L'élément-clé de la formation en médecine générale, c'est le stage chez le praticien. Or, en Île-de-France, beaucoup de jeunes généralistes déplorent le fait de ne pouvoir en faire qu'un au cours de leur internat.

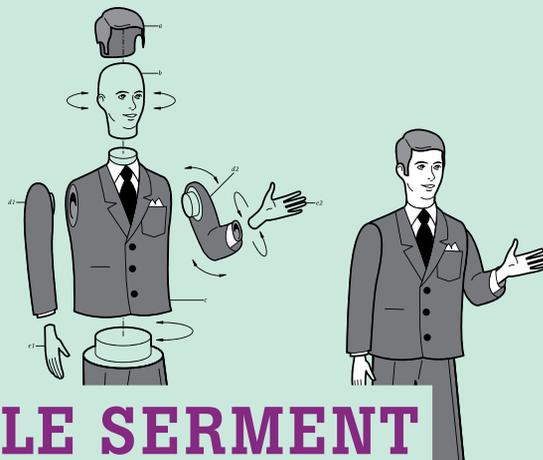
trop rigide, avec un stage en ville trop précoce dans la formation, et un temps insuffisant pour faire de la bibliographie. » L'hétérogénéité de la qualité des maîtres de stage pêche aussi semble-t-il, et cause bien des frustrations aux jeunes généralistes qui s'estiment peu formés aux spécificités de la pratique libérale de cabinet de ville. Comme le dit Florence, interne de médecine générale à Paris : « *De manière caricaturale, nous savons soigner un infarctus, mais pas examiner un tympan !* » Cette constatation est peut-être plus marquée à Paris où les services hospitaliers sont souvent surspécialisés. Une raison qui fait le lit de bien des problématiques de territoire de santé que doit ensuite gérer l'ARS pour offrir, malgré tout, une accessibilité satisfaisante à la médecine générale de tous les patients d'Île-de-France.

« De manière caricaturale, nous savons soigner un infarctus, mais pas examiner un tympan ! »

Le dernier point noir évoqué par les médecins généralistes en formation concerne justement leur formation théorique dans les hôpitaux de Paris. Bénéficiant d'un système de tutorat avec leurs aînés en plus des cours de DES tout au long de l'internat, les internes de médecine générale n'y trouvent pas leur compte ! Et pour cause... À Paris 5, par exemple, une formation pilote est évaluée depuis plus de deux ans : les cours de DES ne sont plus obligatoires, contrairement aux séances de tutorat. Mais le problème qui nous a été rapporté vient de l'aménagement des emplois du temps de ces tutorats, qui se superposent à la plupart des cours. Résultat, c'est l'un ou l'autre ! Plus question de choix ni de pouvoir adapter la formation à ses besoins !

Paul, interne de médecine générale à Paris 5, explique : « *Je suis vraiment déçu de cette organisation, car les deux premières séances de tutorat ne m'ont apporté aucune connaissance. Les thèmes des prochaines me semblent également nébuleux et peu utiles : « Méthodes de recherche documentaire », « Situations liées aux problèmes aigus et urgents », « Situations à problème chez la personne âgée », « Situations liées à des maladies chroniques, à des difficultés sociales »...* En revanche, il y a des cours de médecine qui m'intéressent beaucoup, comme « *Actualités en infectiologie* », mais auxquels je ne vais malheureusement pas pouvoir assister. »

*Université de Versailles – St-Quentin-en-Yvelines

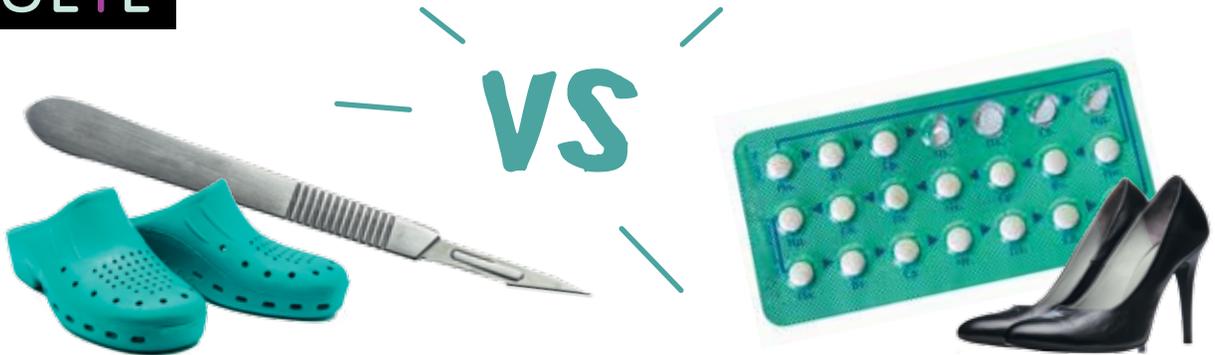


LE SERMENT D'HIPPOCRATE À LA CHAÎNE

LA SOUTENANCE DE THÈSE EST UN GRAND MOMENT DANS LA VIE D'UN MÉDECIN. ELLE REPRÉSENTE LA RÉCOMPENSE D'UNE DIZAINE D'ANNÉES D'ÉTUDES. ET C'EST UN SOULAGEMENT APRÈS DES MOIS DE TRAVAIL ACHARNÉ DE RÉDACTION ET D'ORGANISATION AVEC LES MEMBRES DU JURY AINSI QUE L'ADMINISTRATION.

La soutenance de thèse est aussi un instant solennel, où le doctorant exprime la promesse symbolique, en prêtant le serment d'Hippocrate, de toujours effectuer son métier du mieux qu'il le pourra. « *Personnellement, j'étais très émue par le texte, et je l'ai prononcé avec un sentiment de respect et d'admiration pour la profession médicale* » raconte Sylvie, ancienne interne de médecine générale à l'AP-HP. Cependant, l'augmentation du *numerus clausus* et le regroupement des facultés à Paris a abouti à une situation totalement ubuesque que notre enquête nous a permis de révéler. Un non-sens qui explique bien des déconsidérations possibles pour l'éthique et la profession. « *Pour gagner du temps, les thèses sont passées à la chaîne. Les étudiants sont convoqués pour soutenir leur thèse par groupes de trois, et à la fin de toutes les délibérations, un seul étudiant lit le serment d'Hippocrate, pendant que les autres acquiescent du chef à côté.* »

Comment peut-on détruire autant une symbolique sans imaginer que cela puisse ne pas avoir de conséquence sur l'engouement professionnel pour l'exercice médical de la médecine générale ? À Paris, finalement, aujourd'hui, si on est interne de spécialité, on prête serment... et si on est interne de médecine générale, on se fait sermonner !



DE LA GYNÉCO-OBS' À LA GYNÉCO MED' !

APRÈS 20 ANS D'ABSENCE DE LA FORMATION INITIALE, LA GYNÉCOLOGIE MÉDICALE RENAÎT DE SES CENDRES EN 2003 AVEC UNE PREMIÈRE PROMO DE 10 INTERNES. CETTE ANNÉE, LE RANG MOYEN DE LA GYNÉCOLOGIE MÉDICALE EST PASSÉ DEVANT CELUI DE L'OBSTÉTRIQUE. AINSI LA GYNÉCO MED' TEND À S'IMPOSER DE NOUVEAU COMME UNE DISCIPLINE À PART ENTIÈRE, AVEC UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE PLACES DÉDIÉES AUX ECN (48 EN 2014). CEPENDANT POURQUOI UN TEL CHANGEMENT D'INTÉRÊT ENTRE GYNÉCO-OBS' ET GYNÉCO MED' ?

La France est le seul pays de l'union européenne à avoir séparé la gynéco en deux spés. Cette séparation a été suivie d'une période de querelle opposant les « obstétriciens », à valence chirurgicale, et les « gynéco med' », et leur sous-spécialité à l'avenir incertain. Mais avec l'évolution de la médecine et notamment de la médecine périnatale, la gynécologie médicale a su progressivement s'imposer comme indispensable et complémentaire à l'obstétrique. Actuellement parler de gynéco med', c'est aussi parler d'endocrinologie, d'oncologie ou bien d'aide médicale à la procréation. Autant de spés qui sont bien loin des salles d'accouchement et des blocs opératoires. Et ce ne sont plus les obstétriciens qui disent le contraire puisqu'une paix entre les deux disciplines a été concrétisée par la création du Conseil national des gynécologues et obstétriciens français.

Le Dr Mikaël Agopiantz, CCA en gynéco med', précise que « si la gynécologie médicale partage des points communs avec l'obstétrique, comme

la possibilité de réaliser des gestes non opératoires (la conisation, l'hystérocopie diagnostique...), elle nécessite une formation pratique différente avec notamment des stages en hormonologie, oncologie, anatomopathologie... Allant souvent jusqu'à nécessiter une surspécialisation. »

Autre intérêt, la formation théorique. Une interne en gynéco med', explique que « contrairement aux internes d'obstétrique qui font leurs cours de DES au niveau régional, les cours du DES de gynécologie médicale sont réalisés au niveau national. C'est l'occasion de tous nous réunir plusieurs fois par an et d'échanger sur nos pratiques ». Cette différence s'explique, en partie, par le faible nombre d'universitaires dans cette discipline (environ une dizaine actuellement), sachant que la majorité des « gynéco med' » exercent en libéral.

Par ailleurs, cette spé est épargnée côté permanence des soins car peu concernée par les problématiques d'urgence, beaucoup plus en lien avec l'obstétrique ou la chirurgie : « c'est un rythme de vie beaucoup plus agréable qui permet d'envisager plus confortablement une vie familiale » estime notre interne. Ce qui n'est pas anodin quand on sait que ceux qui choisissent ces deux spés sont très majoritairement des femmes.

Le rang moyen de la gynécologie médicale est passé devant celui de l'obstétrique.



L'AP-HM : DEUX SPÉCIALITÉS PROPULSÉES VERS L'AVANT ?

Tout d'abord la médecine nucléaire ! 4^e spécialité choisie à l'AP-HM, quand l'AP-HM est le 1^{er} CHU au classement de cette spécialité. Cependant ce bond dans le classement (+16 places) ne semble pas lié à une grande évolution qui marquerait un regain rapide d'intérêt. Pour Étienne, médecin nucléaire senior, « oui, il y a deux bons pôles de spécialité que sont la neurologie et l'endocrinologie, mais ça n'explique pas une attractivité brutale ». Jean-Baptiste, DES sur Marseille, explique avoir choisi la spé sur les mêmes arguments qu'ailleurs : « j'ai pris médecine nucléaire pour l'attractivité générale, parce que moins de stress et possibilité d'installation confortable à la sortie, et parce que j'avais fait un vrai stage d'externe dans la spé et pas l'externe poteau. Ensuite, parce que j'ai des racines à Marseille. ». Chose assez rare pour être soulignée, il dit avoir pris cette spécialité alors que son classement lui offrait la radio. « Mais c'est bouché, et l'évolution des techniques et la place croissante de la thérapeutique en médecine nucléaire ont fait pencher la balance ».

Autre spécialité reine de la Cité phocéenne, la chirurgie générale à l'AP-HM est 6^e. Pour Béatrice, CCA, « il y a eu en 10 ans un changement d'image de la spécialité. Mais ce n'est pas spécifique à Marseille, c'est national. La féminisation de la profession a montré que la viscérale est un métier compatible avec une vie normale, alors qu'avant c'était une belle chirurgie mais un métier invivable ». Pour les facteurs spécifiques à Marseille expliquant cette remontée dans le classement, Alexis, interne à mi-parcours, pense que ce qui a changé c'est « la fin du mandarinat » sur l'AP-HM et « une émergence de jeunes PUPH attachés à la formation dès l'externat ». Un constat généralement fait par Béatrice : « j'ai été à cheval sur l'ancienne et la nouvelle ambiance, les mentalités ont changé. Avant, l'hôpital Nord faisait figure d'exception parce que le service était agréable de longue date. Ça s'étend progressivement aux différents services de la région ».



ÉTUDES DE GENRE : ET L'INTERNAT ALORS ?

La féminisation de la profession modifie durablement le paysage médical. Qu'en est-il des choix de postes aux ECN ? Quelle ville et spécialité choisir pour maximiser ses chances de trouver l'âme sœur ?... Une *gender study* garantie 0 % Manif pour tous. Pour rappel, les femmes, qui représentaient 24 % des médecins en exercice en 1984, constitueront 50 % de la démographie médicale en 2020. Pour les candidats aux ECN, c'est globalement stable depuis quelques années avec un ratio 60/40, avantage féminin.



WHO RUN THE WORLD? GIRLS!

C'est le constat cette année, puisque dans le Top 10 des épreuves, 6 candidats sont des candidates, et *Mazel Tov* à Juliette Hugo, majeure cette année. Louable performance féminine donc, puisque l'année dernière, elles n'étaient que 2 parmi les 10 premiers. Si l'on compare le rang moyen du classement des femmes à celui des hommes, en revanche, pas de guerre des sexes avec un équilibre presque parfait : 4 058 pour ces dames et 4 065 chez les garçons.

**BRAVO
JULIETTE !**

OÙ SONT LES FEMMES ?

Messieurs, si vous ne pouvez pas tout miser sur votre physique sachez que Montpellier, Nantes et Strasbourg sont le tiercé de tête des internats les plus féminisés (respectivement 64, 64 et 63 %) et donc des possibilités de conclure s'offre à vous. L'océan Indien, Brest puis Amiens (respectivement 53, 52 et 48 %), ferment la marche des CHU les moins féminins, pour une ambiance plus virile.

CE QUE VEULENT LES FEMMES

Si dans certaines spés le *girl power* est hégémonique comme en gynécologie médicale (salutations aux 2 % de messieurs) ou en dermatologie, pédiatrie et gynécologie obstétricale qui sont choisies à 82 % par des femmes, l'ophtalmologie, par contre, avec son sex-ratio de 1, affiche une parité à faire rougir l'Assemblée nationale. Mais, les clichés ont la vie dure, et au bloc l'ambiance est encore très testostéronée puisque 70 % d'hommes ont embrassé une carrière en chirurgie générale.

LE CHU DE NANTES ET LA PÉDIATRIE

EN PÉDIATRIE, NANTES ET TOULOUSE SONT, DE NOUVEAU, EX ÆQUO SUR LA 1^{re} PLACE DU PODIUM. CES DEUX CHU ONT PLUTÔT LA COTE AU CLASSEMENT MAIS QUEL SUCCÈS RENOUVELÉ EN PÉDIATRIE !

Qu'est-ce qui pousse une grande partie des futurs internes en pédiatrie à faire ce choix ? *What's Up Doc* a interrogé Christèle Gras-Le Guen, professeur des universités et chef du service de pédiatrie au CHU de Nantes. Les internes lui ont fait part des qualités de leur encadrement, ainsi que du dynamisme de l'équipe. La polyvalence de cette dernière leur permet notamment de « choisir à partir de la seconde moitié de leur internat une surspécialité correspondant à leur centre d'intérêt. »

À côté de ça, il est toujours plus agréable de se lever le matin pour aller bosser dans une bonne ambiance. Selon la chef de service, « l'ambiance dans l'équipe pédiatrique est réputée agréable et propice au travail

dans la bonne humeur ». Rien de tel pour séduire un interne aux longues journées. Mais n'oublions pas l'océan, la douceur du climat, les Géants Royal de Luxe et l'Éléphant, et bien sûr les crêpes, les galettes et le cidre. « Le cadre de vie contribue également à ce choix, même si cela est moins glorieux pour notre équipe... ». C'est quand même bien de le noter.

L'environnement agréable de la ville, associé à la réputation du service de la spécialité, semble donc constituer un combo gagnant pour le choix des futurs internes en pédiatrie... laissant augurer une qualité de prise en charge efficiente pour les enfants du pays, avec une relève assurée !



L'ANATOMOPATHOLOGIE A LA PART BELLE AUX HCL !

LES HCL SONT 1^{ers} DANS LA SPÉCIALITÉ ANATOMOPATHOLOGIE POUR LA 2^e ANNÉE CONSÉCUTIVE, RIEN DE SURPRENANT VU LE CLASSEMENT GÉNÉRAL ! MAIS CETTE ANNÉE, AUX HCL, LA SPÉ COMMUNÉMENT APPELÉE « ANAPATH » EST LA PREMIÈRE CHOISIE !

Certes les « anaph' » ne sont pas nombreux mais il semble y avoir une attractivité particulière autour de cette discipline. *What's Up Doc* a cherché à savoir ce qui faisait recette en interviewant Pierre, interne de la spécialité à Lyon, pour retrouver les ingrédients qui semblent fonctionner. « Pour les choix, j'avais regardé un peu partout en France. Sans être Paris, Lyon est une grande ville qui permet d'avoir plusieurs services différents avec des spécialisations et surspécialisations

L'enseignement de l'anaph' est très hétérogène en France. Dans certains CHU, il n'y a qu'une journée d'enseignement par semestre !

(neuropatho, dermato...), pour un bassin de population conséquent, donc un recrutement riche... »

Voilà donc pour la clinique mais qu'en est-il de l'enseignement ? « L'enseignement de l'anaph' est très hétérogène en France. Dans certains CHU, il n'y a qu'une journée d'enseignement par semestre ! À Lyon il y a une demi-journée hebdo ou deux jours par mois, avec des cours de bonne qualité de notre point de vue d'internes. » Et pour ce qui concerne la qualité de vie, Pierre souligne qu'« au-delà du médical, les différents lieux de stage sont accessibles facilement ce qui préserve des longs temps de trajet. Mais aussi, pour une spé sans garde comme la nôtre, le coût de la vie est raisonnable, ce qui est non négligeable !!! »





LE SUCCÈS DE L'ANESTHÉSIE- RÉANIMATION À LA RÉUNION

Le CHRU de La Réunion est choisi en 5^e position par les futurs internes d'anesthésie-réanimation (+7 places cette année) et parmi les internes ayant choisi La Réunion, l'anesthésie-réa est la spécialité choisie en 1^{er}. Nous avons interrogé le tout récemment nommé Pr Arnaud Winer du CHU Sud de La Réunion sur cette attractivité.

Arnaud est un anesthésiste-réanimateur engagé dans la formation en tant que directeur du département de médecine spécialisée de l'UFR de La Réunion, d'autant plus depuis le gain en autonomie de cette subdivision en 2007. Les résultats de sa subdivision et de l'anesth-réa en particulier ne le laissent pas indifférent :

« J'en suis très fier mais aussi un peu surpris ! »

« Il nous manquait un pôle universitaire. Depuis 3 ans, l'activité universitaire en termes de recherche, de biblio est installée. »

Aussi quand nous l'avons sollicité pour une interview, il s'est empressé d'en parler aux internes pour avoir aussi leur avis.

« Notre cadre de vie est accueillant mais cela ne suffit pas.

Nos internes sont entre 12 et 15. Ils sont identifiés, on se connaît et nous respectons facilement leurs intérêts comme leur personnalité.

La plupart des PH aussi sont engagés dans l'encadrement et intègrent bien les internes aux blocs, contrairement à des structures avec nombre de stagiaires, étudiants, professionnels qui verrouillent un peu l'accès à la pratique. »

Un internat familial donc mais pas que ! « Il nous manquait un pôle universitaire. Depuis 3 ans, l'activité universitaire en termes de recherche, de biblio est installée et les internes le ressentent. Ils ont aussi un enseignement commun avec Bordeaux et Antilles-Guyane en visioconférence, ce qui les maintient en lien avec d'autres structures, notamment de la Métropole. Et ils ont aussi 3 semestres à faire au moins hors subdivision. »

Un enseignement riche, d'autant que le CHRU dispose d'un récent centre de simulation multidisciplinaire ce qui « crée un dynamisme supplémentaire et du travail de recherche en pédagogie ! »

Arnaud fait aussi le compte avec ses assistants, au nombre de 4, tous d'anciens internes de la subdivision. Une marque de réussite ! De même, phénomène nouveau, il n'est pas rare que les internes en stage hors subdivision demandent à revenir plus tôt !

« J'ai interrogé nos deux derniers internes très bien classés aux ECN L'un était dans une sous-colle où ils étaient motivés pour venir ici pour le cadre de vie sans perdre l'accès à un apprentissage cohérent. L'autre souhaitait venir ayant une image très positive de la formation dont il bénéficierait. » What else ?

CONCLU -SION

DE L'ENQUÊTE

Haro sur l'AP-HP et sa politique élitiste de spécialistes qui vise à privilégier toutes les spécialités sauf la médecine générale. Fait construit ou fait de situation, la réalité ne fait en tout cas pas débat. Les médecins généralistes ne rêvent pas de se former dans les hôpitaux d'Île-de-France où rien ne semble organisé ni pour les attirer, ni pour les retenir.

Peut-être que les plus grandes métropoles françaises ne sont pas très demandeuses de médecine générale, en fin de compte, quand l'on considère que les hôpitaux de la Marseille chutent aussi dans le classement général.

Une réalité qui ne concerne pas, les Hôpitaux civils de Lyon, toujours au sommet des tentations de formation médicale. Si l'impact ne se fait sans doute pas sentir immédiatement en termes de qualité de soin, il ne faudrait pas négliger pour autant que de faire fuir les meilleurs n'augure rien de très bon...