

INTERNES DE PICARDIE, QUEL DEVENIR DANS LA RÉGION ?

LE CONSTAT PICARD

La démographie médicale est un sujet préoccupant en Picardie depuis plusieurs années car beaucoup de médecins formés dans la région partent après la fin de l'internat. Fort de ce constat, une enquête a été menée auprès des internes par la Drass de Picardie et l'OR2S lors de la réunion du choix de stage en septembre 2007 (cf. méthodologie et participation p. 3). Cette enquête avait pour objectif de connaître les projets professionnels des internes ainsi que les raisons qui pourraient les pousser à rester en Picardie. Les résultats sont analysés globalement et par spécialité, notamment celles où la démographie médicale est la plus préoccupante, comme l'anesthésie réanimation, la radiologie, la psychiatrie, la pédiatrie et la gynécologie telle que révélée par une enquête de la Drass en 2007.

LE CONTEXTE GÉNÉRAL

La France a l'une des meilleures densités médicales d'Europe avec 340 médecins* pour 100 000 habitants en France métropolitaine au 1^{er} janvier 2007 et son nombre de médecin a augmenté de 91 % depuis 1979 (« *Atlas de la démographie médicale : dossier* » Conseil national de l'ordre des médecins, Cnom, 2007).

Cependant, ces médecins sont très inégalement répartis et des « zones blanches » existent, surtout dans les régions de faible densité médicale telles que Champagne-Ardenne, Bourgogne, Centre, Pays de la Loire, Basse et Haute-Normandie et Picardie. Ainsi, au 1^{er} janvier 2007, les régions à la périphérie de l'Île-de-France sont toutes en sous densité avec moins de 290 médecins pour 100 000 habitants alors que l'Île-de-France (comme d'ailleurs Provence-Alpes-Côte d'Azur) a une densité de 416 pour 100 000 habitants. Le rapport des densités entre les régions situées aux extrémités est de 2 pour les spécialistes et de 1,5 pour les généralistes (*questions d'économie de la santé n°122, Irdes, mai 2007*). En 2006 en Picardie, la densité de médecins généralistes est l'une des trois plus faibles de France métropolitaine (144 pour 100 000 habitants alors que la moyenne métropolitaine est de 166), la densité de spécialistes est la plus faible de France métropolitaine (118 pour une moyenne métropolitaine de 174), la densité totale des médecins étant la plus faible de France (*Score-santé*).

Le temps d'accès au généraliste le plus proche est de 4 minutes en moyenne pour la France métropolitaine (en véhicule personnel et dans des conditions idéales en termes de trafic), mais dans certains cantons ruraux, surtout dans un couloir allant de la Picardie à l'Auvergne, il est supérieur à 9 minutes en moyenne (« *Inégalités socio-sanitaires en France* », Fnors, 2006, Masson). Ce temps est naturellement encore augmenté pour ceux qui n'ont ni voiture ni quelqu'un pour les véhiculer, dans une situation parfois difficile au regard des transports collectifs, voire même, pour certaines zones, une absence totale de ces transports.

Diverses mesures ont été prises depuis 2004 pour inciter les jeunes praticiens à s'installer dans les zones sous-médicalisées, sans effet significatif. Ces mesures étaient essentiellement des incitations financières à l'installation ou au maintien en exercice dans les zones prioritaires (bourses d'études, allocations, exonérations fiscales, exonérations de charges sociales ou de taxe professionnelle, majoration de 20 % du tarif des consultations et visites payées directement par l'Assurance maladie). Ces mesures se sont montrées insuffisantes car l'aspect financier ne constitue pas le principal critère de choix du lieu d'exercice mais plutôt l'épanouissement personnel et familial, la compatibilité avec le travail du conjoint et la possibilité d'exercer au mieux sa discipline (« *Attentes, projets et motivations des médecins face à leur exercice professionnel* », sondage BVA pour le Cnom, mars 2007).

Une autre mesure concerne le nombre de postes d'internes de spécialité, ce nombre étant fixé pour chaque région et pour chaque discipline de façon à rééquilibrer la démographie (plan démographie 2006). Cependant, ce plan n'a pas eu d'effet net pour l'année universitaire 2006-2007 car une circulaire précise par ailleurs que le nombre de postes offerts aux étudiants doit être significativement supérieur au nombre d'étudiants. Beaucoup de mesures ont été essayées, « le plus souvent sans évaluation » (*questions d'économie de la santé n°122, mai 2007 - Irdes*).

De plus, « les mesures incitatives n'ont jusqu'à présent pas eu beaucoup d'effet » (*Bulletin du conseil de l'ordre des médecins, n°7, septembre 2007*). Pourtant, le déséquilibre de densités médicales va être aggravé par plusieurs phénomènes. Tout d'abord, l'âge moyen des médecins de certaines disciplines a beaucoup augmenté (42 % des praticiens ont plus de 55 ans en chirurgie générale). Les médecins formés pendant les années soixante-dix (période de *numerus clausus* élevé) vont commencer à partir en retraite et les cessations d'activité vont être plus nombreuses que les nouvelles installations,

ce qui va diminuer de près de 10 % le nombre total des médecins entre 2008 et 2025. Par ailleurs, la baisse du nombre de médecins va se concentrer sur la médecine de ville dont les effectifs pourraient chuter de 15 % (*ONDPS, Rapport 2005*), alors que, dans le même temps, les besoins augmentent avec le vieillissement de la population et le développement des pathologies chroniques. De plus, cette diminution des professionnels de santé ne va pas se répartir de façon homogène sur le territoire, aggravant la situation dans les « zones blanches ». Enfin, la féminisation du corps médical n'est pas sans conséquence sur la répartition par discipline et sur le mode d'exercice.

La Picardie connaît donc une très faible densité médicale, faisant également partie des cinq régions où sont enregistrées le moins de nouvelles inscriptions au conseil de l'ordre des médecins. C'est aussi l'une des trois régions qui a la plus forte proportion d'internes contraints de venir du fait de leur classement aux épreuves nationales classantes, après les Antilles-Guyane et la Champagne-Ardenne (« *Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2006* », *Études et Résultats, n°571, Drees, avril 2007*). Cette forte proportion constitue l'une des causes principales de départ des internes formés dans la région. Ceci justifie donc de connaître les raisons qui pourraient faire que ces internes susceptibles de quitter la région puissent faire un autre choix. C'est justement l'objet de la présente étude.

Sommaire

| | |
|--|-------|
| Description de la population | p. 2 |
| Méthodologie et participation | p. 3 |
| Qui reste en Picardie ? | p. 4 |
| Raisons pour rester... .. | p. 6 |
| ... et pour partir | p. 7 |
| Facteurs de décision..... | p. 8 |
| Cadre professionnel à court terme..... | p. 9 |
| Cadre professionnel à long terme..... | p. 10 |
| Vision synthétique..... | p. 11 |
| À retenir..... | p. 12 |

* 316 pour 100 000 habitants en France métropolitaine, en ne tenant compte que des médecins ayant une activité régulière

DESCRIPTION DE LA POPULATION

Les femmes plus nombreuses et plus jeunes

Parmi les 207 internes ayant répondu à l'enquête (cf. Méthodologie et participation page ci-contre), la proportion de femmes est de 60,7 % et l'âge moyen est de 27,6 ans [27,4-27,9 ans]. Les femmes sont un peu plus jeunes que les hommes (respectivement 27,3 ans [27,0-27,6 ans] versus 28,1 ans [27,6-28,6 ans]).

Répartition des internes par spécialité et par genre

| Spécialité | Parmi les hommes | Parmi les femmes | Parmi l'ensemble |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Médecine générale | 22,2 % | 24,0 % | 23,7 % |
| Spécialités médicales* | 9,9 % | 19,2 % | 15,5 % |
| Psychiatrie | 13,6 % | 16,0 % | 15,0 % |
| Chirurgie | 22,2 % | 4,0 % | 11,1 % |
| Anesthésie réanimation | 17,3 % | 5,6 % | 10,1 % |
| Pédiatrie | 1,2 % | 11,2 % | 7,3 % |
| Gynécologie | 2,5 % | 7,2 % | 5,3 % |
| Radiologie | 6,2 % | 3,2 % | 4,4 % |
| Biologie | 0,0 % | 4,8 % | 2,9 % |
| Santé publique | 0,0 % | 3,2 % | 1,9 % |
| Médecine du travail | 2,5 % | 1,6 % | 1,9 % |
| Ensemble | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Source : Depi septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie

* spécialités médicales sauf radiologie

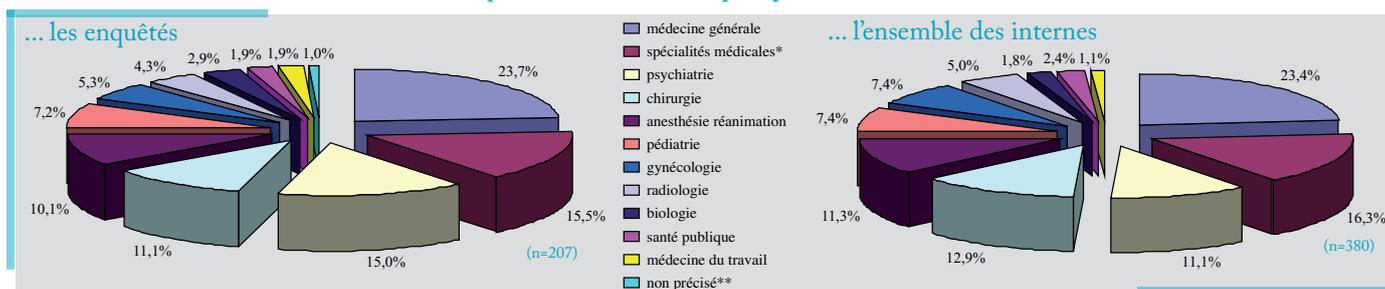
Des différences de spécialité suivant le genre

La médecine générale est la discipline qui accueille le plus grand nombre d'internes (plus d'un interne sur cinq), sans écart important entre les hommes et les femmes. Mais, la différence est plus marquée en fonction du genre pour d'autres disciplines. Ainsi, la chirurgie et l'anesthésie réanimation sont plus prisées des hommes alors que les spécialités médicales (en dehors de la radiologie) et la psychiatrie sont plus féminisées.

Quatre internes sur cinq sont de Picardie ou viennent d'une région limitrophe

Si la Picardie est la région la plus représentée (42,9 %), les régions limitrophes sont également grandes pourvoyeuses de futurs médecins faisant leur internat dans la région (17,7 % viennent du Nord - Pas-de-Calais, 14,7 % d'Île-de-France, 2,4 % de Champagne-Ardenne et 1,6 de Haute-Normandie). Enfin, 18,8 % viennent d'une autre région française et 2,0 % de l'étranger. La proportion de Picards ne diffère pas significativement suivant le genre. Chez les femmes, elle est de 44,3 % et, chez les hommes, de 40,8 %.

Répartition des internes par spécialité chez ...



Source : Depi septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie

* spécialités médicales sauf radiologie

** pour les enquêtés qui n'ont pas précisé leur spécialité

Source : Drass de Picardie

Plus de psychiatres enquêtés

Parmi ceux qui ont répondu, la psychiatrie est surreprésentée (les psychiatres ont fait moins de procurations que les autres internes). À l'inverse, les spécialités médicales, la chirurgie, l'anesthésie et la gynécologie sont sous-représentées.

Caractéristiques démographiques des internes par spécialité

| Spécialité | Âge moyen (années) | % de femmes | % de Picards | Enquêtés* | Sollicités* | Ensemble* |
|-------------------------|--------------------|-------------|--------------|-----------|-------------|-----------|
| Médecine générale | 27,4 | 62,5 % | 73,3 % | 49 | 52 | 89 |
| Spécialités médicales** | 27,2 | 75,0 % | 54,8 % | 32 | 58 | 62 |
| Radiologie** | 26,7 | 44,4 % | 44,4 % | 9 | 19 | 19 |
| Psychiatrie | 28,2 | 64,5 % | 13,3 % | 31 | 32 | 42 |
| Chirurgie | 27,2 | 21,7 % | 52,2 % | 23 | 33 | 49 |
| Anesthésie réanimation | 28,3 | 33,3 % | 30,0 % | 21 | 29 | 43 |
| Pédiatrie | 27,5 | 93,3 % | 20,0 % | 15 | 18 | 28 |
| Gynécologie | 27,0 | 81,8 % | 36,4 % | 11 | 16 | 28 |
| Biologie | 27,5 | 100,0 % | 16,7 % | 6 | 7 | 7 |
| Santé publique | 30,0 | 100,0 % | 33,3 % | 4 | 5 | 9 |
| Médecine du travail | 30,4 | 50,0 % | 0,0 % | 4 | 4 | 4 |
| Ensemble | 27,6*** | 60,7 % | 42,9 % | 207*** | 254 | 380 |

Source : Depi septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie

* tous les effectifs excluent les internes de premier semestre. L'effectif sollicité est celui des internes présents lors du choix des stages et n'ayant pas changé de spécialité

** spécialités médicales sauf radiologie pour les premières colonnes, mais avec la radiologie pour l'effectif des sollicités

*** prend en compte deux internes qui n'ont pas précisé leur spécialité

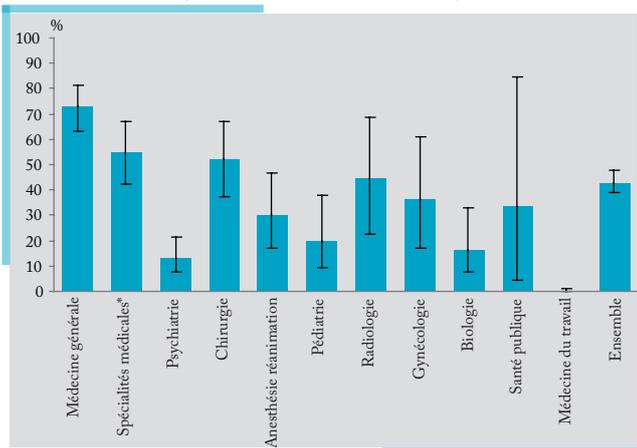
**** 28,1 ans chez les hommes, 27,3 ans chez les femmes

Certaines spécialités ont très peu d'internes picards

Le tableau ci-contre et le graphique de la page suivante permettent de retrouver quelques caractéristiques des internes enquêtés et de leur représentativité parmi l'ensemble des internes. Les aspects de féminisation sont retrouvés pour certaines spécialités, soulignés déjà dans le premier tableau. L'autre information présente dans le tableau ci-contre et dans le graphique de la page suivante, se rapporte à la proportion de Picards. Celle-ci diffère de façon sensible suivant les spécialités. Ainsi, les futurs médecins généralistes et ceux devant exercer dans une spécialité médicale (en dehors de la radiologie) sont majoritairement de Picardie. Tous les autres internes, hormis les futurs chirurgiens, sont moins d'un sur deux à venir de la région, même si, pour la radiologie et la gynécologie, la taille des intervalles de confiance ne permettent pas une conclusion définitive (petits effectifs des répondants).

Dans le tableau ci-dessus, les résultats pour les spécialités avec de petits effectifs dépendent particulièrement de la représentativité de ceux qui répondent au questionnaire. Par exemple, en santé publique, il y a en réalité six femmes sur neuf internes mais les quatre internes ayant répondu sont toutes des femmes (un interne de santé publique de sexe masculin n'a pas répondu au questionnaire car il est l'un des auteurs de ce travail). Pour la médecine du travail et la biologie, les effectifs sont faibles mais presque tous les internes ont répondu au questionnaire.

Proportion de Picards par spécialité (et intervalle de confiance)



Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie
* spécialités médicales sauf radiologie

Deux internes enquêtés sur cinq sont en deuxième année

Parmi les internes ayant répondu au questionnaire, 11,6 % étaient en première année (mais pas en premier semestre), 40,1 % en 2^e année, 24,6 % en 3^e année, 19,8 % en 4^e année, 2,4 % en 5^e année et 1,5 % en 6^e année ou plus.

Deux tiers des internes répondants sont en stage à Amiens

Amiens constitue le lieu d'internat pour deux tiers des internes ayant précisé leur lieu de stage. Toutes les autres communes représentent moins de 10 %. La ville d'Amiens est cependant surreprésentée car les internes des autres communes sont plus nombreux à avoir fait des procurations pour le choix et donc à ne pas avoir été présents le jour de la passation du questionnaire*. La Somme est le département prédominant du lieu d'internat du fait de son statut de capitale régionale. Un interne sur six est en stage dans l'Oise et un interne sur huit dans l'Aisne.

* À noter que près de 10 % des internes ayant répondu au questionnaire n'ont pas précisé leur lieu d'internat

De nombreux internes réalisent des études complémentaires

Certains internes participent à des formations complémentaires en plus de leur internat. Ce sont des diplômes d'étude spécialisée complémentaire (DESC) et des diplômes universitaires (DU). La chirurgie est le diplôme le plus souvent cité comme le souligne le tableau ci-dessous.

Répartition des formations complémentaires faites par les internes

| Discipline du diplôme | Nombre d'internes |
|-------------------------------|-------------------|
| Chirurgie | 8 |
| Cancérologie | 5 |
| Psychiatrie | 5 |
| Infectiologie/antibiothérapie | 4 |
| Médecine légale | 4 |
| Cardiologie/écho cardiaque | 3 |
| Ophtalmologie | 3 |
| Urgences | 2 |
| IRM | 2 |
| Pathologie de la reproduction | 2 |
| Colposcopie | 2 |
| Échographie | 2 |
| Pédiatrie/périnatalogie | 2 |
| Autres diplômes médicaux | 3 |
| Autres diplômes | 7 |
| Total | 54 |

Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

Répartition du lieu de l'internat

| Ville | Nombre* | Pourcentage |
|-------------------|------------|----------------|
| Abbeville | 1 | 0,5 % |
| Amiens | 125 | 66,8 % |
| Beauvais | 5 | 2,7 % |
| Clermont | 7 | 3,7 % |
| Compiègne | 8 | 4,3 % |
| Creil | 11 | 5,9 % |
| Doullens | 3 | 1,6 % |
| Laon | 3 | 1,6 % |
| Paris (inter CHU) | 2 | 1,1 % |
| Prémontré | 1 | 0,5 % |
| Péronne | 1 | 0,5 % |
| Saint-Quentin | 16 | 8,6 % |
| Senlis | 2 | 1,1 % |
| Soissons | 2 | 1,1 % |
| Total | 187 | 100,0 % |

Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie
* pour ceux ayant répondu à la question

MÉTHODOLOGIE ET PARTICIPATION

Quel Devenir En Picardie des Internes est le thème de l'enquête *Dept septembre 2007* réalisée par la Drass de Picardie et l'OR2S auprès des internes lors de la réunion du choix de stage qui s'est tenue le 27 ou le 28 septembre 2007 en fonction de la spécialité. Un questionnaire recto-verso a été remis à chaque interne participant à l'une de ces deux journées. Parmi les 254 internes présents sur les 380 internes de la région*, 207 ont rendu le questionnaire, soit un taux de participation de 81 %. En rapportant à l'ensemble des internes concernés, les répondants représentent donc plus de la moitié des internes (54 %).

Les réponses ont été saisies et un fichier informatique a été constitué. Ce fichier contient les réponses aux différentes questions posées portant sur les variables démographiques (âge, sexe, région d'origine, spécialité, année ...), sur celles décrivant les projets des internes (rester en Picardie ou pas, mode d'exercice...) pour les premières années après l'internat et pour le plus long terme. Enfin, les dernières questions concernent les raisons et les types d'aides qui pourraient inciter les internes à rester.

L'importance de chaque raison de rester ou de partir était évaluée par une échelle de Likert à quatre modalités. Lors de l'analyse, les modalités « pas du tout d'accord » et « plutôt pas d'accord » ont été regroupées ensemble, de même pour « plutôt d'accord » et « d'accord ».

Parmi les 207 participants, tous n'ont pas répondu à l'intégralité du questionnaire. De plus, certains résultats ne portent que sur de petits effectifs, ce qui peut limiter parfois leur portée. Afin de permettre au lecteur de tenir compte de cet aspect, le nombre d'internes ayant répondu à la question est le plus souvent mentionné avec la distribution des réponses.

La dernière précision méthodologique concerne une pondération a posteriori. En effet, afin de disposer d'une meilleure représentativité, un redressement aurait pu(du) être effectué suivant la spécialité, le genre et le lieu du stage (pour mieux prendre en compte les internes effectuant leur stage dans l'Aisne ou dans l'Oise). Malheureusement, la répartition de l'ensemble des internes n'étant pas disponible facilement (ce qui ne permettait pas un redressement tenant compte du lieu de stage et du genre), la pondération sur la seule spécialité ne présentait que peu d'intérêt par rapport à la donnée d'ensemble telle que proposée dans ce document.

* une partie des internes a envoyé une procuration, ceux-ci n'étant pas présents physiquement le jour du choix. Par ailleurs, les internes de premier semestre n'ont volontairement pas été invités à participer au recueil afin de ne sélectionner que ceux ayant entamé une réflexion sur le post-internat.

QUI RESTE EN PICARDIE ?

Répartition des internes suivant leur choix de rester ou non en Picardie à court et long terme par spécialité

| Spécialité | Reste à court terme | | | n* | Reste à long terme | | | n* |
|-------------------------|---------------------|--------|-------------|-----|--------------------|--------|-------------|-----|
| | oui | non | ne sait pas | | oui | non | ne sait pas | |
| Médecine générale | 76,6 % | 14,9 % | 8,5 % | 47 | 56,3 % | 16,7 % | 27,1 % | 48 |
| Spécialités médicales** | 68,8 % | 6,2 % | 25,0 % | 32 | 40,6 % | 18,8 % | 40,6 % | 32 |
| Psychiatrie | 38,7 % | 12,9 % | 48,4 % | 31 | 10,0 % | 33,3 % | 56,7 % | 30 |
| Chirurgie | 60,9 % | 4,4 % | 34,8 % | 23 | 21,7 % | 17,4 % | 60,9 % | 23 |
| Anesthésie réanimation | 50,0 % | 15,0 % | 35,0 % | 20 | 9,5 % | 42,9 % | 47,6 % | 21 |
| Pédiatrie | 46,7 % | 26,7 % | 26,7 % | 15 | 14,3 % | 28,6 % | 57,1 % | 14 |
| Gynécologie | 45,5 % | 9,1 % | 45,5 % | 11 | 18,2 % | 27,3 % | 54,6 % | 11 |
| Radiologie | 44,4 % | 33,3 % | 22,2 % | 9 | 22,2 % | 33,3 % | 44,4 % | 9 |
| Biologie | 50,0 % | 16,7 % | 33,3 % | 6 | 0,0 % | 33,3 % | 66,7 % | 6 |
| Santé publique | 75,0 % | 25,0 % | 0,0 % | 4 | 0,0 % | 25,0 % | 75,0 % | 4 |
| Médecine du travail | 25,0 % | 25,0 % | 50,0 % | 4 | 25,0 % | 50,0 % | 25,0 % | 4 |
| Ensemble*** | 57,4 % | 14,7 % | 27,9 % | 204 | 27,9 % | 26,5 % | 45,6 % | 204 |

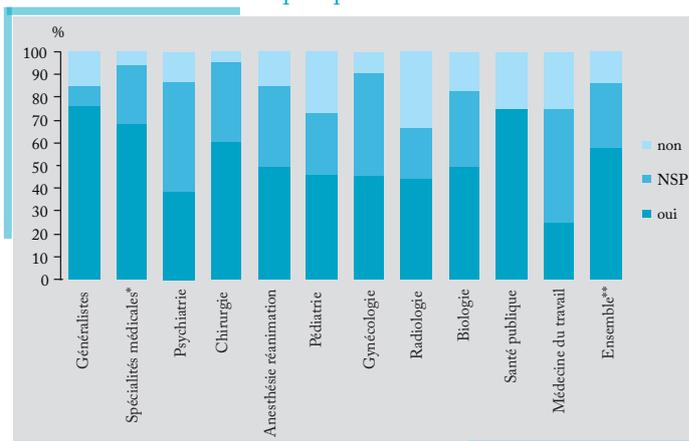
Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* nombre d'internes ayant répondu à la question

** spécialités médicales sauf radiologie

*** prend en compte les deux internes qui n'ont pas indiqué leur spécialité

Proportion d'internes restant à court terme en Picardie par spécialité



Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* spécialités médicales sauf radiologie

** deux internes n'ont pas indiqué leur spécialité

Plus d'un interne sur deux reste à court terme...

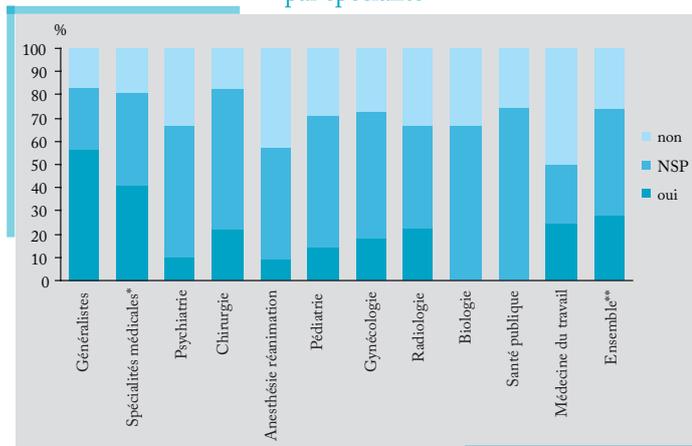
Les proportions les plus élevées d'internes (quelle que soit leur origine géographique) affirmant rester à court terme sont observées pour les futurs généralistes, les internes de spécialités médicales (hors radiologie), les chirurgiens et les internes de santé publique. Ce sont justement les disciplines ayant les plus grandes proportions d'internes picards (sauf pour la dernière spécialité).

Les proportions les plus faibles concernent la médecine du travail, la psychiatrie, la radiologie, la gynécologie et la pédiatrie, la psychiatrie et la médecine du travail étant les deux spécialités comptant le plus d'internes non picards (cf. « *tableau sur les caractéristiques démographiques des internes par spécialité* ». p. 2).

... mais seulement une moitié de ceux-ci continue de l'affirmer à long terme

À long terme, la proportion d'internes n'ayant pas encore décidé de rester ou non en Picardie est élevée (46 %). Cette proportion est importante pour toutes les disciplines, sauf pour les futurs médecins du travail et généralistes. Pour ces derniers, cette proportion faible (27 %) a pour conséquence que la part de ceux qui pensent rester dans la région soit majoritaire (seule spécialité dans cette situation). En effet, pour toutes les autres spécialités, les internes sont moins d'un sur deux à affirmer rester en Picardie à long terme. Hormis pour les internes de spécialités médicales (sauf radiologie), ils sont même plutôt de l'ordre de un sur cinq à l'affirmer, voire parfois moins. Il faut noter que le nombre d'internes déclarant qu'ils ne resteront pas en Picardie a quasiment doublé pour le long terme par rapport à ce qu'ils comptaient faire juste après la fin de l'internat.

Proportion d'internes restant à long terme en Picardie par spécialité



Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* spécialités médicales sauf radiologie

** deux internes n'ont pas indiqué leur spécialité

Le souhait de rester ou non en Picardie n'évolue pas suivant le nombre d'années d'internat

Entre les «jeunes» et les «anciens» internes, il n'y a pas de différence significative pour la proportion de ceux restant à court terme ou à long terme en Picardie.

Il faut par ailleurs ajouter que le pourcentage d'indécis diminue légèrement pour le court terme au profit de rester dans la région, tendance non retrouvée sur le long terme.

Répartition des internes suivant leur choix de rester ou de partir à court et long terme par année d'internat

| Année d'internat | Reste à court terme | | | | Reste à long terme | | | |
|---|---------------------|--------|-------------|-----|--------------------|--------|-------------|-----|
| | oui | non | ne sait pas | n* | oui | non | ne sait pas | n* |
| 1 ^e et 2 ^e années | 52,9 % | 16,4 % | 30,8 % | 104 | 29,5 % | 27,6 % | 42,9 % | 105 |
| Années suivantes | 62,0 % | 13,0 % | 25,0 % | 100 | 26,3 % | 25,3 % | 48,5 % | 99 |
| Ensemble | 57,4 % | 14,7 % | 27,9 % | 204 | 27,9 % | 26,5 % | 45,6 % | 204 |

Source : *Dept septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* nombre d'internes ayant répondu à la question

Être originaire ou non de Picardie constitue un élément essentiel pour le fait de rester ou non en Picardie que ce soit à court ou à long terme. C'est la raison pour laquelle sont présentés sur cette page les tableaux identiques à celui de la page précédente portant, d'une part, sur les seuls Picards et, d'autre part, sur les seuls non-Picards*.

Répartition des internes picards suivant leur choix de rester ou de partir à court et à long terme par spécialité

| Spécialité | Reste à court terme | | | | Reste à long terme | | | |
|-------------------------|---------------------|-------|-------------|----|--------------------|---------|-------------|----|
| | oui | non | ne sait pas | n* | oui | non | ne sait pas | n* |
| Médecine générale | 93,6 % | 3,2 % | 3,2 % | 31 | 69,7 % | 3,0 % | 27,3 % | 33 |
| Spécialités médicales** | 88,2 % | 5,9 % | 5,9 % | 17 | 58,8 % | 5,9 % | 35,3 % | 17 |
| Psychiatrie | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 4 | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 3 |
| Chirurgie | 66,7 % | 0,0 % | 33,3 % | 12 | 33,3 % | 8,3 % | 58,3 % | 12 |
| Anesthésie réanimation | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 6 | 16,7 % | 0,0 % | 83,3 % | 6 |
| Pédiatrie | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 3 | 33,3 % | 0,0 % | 66,7 % | 3 |
| Gynécologie | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 4 | 25,0 % | 0,0 % | 75,0 % | 4 |
| Radiologie | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 4 | 25,0 % | 0,0 % | 75,0 % | 4 |
| Biologie | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0,0 % | 100,0 % | 1 |
| Santé publique | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 100,0 % | 0,0 % | 1 |
| Ensemble | 81,9 % | 2,4 % | 15,7 % | 83 | 52,4 % | 4,8 % | 42,9 % | 84 |

Source : *Depts septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* nombre d'internes ayant répondu à la question

** spécialités médicales sauf radiologie

donc plus que de 50 % globalement et de 70 % pour les futurs généralistes. À noter que tous les internes en psychiatrie (parmi ceux ayant répondu) font le choix de la Picardie à court comme à plus long terme. Pour l'ensemble des autres spécialités, un interne sur quatre affirme qu'il restera en Picardie à long terme.

Répartition des internes non picards suivant leur choix de rester ou de partir à court et long terme par spécialité

| Spécialité | Reste à court terme | | | | Reste à long terme | | | |
|-------------------------|---------------------|--------|-------------|-----|--------------------|--------|-------------|-----|
| | oui | non | ne sait pas | n* | oui | non | ne sait pas | n* |
| Médecine générale | 33,3 % | 41,7 % | 25,0 % | 12 | 16,7 % | 50,0 % | 33,3 % | 12 |
| Spécialités médicales** | 50,0 % | 7,1 % | 42,9 % | 14 | 21,4 % | 35,7 % | 42,9 % | 14 |
| Psychiatrie | 30,8 % | 15,4 % | 53,9 % | 26 | 0,0 % | 34,6 % | 65,4 % | 26 |
| Chirurgie | 54,6 % | 9,1 % | 36,4 % | 11 | 9,1 % | 27,3 % | 63,6 % | 11 |
| Anesthésie réanimation | 46,2 % | 23,1 % | 30,8 % | 13 | 7,1 % | 64,3 % | 28,6 % | 14 |
| Pédiatrie | 33,3 % | 33,3 % | 33,3 % | 12 | 9,1 % | 36,4 % | 54,6 % | 11 |
| Gynécologie | 42,9 % | 14,3 % | 42,9 % | 7 | 14,3 % | 42,9 % | 42,9 % | 7 |
| Radiologie | 40,0 % | 60,0 % | 0,0 % | 5 | 20,0 % | 60,0 % | 20,0 % | 5 |
| Biologie | 40,0 % | 20,0 % | 40,0 % | 5 | 0,0 % | 40,0 % | 60,0 % | 5 |
| Santé publique | 50,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 2 | 0,0 % | 0,0 % | 100,0 % | 2 |
| Médecine du travail | 25,0 % | 25,0 % | 50,0 % | 4 | 25,0 % | 50,0 % | 25,0 % | 4 |
| Ensemble*** | 39,3 % | 23,2 % | 37,5 % | 112 | 9,8 % | 42,0 % | 48,2 % | 112 |

Source : *Depts septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

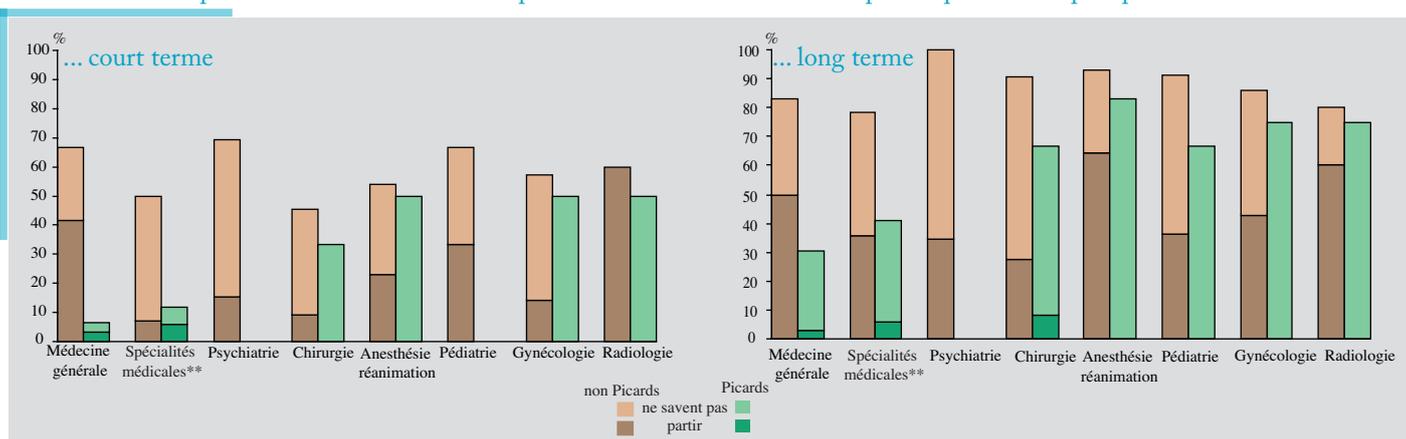
* nombre d'internes ayant répondu à la question

** spécialités médicales sauf radiologie

*** prend en compte un interne qui n'a pas indiqué sa spécialité

* l'addition des Picards et des non-Picards ne correspond pas à l'ensemble des internes, certains n'ayant pas précisé leur origine géographique

Proportion d'internes souhaitant partir de Picardie ou ne sachant pas ce qu'ils feront par spécialité* à...



Source : *Depts septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

* ne sont représentés sur le graphique que les spécialités ayant au moins trois internes dans les différents groupes

** spécialités médicales sauf radiologie

RAISONS POUR RESTER...

Quelles sont les raisons qui peuvent pousser les internes à partir de Picardie, lorsqu'ils en expriment l'intention ? S'ils n'ont pas encore arrêté de décision par rapport à leur devenir professionnel, quelles sont les raisons qui les feraient rester en Picardie ou quitter la région ? Enfin, qu'est ce qui fait que d'autres internes font le choix de la Picardie ?

La famille, raison majeure invoquée par ceux qui restent en Picardie comme par ceux qui veulent partir

Certaines raisons* peuvent pousser les internes à rester en Picardie. La localisation de l'époux(se) ou de celui(elle) avec qui est partagée la vie constitue la première d'entre elles (pour 90 % des internes), suivie par des raisons liées à la famille (83 %).

Ceci est d'autant plus vrai pour les internes qui déclarent vouloir rester en Picardie. Ils sont ainsi neuf sur dix à déclarer que la localisation de l'époux(se) mais aussi de la famille est un facteur essentiel pour qu'ils restent en Picardie. D'ailleurs, même parmi ceux qui envisagent de quitter la région, le côté familial est l'explication la plus fréquemment fournie qui peut les amener à changer d'avis (plus de deux sur trois le déclarent). Pour ceux qui n'ont pas encore arrêté leur choix quant à rester ou non en Picardie, ils sont également très largement majoritaires à citer ces raisons familiales (autour de quatre sur cinq) comme une raison susceptible de les faire rester dans la région.

Il faut signaler que, quelle que soit la raison énoncée, ceux qui ont l'intention de rester en Picardie sont assez logiquement plus nombreux à citer ces différentes raisons devant ceux qui sont encore dans l'expectative quant à leur future installation. Ceux qui pensent partir de la région arrivent ensuite, avec un différentiel avec les deux autres groupes pouvant parfois être important, notamment pour les diverses propositions d'installation. Celles-ci ne semblent donc pas majeures pour les faire changer d'avis.

Une proposition d'installation à l'hôpital attendue par neuf internes sur dix qui n'envisagent pas de partir de la région

Une proposition d'installation justement lorsqu'elle est offerte dans un établissement hospitalier est une des principales raisons citées par les internes pour qu'ils restent en Picardie. En effet, trois internes sur quatre le déclarent, proportion qui atteint même 82 % parmi les internes les plus concernés par le travail à l'hôpital (tous les internes sauf les futurs généralistes et médecins du travail ou de santé publique). Néanmoins, si cette proposition est une raison importante pour ceux qui sont susceptibles de rester dans la région ou ceux pour lesquels le choix de rester dans la région n'a pas été encore définitivement arrêté (plus de quatre médecins sur cinq dans les deux cas), cela n'est pas susceptible de faire revenir sur leur choix ceux qui ont l'attention de partir (ou en tout cas peu d'entre-eux). En effet, moins d'un interne sur trois qui souhaite quitter la région considère cette raison comme susceptible de les faire rester en Picardie. Une proposition d'installation dans le privé suit globalement la même tendance que dans un hôpital même s'ils sont plus nombreux parmi ceux qui envisagent de partir de la région à citer cette raison (pour deux internes sur cinq) et moins nombreux parmi les indécis (à peine deux internes sur trois).

Formation, activité du conjoint et... intérêt du poste : autres raisons pour rester en Picardie

Ce questionnaire à travers une question ouverte laissait la possibilité aux internes de proposer d'autres raisons. Ainsi, ont été énoncées par quelques internes la formation, le travail du conjoint ou encore l'intérêt du poste.

* proposées dans une liste fermée dans le questionnaire

Raisons pouvant pousser les internes à rester en Picardie selon qu'ils envisagent ou non de rester à court terme

| Les raisons pouvant pousser à rester | Ensemble | envisagent de rester en Picardie | envisagent de partir de Picardie | ne savent pas ce qu'ils feront |
|---|----------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| localisation de l'époux(se) | 90 % | 96 % | 72 % | 87 % |
| famille | 83 % | 90 % | 68 % | 78 % |
| propositions d'installation à l'hôpital | 75 % | 83 % | 29 % | 86 % |
| aspect financier | 69 % | 75 % | 50 % | 68 % |
| propositions d'installation en privé | 67 % | 76 % | 41 % | 64 % |
| cadre de vie | 67 % | 75 % | 50 % | 63 % |
| lieu précis ou bien immobilier | 53 % | 63 % | 39 % | 44 % |
| propositions de remplacement ou de gardes | 52 % | 61 % | 25 % | 48 % |

Source : *Depi septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie

Seulement un interne sur quatre comptant quitter la région après l'internat verrait dans une proposition de remplacement ou de garde une raison de rester dans la région

Concernant les propositions d'ordre professionnel, les remplacements ou les gardes sont peu cités, tant par ceux qui expriment le choix de quitter la région que par ceux qui ne savent pas encore ce qu'ils feront. Moins d'un interne sur deux voit dans cette offre une raison de les faire rester en Picardie pour ces derniers, un interne sur quatre pour les premiers.

Les aspects financiers et le cadre de vie sont des raisons globalement citées par deux tiers des internes. Toutefois, sont constatées des différences suivant la situation post-internat. En effet, les internes qui souhaitent partir sont un sur deux à être sensibles à ces aspects, trois sur quatre l'étant parmi les internes qui affirment rester en Picardie.

Peu de différence suivant l'ancienneté de l'internat

Existe-t-il des clivages suivant l'année d'internat ? Pas vraiment puisque les trois premières raisons sont placées dans le même ordre pour les internes de 1^{re} et 2^e année et pour les autres (conjoint, famille et hôpital). La quatrième raison est l'aspect financier pour les plus jeunes et le cadre de vie pour les plus anciens. La cinquième raison se rapporte aux propositions d'installation dans le privé pour ces deux groupes.

Les raisons pour rester ont également été analysées en fonction du type d'exercice souhaité à court terme. Pour ceux qui veulent exercer en hôpital et/ou clinique, les principales raisons pouvant inciter à rester sont la localisation de l'époux (88 % des internes), les propositions d'installation à l'hôpital (86 %), la famille (83 %) et le cadre de vie (69 %). Pour ceux qui veulent s'installer en libéral à court terme, ces raisons sont la localisation de l'époux (94 %), la famille (90 %), les propositions d'installation en privé et les propositions de remplacements et de gardes (77 % pour chaque). Pour ceux qui hésitent entre hôpital, clinique et secteur libéral, les principales raisons pouvant les pousser à rester sont la localisation de l'époux (89 %), la famille (79 %), les propositions d'installation à l'hôpital et en privé (76 % pour chaque). En séparant les internes selon leur mode d'exercice souhaité à plus long terme, les résultats sont quasiment identiques.

... ET POUR PARTIR

La famille certes, mais le cadre de vie ressort aussi comme une raison majeure pour quitter la région parmi ceux qui l'envisagent

Comme pour les raisons qui poussent à rester en Picardie, celles qui poussent à partir sont d'abord de nature familiale. Ces raisons sont en tout cas avancées par neuf médecins sur dix, quel que soit l'avenir envisagé en Picardie.

La Picardie a un déficit d'image pour certains internes. En effet, le cadre de vie n'était une raison de rester que pour deux internes sur trois alors qu'il constitue une raison de partir pour plus de quatre internes sur cinq, en faisant la deuxième raison invoquée après les raisons familiales. Ainsi, 86 % des internes qui pensent quitter la région citent cette raison, soit presque autant que les raisons familiales (89 %). Ce pourcentage est du même ordre chez les internes qui n'ont pas encore arrêté leur choix d'installation. Même parmi ceux qui devraient rester dans la région, le cadre de vie comme motif de départ apparaît à la troisième place avec près de quatre internes sur cinq qui l'expriment ainsi.

Proposition d'installation à l'hôpital : raison non déterminante pour ceux qui envisagent de quitter la région...

Concernant les propositions d'installation, elles représentent pour les internes qui ont fait le choix de la Picardie, moins de raisons de partir que de rester. C'est tout particulièrement vrai pour les remplacements et les gardes qui ne constituent un motif pour quitter la région que pour trois internes sur dix. Ces diverses raisons se rapportant à des propositions d'installation sont un peu plus citées par les internes pensant quitter la région et par ceux qui n'ont pas encore arrêté leur choix. Elles sont toutefois proposées par moins d'un interne sur deux qui envisage de partir.

... contrairement à un lieu d'attache

Par contre pour ces mêmes internes, un lieu précis ou un bien immobilier constitue une raison importante de départ, se situant juste après la famille et le cadre de vie. Cela paraît assez logique puisque la plupart de ces internes viennent d'une autre région. Ils peuvent assez naturellement être attachés à un lieu de vie antérieur, voire disposer d'un bien immobilier.

Enfin, l'aspect financier ne constitue pas, comme c'était déjà le cas pour rester en Picardie, une raison majeure d'un départ de la région. Cela se retrouve au sein de chacun des groupes avec des pourcentages de même grandeur que ceux fournis comme raison de rester.

L'ancienneté de l'internat ne modifie pas l'ordre des raisons de partir

Comme pour les raisons de rester en Picardie, il n'existe pas de différence sensible suivant les années d'internat pour partir de Picardie. En effet, les trois premières raisons sont placées dans le même ordre pour les internes de 1^{re} et 2^e année et pour les autres (conjoint, famille et cadre de vie). La quatrième et la cinquième raisons étaient l'aspect financier et les propositions d'installation à l'hôpital pour les plus jeunes. Bien que ces propositions soient inversées pour les plus anciens, chacune de ces raisons était considérée comme plus importante par les anciens internes que par les internes de 1^{re} et 2^e année.

Les raisons de partir ont aussi été analysées en fonction du type d'activité souhaité à court terme. Pour ceux qui veulent exercer en hôpital et/ou clinique, les principales raisons pouvant les inciter à partir sont la localisation de l'époux (96 % des internes), la famille (86 %), le cadre de vie (84 %) et les propositions d'installation à l'hôpital (82 %). Pour ceux qui veulent exercer en secteur libéral, ce sont la localisation de l'époux (87 % des internes), la famille

Raisons pouvant pousser les internes à partir de Picardie selon qu'ils envisagent ou non de rester à court terme en Picardie

| Les raisons pouvant pousser à partir | Ensemble envisageant de rester en Picardie | | envisageant de partir ne savent pas ce qu'ils feront | |
|---|--|------|--|------|
| | | | | |
| localisation de l'époux(se) | 95 % | 96 % | 89 % | 96 % |
| famille | 87 % | 85 % | 89 % | 91 % |
| cadre de vie | 82 % | 78 % | 86 % | 87 % |
| propositions d'installation à l'hôpital | 69 % | 65 % | 40 % | 89 % |
| aspect financier | 68 % | 69 % | 58 % | 70 % |
| propositions d'installation en privé | 60 % | 56 % | 58 % | 69 % |
| lieu précis ou bien immobilier | 55 % | 49 % | 69 % | 60 % |
| propositions de remplacement ou de gardes | 41 % | 30 % | 48 % | 55 % |

Source : *Depi septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie*

(84 %), le cadre de vie (81 %) et les propositions d'installation en privé (66 %). Pour ceux qui hésitent entre hôpital, clinique et secteur libéral, les principales raisons pouvant les pousser à partir sont également la localisation de l'époux (96 % des internes), la famille (89 %), le cadre de vie (79 %) et les propositions d'installation en privé (76 %). En séparant les internes selon leur mode d'exercice souhaité à plus long terme, les résultats sont quasiment identiques.

Des différences suivant la spécialité...

... pour rester

Pour les internes en anesthésie, les propositions d'installation à l'hôpital arrivent en 2^e position (75 % des internes) après le conjoint mais avant la famille. Pour les internes en radiologie, les raisons qui font l'unanimité sont la localisation de l'époux ou du conjoint, l'aspect financier du travail réalisé et les propositions d'installation en privé. À l'opposé, les propositions d'installation à l'hôpital ne motivent que 44 % d'entre eux.

Pour les internes en psychiatrie, les principales raisons sont les propositions d'installation à l'hôpital pour 87 %. Les propositions d'installation en privé n'en motivent que 42 %.

Pour les internes en pédiatrie, ces raisons sont la localisation de l'époux ou du conjoint (87 % des internes), les propositions d'installation à l'hôpital (87 %) et la famille (80 %). L'aspect financier du travail réalisé n'est un motif que pour 53 % d'entre eux.

Pour les internes en gynécologie, les principales raisons sont la localisation du conjoint pour 100 % des internes, les propositions d'installation à l'hôpital pour 90 %, et le privé pour 80 %. L'aspect financier du travail est cité pour 89 %.

Les propositions d'installation en privé sont importantes pour 95 % des chirurgiens.

Pour les internes en médecine générale, le cadre de vie est la troisième raison après le conjoint et la famille, il pourrait pousser 71 % des internes à rester. Ensuite viennent les propositions de remplacement et de gardes (70 % des internes) et l'aspect financier (69 %).

...pour partir

Pour l'anesthésie, la principale raison pouvant inciter les internes à partir est la localisation de l'époux ou du conjoint (pour 100 % des internes). Les propositions de remplacement et de gardes (pour 75 %) ressortent chez les internes de cette spécialité. L'aspect financier du travail réalisé est la dernière raison avec 56 % des internes.

Pour la radiologie, les principales raisons pouvant pousser les internes à partir sont la localisation de l'époux ou du conjoint pour 100 % des internes, les propositions d'installation en privé pour 100 % et l'aspect financier du travail réalisé pour 89 %. Les propositions d'installation à l'hôpital sont de loin la dernière raison avec 13 % des internes.

Pour la pédiatrie, les raisons pouvant motiver le départ des internes sont la localisation de l'époux ou du conjoint pour 100 % des internes devant les propositions d'installation à l'hôpital pour 92 %. Les propositions de garde et de remplacement sont citées par 77 % des internes de cette spécialité. Pour la gynécologie, les principales raisons pouvant pousser les internes à partir sont la localisation de l'époux ou du conjoint, les propositions d'installation à l'hôpital, la famille et le cadre de vie (à l'unanimité pour chacune des raisons évoquées).

* la même liste fermée étant proposée dans le questionnaire

FACTEURS DE DÉCISION

Afin de déterminer les facteurs influant sur la proportion d'internes prévoyant de rester à court terme en Picardie, des tests statistiques ont été réalisés*.

À court terme, l'origine géographique facteur déterminant...

Parmi les femmes, 61 % prévoient de rester à court terme et 12 % de partir, et ces proportions sont respectivement de 51 % et 19 % chez les hommes. Il n'y a pas de différence significative entre les sexes ($p=0,252^*$).

La moyenne d'âge des internes prévoyant de rester est de 27,5 ans, pour ceux qui prévoient de partir de 28,1 ans et pour les indécis de 27,8 ans. Il n'y a pas de différence significative entre ces trois groupes ($p=0,378^*$).

Une analyse a été faite en séparant les internes en trois groupes** en fonction du nombre de semestres restant à faire. Elle ne montre qu'une chose : la proportion d'internes hésitants diminue avec l'avancée dans l'internat ($p=0,003^*$). En effet, cette proportion est de 40 % pour ceux ayant plus de cinq semestres à valider, 23 % pour ceux en ayant 4 ou 5 et 15 % pour ceux n'en ayant plus que 1 à 3.

Ainsi, si le sexe, l'âge et le temps restant à faire n'influent pas sur la décision de partir à court terme, il existe, par contre, une différence très significative entre les internes picards et ceux des autres régions ou de l'étranger ($p<0,001^*$). À court terme, les proportions d'internes sont les suivantes :

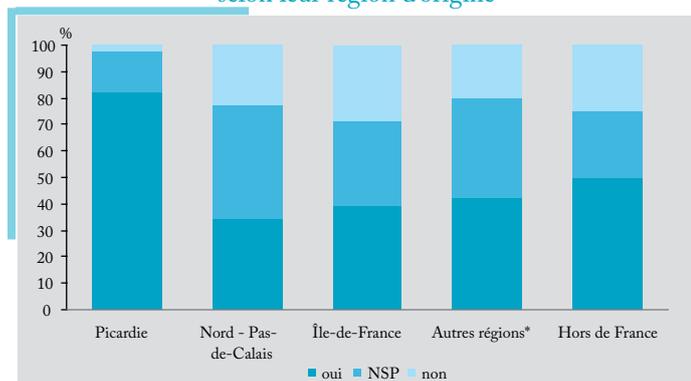
- pour ceux étant de Picardie : 82 % restent et 2 % partent,
- pour l'ensemble des non Picards : 39 % restent et 23 % partent.

Ces proportions sont relativement homogènes entre les différentes origines hors Picardie, elles sont :

- pour ceux venant du Nord - Pas-de-Calais : 34 % restent et 23 % partent,
- pour ceux venant d'Île-de-France : 39 % restent et 29 % partent,
- pour ceux venant des autres régions : 42 % restent et 20 % partent,
- pour ceux venant des autres pays : 50 % restent et 25 % partent.

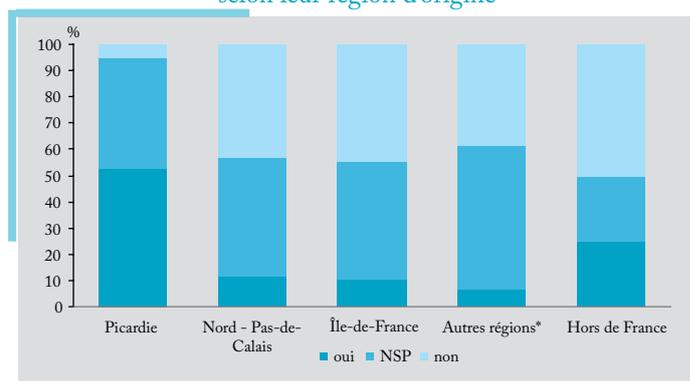
Des différences entre les spécialités ont été observées, les généralistes et les internes de spécialités médicales (hors radiologie) restent plus à court terme que les autres internes. Les proportions sont respectivement de 77 %, 69 % et 48 % ($p=0,002^*$). Mais, l'effet de la spécialité sur la décision disparaît en ajustant sur le fait d'être ou non Picard. Il est dû au fait que les internes de médecine générale ou de spécialités médicales sont plus nombreux à être Picards que les autres.

Proportion d'internes restant à court terme en Picardie selon leur région d'origine



Source : *Depi septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie
* Hors Picardie, Nord - Pas-de-Calais et Île-de-France

Proportion d'internes restant à long terme en Picardie selon leur région d'origine



Source : *Depi septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie
* Hors Picardie, Nord - Pas-de-Calais et Île-de-France

... comme à long terme

Parmi les femmes, 28 % prévoient de rester à long terme et 25 % de partir, et ces proportions sont respectivement de 28 % et 29 % chez les hommes. Il n'y a pas de différence significative suivant le genre ($p=0,839^*$).

Pour les internes prévoyant de rester, la moyenne d'âge est de 27,1 ans, pour ceux qui prévoient de partir comme pour les indécis de 27,9 ans. Il n'y a pas de différence significative entre ces trois groupes ($p=0,097^*$).

Comme pour le court terme, une analyse a été faite en séparant les internes en trois groupes** en fonction du nombre de semestres restant à faire, elle ne montre pas de différence de projet de long terme entre ces groupes ($p=0,095^*$).

Ainsi, si le sexe, l'âge et le temps restant à faire n'influent pas sur la décision de partir à long terme, comme c'était le cas pour le court terme, il existe, là aussi, une différence très significative entre les internes picards et ceux des autres régions ou de l'étranger ($p<0,001^*$). À long terme, les proportions d'internes sont les suivantes :

- pour ceux étant de Picardie : 52 % restent et 5 % partent,
 - pour l'ensemble des non Picards : 10 % restent et 42 % partent.
- Ces proportions sont relativement homogènes entre les différentes origines hors Picardie, elles sont :
- pour ceux venant du Nord - Pas-de-Calais : 11 % restent et 43 % partent,
 - pour ceux venant d'Île-de-France : 10 % restent et 45 % partent,
 - pour ceux venant des autres régions : 7 % restent et 39 % partent,
 - pour ceux venant d'un autre pays : 25 % restent et 50 % partent.

Des différences entre les spécialités ont été observées, les généralistes et les internes de spécialités médicales (hors radiologie) restent à long terme plus que les autres internes. Les proportions sont respectivement de 56 %, 41 % et 14 % ($p < 0,001$). Mais, là encore, l'effet de la spécialité sur la décision disparaît en ajustant sur le fait d'être ou non Picard.

* seuls les tests statistiques produisant un p inférieur à 0,05 sont signalés comme étant statistiquement significatifs

** 1 à 3 semestres, 4 ou 5 semestres, 6 à 10 semestres

CADRE PROFESSIONNEL À COURT TERME

Cette enquête avait aussi pour but de connaître le cadre dans lequel les internes veulent travailler juste après leur internat.

L'hôpital pour trois internes sur quatre

Ainsi, leurs modes d'exercice souhaités* se répartissent de la façon suivante :

- travailler à l'hôpital pour 70 % d'entre eux,
- travailler en clinique pour 7 %,
- travailler à l'hôpital ou en clinique pour 8 %,
- une installation en secteur libéral pour 16 %,
- faire des remplacements en libéral pour 23 %,
- s'installer ou faire des remplacements en libéral pour 7 %.

L'installation en libéral passe le plus souvent par un cabinet de groupe

Parmi ceux qui souhaitent s'installer en secteur libéral, 84 % veulent le faire en cabinet de groupe, 9 % seuls et 7 % ne savent pas encore. Parmi les futurs généralistes, 80 % veulent s'installer en groupe et, parmi les internes des autres spécialités, cette proportion est de 87 %.

Un interne sur dix envisage une activité à temps partiel

Concernant l'activité, le temps plein est la forme la plus souvent retenue (63 % des internes). Si 11 % déclarent faire le choix du temps partiel, ils sont 26 % à n'avoir pas encore arrêté leur décision quant à leurs futurs horaires. À noter que les proportions d'internes souhaitant travailler à court terme à temps partiel ne sont pas significativement différentes suivant le genre (8 % des hommes et 13 % des femmes).

Somme, département le plus prisé par l'ensemble des internes répondants...

Les lieux d'exercice souhaités* sont :

- la Somme pour 58 % des internes,
- l'Oise pour 28 %,
- l'Aisne pour 7 %,
- les régions limitrophes pour 14 %,
- les autres régions pour 13 %.

La proportion d'internes restant dans l'Aisne est sous-estimée car les internes qui sont en stage dans ce département envisagent plus fréquemment que les autres de s'installer dans celui-ci (22 % versus 6 %). Ces internes étant moins présents le jour du choix, ils ont donc été moins nombreux à avoir rempli le questionnaire.

Le même constat est fait pour les internes de l'Oise ce qui fait que la proportion d'internes restant dans ce département est également sous-estimée. En effet, comme pour l'Aisne, les internes

isariens envisagent plus fréquemment que les autres de s'installer dans l'Oise (59 % versus 20 %).

...comme de ceux qui disent vouloir rester en Picardie

Parmi les seuls internes qui projettent de rester à court terme, les lieux d'exercice souhaités* sont :

- la Somme pour 75 % des internes,
- l'Oise pour 31 %,
- l'Aisne pour 8 %,
- les régions limitrophes pour 6 %,
- les autres régions pour 2 %.

Plus de la moitié des futurs généralistes veut bien travailler en zone rurale

Concernant le lieu d'exercice, le type d'habitat souhaité est urbain pour 79 % d'entre eux, urbain et rural pour 11 % et rural pour 10 %. Pour les internes de médecine générale, la répartition entre urbain et rural pour le lieu d'exercice se décline ainsi : urbain pour 43 %, urbain ou rural pour 27 % et rural pour 30 %. Pour les disciplines autres que la médecine générale, la proportion d'internes souhaitant travailler en milieu rural est toujours inférieure à 7 % sauf pour la pédiatrie (18 %).

Pour les internes de médecine générale, les lieux d'exercice souhaités* sont :

- la Somme pour 53 % des internes,
- l'Oise pour 34 %,
- l'Aisne pour 6 %,
- les régions limitrophes pour 15 %,
- les autres régions pour 4 %.

* la question permettait une réponse multiple ce qui explique un total des réponses supérieur à 100 %

Département et spécialités autres que médecine générale

Pour les autres spécialités, la proportion d'internes envisageant de travailler dans l'Aisne varie de 0 % (pour la gynécologie) à 15 % (pour la pédiatrie), sauf pour la biologie (cette proportion de 25 % est toutefois à relativiser car cela ne représente qu'un seul médecin).

Les internes souhaitant travailler dans l'Oise représentent entre 25 % et 44 % selon les spécialités, sauf chez les médecins du travail ou de santé publique, pour lesquels cette proportion est nulle.

La proportion des internes envisageant de travailler dans la Somme va de 53 % pour la pédiatrie à 83 % pour les spécialités médicales, sauf pour la psychiatrie (46 %), la gynécologie (44 %) et la médecine du travail (33 %).

Mode de travail souhaité après l'internat par spécialité

| Spécialité | feront des gardes | | types d'exercices envisagés*** | | | | n* |
|-------------------------|-------------------|-----|--------------------------------|----------|--------------|--------------|-----|
| | oui | n* | hôpital | clinique | installation | remplacement | |
| Médecine générale | 88 % | 41 | 48 % | 0 % | 27 % | 63 % | 48 |
| Spécialités médicales** | 79 % | 29 | 100 % | 13 % | 22 % | 13 % | 32 |
| Psychiatrie | 97 % | 29 | 97 % | 13 % | 6 % | 10 % | 31 |
| Chirurgie | 76 % | 21 | 73 % | 27 % | 32 % | 9 % | 22 |
| Anesthésie réanimation | 100 % | 21 | 90 % | 33 % | 14 % | 29 % | 21 |
| Pédiatrie | 93 % | 15 | 93 % | 0 % | 20 % | 27 % | 15 |
| Gynécologie | 90 % | 10 | 100 % | 0 % | 0 % | 10 % | 10 |
| Radiologie | 67 % | 9 | 33 % | 67 % | 67 % | 44 % | 9 |
| Biologie | 60 % | 5 | 50 % | 0 % | 50 % | 67 % | 6 |
| Ensemble**** | 86 % | 182 | 77 % | 14 % | 23 % | 30 % | 196 |

Source : *Depts septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie*

* nombre d'internes ayant répondu à la question pour lesquels la spécialité est connue

** spécialités médicales sauf radiologie

*** le total est supérieur à 100 % car cette question était à choix multiple

**** l'ensemble comprend aussi les internes qui n'ont pas indiqué leur spécialité mais pas les internes de santé publique et de médecine du travail

CADRE PROFESSIONNEL À LONG TERME

Le dernier aspect abordé par ce questionnaire était le cadre professionnel souhaité à plus long terme.

Plus d'un interne sur deux veut s'installer à l'hôpital

À long terme, 54 % des internes souhaitent* travailler à l'hôpital, 13 % en clinique et 12 % à l'hôpital ou en clinique. Par ailleurs, 41 % souhaitent s'installer en secteur libéral, 5 % continuer à faire des remplacements et 2 % faire des remplacements et s'installer. Parmi ceux qui pensent s'installer, 86 % veulent le faire en cabinet de groupe, 10 % exercer seul et 4 % ne savent pas encore.

La Somme pour plus de la moitié des internes...

Les lieux d'exercice souhaités* pour le long terme sont :

- la Somme pour 57 % des internes,
- l'Oise pour 25 %,
- l'Aisne pour 9 %,
- les régions limitrophes pour 14 %,
- les autres régions de France hors régions limitrophes pour 21 %.

... pour deux tiers des futurs généralistes...

Pour les futurs généralistes, les lieux d'exercice souhaités* pour le long terme sont :

- la Somme pour 67 % des internes,
- l'Oise pour 31 %,
- l'Aisne pour 10 %,
- les régions limitrophes pour 13 %.

... et pour quatre internes sur cinq qui vont rester en Picardie

Parmi les internes qui projettent de rester à long terme, les lieux d'exercice souhaités* sont :

- la Somme pour 81 % des internes,
- l'Oise pour 19 %,
- l'Aisne pour 11 %
- les régions autres que la Picardie et les régions limitrophes pour 2 %.

Sept futurs généralistes sur dix envisagent à long terme le travail en zone rurale

Pour l'ensemble des internes, 75 % veulent travailler à long terme en milieu urbain, 13 % en milieu rural et 12 % en milieu urbain et rural.

Pour ceux de médecine générale, 30 % veulent travailler à long terme en milieu urbain, 37 % en milieu rural et 33 % en milieu urbain et rural.

Pas de différence sur la répartition du temps de travail suivant le genre

À long terme, on ne constate pas de différences sensibles avec le court terme. Ainsi, 64 % des internes comptent travailler à temps plein, 16 % à temps partiel et 20 % n'ont pas encore arrêté leur choix. Concernant le genre, les proportions d'internes souhaitant travailler à long terme à temps partiel ne sont pas significativement différentes (15 % des hommes et 18 % des femmes).

Mode de travail souhaité à long terme par spécialité

| Spécialité | feront des gardes | | types d'exercices envisagés*** | | | | n* |
|-------------------------|-------------------|-----|--------------------------------|----------|--------------|--------------|-----|
| | oui | n* | hôpital | clinique | installation | remplacement | |
| Médecine générale | 91 % | 34 | 32 % | 0 % | 70 % | 7 % | 44 |
| Spécialités médicales** | 48 % | 27 | 97 % | 19 % | 31 % | 3 % | 32 |
| Psychiatrie | 97 % | 29 | 86 % | 17 % | 17 % | 7 % | 29 |
| Chirurgie | 65 % | 17 | 50 % | 55 % | 50 % | 0 % | 22 |
| Anesthésie réanimation | 100 % | 17 | 80 % | 55 % | 15 % | 20 % | 20 |
| Pédiatrie | 100 % | 14 | 87 % | 13 % | 27 % | 7 % | 15 |
| Gynécologie | 78 % | 9 | 90 % | 20 % | 50 % | 0 % | 10 |
| Radiologie | 25 % | 8 | 22 % | 100 % | 78 % | 22 % | 9 |
| Biologie | 0 % | 3 | 40 % | 0 % | 100 % | 0 % | 5 |
| Ensemble**** | 78 % | 160 | 65 % | 26 % | 44 % | 7 % | 188 |

Source : Depi septembre 2007, OR2S, Drass de Picardie

* nombre d'internes ayant répondu à la question pour lesquels la spécialité est connue

** spécialités médicales sauf radiologie

*** le total est supérieur à 100 % car cette question était à choix multiple

**** l'ensemble comprend aussi les internes qui n'ont pas indiqué leur spécialité mais pas les internes de santé publique et de médecine du travail

Les aides peu connues des internes

Certaines aides peuvent être apportées au moment de l'installation. Afin de pouvoir mesurer si elles étaient plutôt bien connues des internes, ces aides ont été appréciées à partir de deux questions ouvertes. Douze internes (soit seulement 6 %) ont cité une aide existante susceptible d'influencer leur choix de rester ou non en Picardie. Ces aides sont des « aides financières à l'installation » pour six internes, des bourses d'internat pour trois internes, des réductions d'impôts pour deux internes et une « surcotation en zone franche » pour un interne.

Sept internes ont indiqué comme aide souhaitée une « aide financière », trois internes une réduction d'impôt, deux internes une défiscalisation, deux internes des maisons médicales et un interne propose que soient favorisés les groupes et les réseaux de soins.

* la question permettait une réponse multiple, le total des réponses est supérieur à 100 %

Département et spécialité

La proportion d'internes envisageant de s'installer à long terme dans l'Aisne varie de 0 % à 13 % pour toutes les disciplines sauf pour la pédiatrie (33 %) et la biologie (33 % pour chacune des spécialités).

La proportion d'internes envisageant de s'installer dans l'Oise fluctue selon les spécialités entre 15 % (spécialités médicales ou anesthésie) et 50 % (gynécologie).

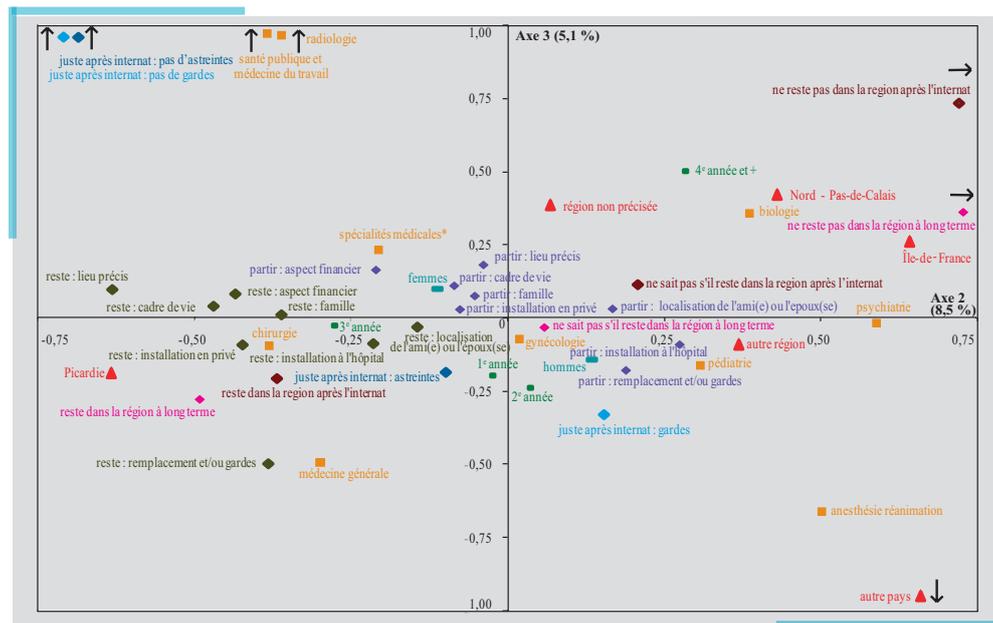
À noter, comme pour le court terme, qu'aucun futur médecin du travail ou de santé publique, ne souhaite s'installer dans ce département.

La proportion d'internes envisageant de s'installer dans la Somme oscille selon les spécialités entre 46 % (anesthésie) et 80 % (spécialités médicales), sauf pour la chirurgie, la pédiatrie (un médecin sur trois pour chaque spécialité) et la médecine du travail.

VISION SYNTHÉTIQUE

Afin de visualiser les proximités et les oppositions entre les variables analysées dans ce document, une analyse de correspondances multiples a été réalisée (cf. encadré ci-dessous).

Plan factoriel (Axes 2 et 3)



Source : *Depli septembre 2007*, OR2S, Drass de Picardie
* spécialités médicales sauf radiologie

Le premier axe factoriel est caractérisé principalement par les non-réponses aux différentes questions posées. Cet axe non représenté dans ce document fournit 13,2 % de l'information de l'ensemble du nuage.

Axe 2 : opposition Picardie-autres régions

Le second axe factoriel restitue 8,5 % de l'information de l'ensemble du nuage. Constituant l'axe des abscisses du plan factoriel présenté, il regroupe sur la gauche les internes originaires de Picardie qui vont rester dans la région aussi bien à la fin de leur internat qu'à plus long terme. De l'autre côté de l'axe sont retrouvés les internes des régions Nord - Pas-de-Calais et d'Île-de-France, voire d'une autre région ou d'un autre pays qui ne font pas le choix de rester en Picardie, tant à plus long terme que même dès la fin de l'internat. Ces internes ont pour spécialité la psychiatrie, la biologie, la pédiatrie ou l'anesthésie réanimation. Les raisons principales qui les poussent à partir sont la localisation de l'am(e) ou de l'époux(se), une proposition d'installation à l'hôpital ou de remplacement. C'est aussi de ce côté de l'axe que l'on retrouve les internes les plus anciens en termes d'années d'internat (4 ans ou plus) et ceux de sexe masculin (par rapport à leurs homologues féminines plus nombreuses à être... de Picardie). Une note quelque peu pessimiste est fournie également par cet axe factoriel. En effet, c'est de ce côté de l'axe que se situent ceux qui ne savent pas

s'ils vont rester en Picardie, tant pour la réponse juste après l'internat que pour celle concernant le plus long terme. Ceci laisse à penser que ces indécis semblent plus proches, de par leur profil, de ceux qui comptent quitter la région que de ceux qui affirment y rester. Enfin, pour revenir sur la partie gauche de l'axe, se positionnent les raisons qui sont les moins fournies par ceux qui souhaitent quitter la région comme raisons d'y rester : avoir un lieu précis en Picardie, s'installer en privé ou à l'hôpital, rester dans la région pour son cadre de vie ou pour des raisons d'ordre financier.

Axe 3 : opposition entre les spécialités

Le troisième axe représente 5,1 % d'information. Axe des ordonnées sur le plan factoriel ci-dessus, il oppose les spécialités, notamment celles qui reposent aussi sur des gardes ou des astreintes par rapport à celles qui n'en nécessitent pas. Ainsi, dans la partie haute de l'axe, se retrouvent très proches les internes de santé publique et de médecine du travail* et les internes en radiologie. Se situent également de ce côté, bien que moins excentrés, les internes de biologie et ceux des spécialités médicales autres que radiologie. De l'autre côté de cet axe se retrouvent les internes en anesthésie réanimation et les futurs médecins généralistes qui sont susceptibles de devoir faire des gardes ou des astreintes, et qui le mentionnent.

* ces deux spécialités ont été regroupées dans l'ACM

L'ANALYSE DES CORRESPONDANCES MULTIPLES (ACM)

Cette méthode d'analyse factorielle est très répandue dans de nombreux domaines d'application, notamment pour le traitement des questionnaires d'enquêtes. Les données de base sont constituées de données Individus (ici les internes)-Variables (les différentes questions) où les variables peuvent être qualitatives ou quantitatives, ce qui correspond parfaitement à cette enquête. De ces deux groupes d'éléments (individus, d'une part, et variables, d'autre part), se dégage un format universel de tableaux de données brutes. L'ACM ne permet pas d'étudier tel quel le tableau de données brutes mais ce tableau peut être transformé pour permettre ce type d'analyse.

L'objectif principal de l'analyse factorielle est de faire figurer l'espace important des données dans un espace de faible dimension tel qu'un plan factoriel comme celui présenté ci-dessus qui correspond aux axes deux et trois. L'objet est aussi d'effectuer une synthèse sur le plan numérique et sur le plan graphique, cette synthèse ayant pour but de déceler les points singuliers et de mettre en relief les résultats dominants. Le plan factoriel permet de mélanger les individus et les variables. Sur la représentation ci-dessus, ne sont présentées que les modalités de réponse aux questions retenues (la plupart des questions posées)*.

* Toutefois, pour les questions concernant les raisons pouvant pousser les internes à rester ou à partir, ne sont présentés que ceux ayant répondu « plutôt d'accord » ou « d'accord » (les deux modalités étant regroupées).

À RETENIR

- ⇒ Trois internes sur cinq sont des femmes.
- ⇒ Deux internes sur cinq sont originaires de Picardie et deux sur cinq viennent d'une région périphérique. Toutefois, certaines spécialités comptent peu de Picards comme la psychiatrie, la biologie, la pédiatrie ou l'anesthésie réanimation.
- ⇒ C'est logiquement dans ces spécialités que sont retrouvés le moins d'internes envisageant de rester dans la région à long terme : 14 % en pédiatrie, 10 % en psychiatrie et en anesthésie réanimation et même aucun en biologie.
- ⇒ Globalement, un interne sur quatre affirme qu'il restera à long terme dans la région (seulement un sur dix lorsqu'ils viennent d'une autre région, un sur deux s'ils sont de Picardie). Toutefois, ils sont deux sur cinq à n'avoir pas encore arrêté leur choix définitivement pour le long terme.
- ⇒ Sur le court terme, ils sont plus nombreux à vouloir rester en Picardie : 57 %. Mais si 82 % l'envisagent lorsqu'ils sont Picards, ils sont moitié moins lorsqu'ils ne sont pas originaires de la région.
- ⇒ Les plus fortes proportions d'internes souhaitant rester à court ou à long terme en Picardie sont les futurs généralistes ou médecins qui vont exercer dans une spécialité médicale autre que la radiologie.
- ⇒ La situation est très contrastée pour les futurs psychiatres. À long terme, lorsqu'ils sont Picards, ils souhaitent tous rester dans la région et, quand ils viennent d'une autre région, aucun n'envisage d'y rester.
- ⇒ Le conjoint et la famille, raisons principales avancées par les internes pour rester en Picardie... comme pour en partir.
- ⇒ Cadre de vie et lieu précis d'attache, raisons majeures après la famille pour quitter la Picardie pour ceux qui déclarent vouloir en partir.
- ⇒ Hormis pour l'origine géographique, pas de différence suivant le genre et les années d'internat sur le fait de rester à court ou à long terme en Picardie.
- ⇒ La Somme constitue le futur département d'exercice préféré des internes ayant répondu à l'enquête (sachant que ceux qui avaient leur stage dans les deux autres départements étaient moins présents le jour de l'enquête).
- ⇒ Travailler à l'hôpital est le mode d'exercice souhaité par une grande majorité d'internes (plus de trois internes sur quatre à court terme, près de deux sur trois à long terme).
- ⇒ Une très forte majorité de ceux qui veulent s'installer en libéral souhaite le faire dans un cabinet de groupe (cinq internes sur six l'affirment, sans différence entre futurs généralistes et spécialistes).
- ⇒ Les aides à l'installation en zone de faible densité médicale demeurent mal connues de ceux qui devraient en être les principaux bénéficiaires.

LIMITES DE L'ENQUÊTE

Naturellement, le pourcentage de participation des internes ayant répondu à l'enquête effectuée lors des journées du choix de stage est une donnée importante.

Ainsi, hormis pour le choix du département d'installation, il est probable que les internes qui ont fait une procuration et qui étaient absents le jour du choix du stage auraient répondu comme les autres. En effet, leur absence était indépendante de leurs projets de vie, étant surtout liée au fait d'être en stage dans des hôpitaux éloignés d'Amiens ou dans des services ne leur permettant pas de prendre leur journée pour participer au choix. Cela constitue cependant une limite à l'interprétation des résultats. L'autre incertitude vient des internes qui étaient présents mais qui n'ont pas rendu le questionnaire. Il est possible que ces internes qui n'ont pas participé à l'enquête aient une vue différente de ceux qui ont répondu. Ils représentent tout de même 19 % des internes à qui le questionnaire a été proposé.

Ainsi, l'échantillon étudié n'est pas complètement représentatif de la population totale des internes et les proportions d'internes pour certaines questions doivent être interprétées avec prudence, surtout quand les effectifs sont petits. A contrario, d'autres résultats sont plus porteurs de fiabilité, comme les résultats présentant un degré de significativité important (les différences entre les internes picards et ceux venant d'une autre région), ainsi que les résultats qui sont retrouvés globalement, et de façon quasiment identiques, pour les principales disciplines médicales (l'impact du conjoint, de la famille sur la décision de rester en Picardie ou de partir de la région).

Cette étude a été financée par la DRASS de Picardie.

Ce document a été imprimé à 500 exemplaires en mars 2008 par l'OR2S Picardie.

Il a été rédigé par Olav Favier, Fabien Lhenry, Nadège Thomas et Alain Trugeon et mis en page par Sylvie Bonin.

Directeur de la publication : Dr Joseph Casile, Françoise Van Rechem

Remerciements à tous les internes qui ont bien voulu prendre un peu de temps pour remplir le questionnaire et, tout particulièrement, à Anne Lerat et Émilie Pluquet pour leur relecture attentive et leurs propositions.

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels F-80036 Amiens cedex 1 Tél : 03 22 82 77 24 Télécopie : 03 22 82 77 41 E-mail : info@or2s.fr Site internet : www.or2s.fr

Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Picardie

52, rue Daire F-80037 Amiens cedex 1 Tél : 03 22 82 30 00 Télécopie : 03 22 82 30 01 E-mail : dr80-secr-direction@sante.gouv.fr Site internet : http://www.picardie.sante.gouv.fr/