

Université de Poitiers

Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2019

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT

DE DOCTEUR EN MEDECINE

(décret du 16 janvier 2004)

présentée et soutenue publiquement

le 7 novembre 2019 à Poitiers

par Monsieur **DASSONVILLE Thibaut**

Identifier l'intérêt d'organiser un « Généraliste Dating » par une revue narrative de la littérature
--

COMPOSITION DU JURY

Président : Madame le Professeur Virginie MIGEOT

Membres : Monsieur le Professeur associé Pascal PARTHENAY
Madame le Docteur Valérie VICTOR-CHAPLET

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Vincent JEDAT

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie (**retraite 09/2019**)
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale (**retraite 09/2019**)
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique t cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECLERE Franck, chirurgie plastique, reconstructrice
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- MACCHI Laurent, hématologie
- MCHEIK Jiad, chirurgie infantile
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie

- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- SILVAIN Christine, hépato-gastro- entérologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie (**retraite 09/2019**)
- WAGER Michel, neurochirurgie
- XAVIER Jean, pédopsychiatrie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail (**en détachement**)
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- COUDROY Rémy, réanimation (**en mission 1 an**)
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie (**en mission 1 an**)
- JAVAUGUE Vincent, néphrologie
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PALAZZO Paola, neurologie (**pas avant janvier 2019**)
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- FRECHE Bernard
- MIGNOT Stéphanie
- PARTHENAY Pascal
- VALETTE Thierry

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- GAY Julie, professeur agrégé

Professeurs émérites

- DORE Bertrand, urologie (08/2020)
- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2020)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2020)
- HERPIN Daniel, cardiologie (08/2020)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (16/02/2019)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (24/11/2020)
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (08/2021)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2020)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2020)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2021)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie
- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONToux Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, cancérologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- POURRAT Olivier, médecine interne (ex-émérite)
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

Table des matières

REMERCIEMENTS.....	5
ABREVIATIONS	8
INTRODUCTION	9
MATERIEL ET METHODE	11
1. Identification de la littérature	11
1.1 Recherche informatique.....	11
1.2 Mots clés et équations de recherche	12
1.3 Littérature non référencée	13
2. Sélection de la littérature	13
1.1 Concernant le « Généraliste Dating »	13
1.2 Concernant les sujets connexes.....	13
RESULTATS	14
1. Sélection des articles	14
1.1 Concernant le « Généraliste dating ».....	14
1.2 Concernant les sujets connexes.....	14
2. Analyse de la littérature	14
2.1 Évaluation des « Généraliste Dating » organisés par l'ARS de Bretagne.....	14
2.1.1 Organisation de l'évènement.....	15
2.1.2 Résultats quantitatifs de l'évaluation	16
2.1.3 Résultats qualitatifs de l'évaluation.....	17
2.1.4 Couverture médiatique.....	19
2.1.5 Conclusion.....	19
2.2 Littérature médicale en lien avec le speed dating	20
2.2.1 Le speed mentoring.....	20
2.2.2 Le speed dating pédagogique.....	22
2.3 Sujets connexes	23
2.3.1 Articles retenus	23
2.3.2 Analyse.....	23
DISCUSSION	26
1. Résultats principaux	26
2. Critique des résultats.....	26
3. Comparaison à la littérature.....	28
4. Faiblesses et forces.....	28
5. Ouverture et hypothèses.....	29
6. Le « Généraliste Dating » en Poitou-Charentes	30
CONCLUSION	32
BIBLIOGRAPHIE.....	33
RESUME.....	37
SERMENT	38

REMERCIEMENTS

A Madame le Professeur Virginie Migeot,

Vous me faites l'honneur de présider cette thèse. Je vous remercie de l'intérêt que vous avez manifesté pour ce travail. Soyez assurée de mon profond respect et de ma sincère reconnaissance.

A Monsieur le Professeur associé Pascal Parthenay,

Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de juger cette thèse.

Je tiens à vous remercier et je vous prie d'accepter toute ma reconnaissance.

A Madame le Docteur Valérie Victor Chaplet,

Je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à mon travail en acceptant de prendre part à ce jury. Soyez assuré de ma gratitude et de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Vincent Jedat,

Tu m'as fait l'honneur de me proposer ce travail et d'être mon directeur de thèse.

Sois assuré de ma reconnaissance.

Je te remercie pour ta disponibilité et tes conseils.

J'espère que ce projet qui te tient à cœur aura le succès escompté.

A mes maitres de stage universitaire,

A ceux du service de pédiatrie de l'hôpital de Saintes pour ce début d'internat alliant apprentissage, rigueur, bienveillance et camaraderie.

Aux Docteurs Brigitte Chevallier, Francis Lucquin et Jean Gautier de m'avoir transmis votre passion pour la médecine générale.

A Madame le Docteur Nathalie Devedex pour sa gentillesse et son accueil.

Aux Docteurs Thierry Padeloups, Olivier Boiffard et Moktar Blidi pour leur sympathie, leur bienveillance et la rigueur qu'ils transmettent.

A mes parents,

Merci pour votre confiance. A la question « es-tu sûr de vouloir faire médecine ? », vos doutes, s'il y en avait vraiment, ont vite été dissipés et je n'ai jamais douté de cette envie d'être médecin généraliste.

J'espère garder cette passion aussi longtemps que vous.

Merci pour votre soutien et votre amour, deux styles différents mais tout autant efficaces.

Je suis fier de vous et de cette merveilleuse famille que nous formons.

Je vous aime.

A mes frères et sœurs,

Merci pour ce bonheur.

Merci pour vos attentions, vos caractères bien trempés, nos disputes, nos aventures, votre amour.

Marianne, pour ce rôle si particulier de chef de meute, et à Noah.

Quentin, pour cette complicité et tout ce qu'on a vécu sportivement.

Benjamin, pour cette fragilité qui m'est familière et ta persévérance.

Léa, pour ta simplicité et ta bienveillance bien maquillées.

Raphaël, pour ton amour et ta fierté envers tes aînés, merci de me tirer encore vers le haut et surtout vers les lignes d'arrivées, sois assuré que nous sommes tous fiers de tes exploits sportifs et scolaires.

Aux pièces rapportées : Carline, Laurie, Emilien

Vous êtes tous entrés de façon harmonieuse dans notre famille, vous avez tous permis à chacun d'aller plus loin ou plus haut et surtout d'être heureux.

Merci d'être parmi nous.

A ma belle-famille,

Douky, Sandra, Chris', Isa, Baptiste, Cassandre, Marc, Gabriel et Jeanne,

Merci pour votre accueil, votre aide et votre amour.

A Guillaume et Anne-Sophie, Hugues, Agnes et ...

Un bonheur de vous avoir près de nous.

A mes grands-parents,

Pour votre amour et votre soutien.

A Anne et Jean-Claude,

Merci pour votre soutien indéfectible et l'amour que vous nous transmettez.

Tu es plus qu'une marraine pour moi et je resterai plus qu'une canne pour toi.

Soyez certains de mon amour.

Au Docteur et « tonton » Rémi Lefèvre, à Brigitte et aux enfants

Merci pour cette passion de la médecine générale,.

Merci pour ce courage et tout l'amour que vous transmettez.

Aux Docteurs Alexandre Gamet et Vincent Lordet, Marie, Marion et les enfants,

Vous n'êtes pas que les témoins d'un jour mais mes témoins depuis toujours dans cette aventure.

Merci pour tous ces moments.

Que nos chemins continuent de se croiser au rythme de nos vies de parents et des mariages de mes frères et sœurs.

A ma team pédi,

Et quelle team... Quel bonheur de vous avoir tous rencontrés pour débiter cet internat et de vous savoir dans nos vies pour encore de longues années.

A ma team girly UHA,

J'ai eu la chance de finir cet internat par 6 mois incroyables grâce à vous.

J'ai hâte de savoir lequel de nous craquera pour Shayana.

A Eric et Lorraine,

Une de ces belles rencontres dans une vie.

Merci pour cette amitié que tu m'as facilement donnée et pour le soutien que tu es.

Aux Docteurs Laparre, Blesson, Dedecker, Pichou, Morvan et Zadunayski,

Votre accueil au cabinet a été merveilleux et je suis heureux de pouvoir y travailler.

Enfin à ma petite famille,

A Anaïs,

Merci pour ton amour, ton soutien, ta douceur et cette joie que tu transmets autour de toi.

Merci d'être entrée dans ma vie et d'y avoir construit ce foyer solide et plein d'amour.

Merci pour nos deux et bientôt trois filles du Docteur Dassonville.

A Ninon, pour cette énergie débordante et l'amour que tu as pour nous et ta sœur.

A Léopoldine, pour cette douceur et cette espièglerie.

A numéro 3, on t'attend impatiemment pour continuer l'aventure.

ABREVIATIONS

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

ARS : Agence Régionale de Santé

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

URSSAF : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

INTRODUCTION

La démographie médicale est actuellement un véritable enjeu de santé publique.

L'étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) de 2009 ¹ prévoyait une baisse progressive du nombre de médecins en activité jusqu'à l'horizon 2020, puis une croissance progressive jusqu'en 2030, afin de retrouver une démographie médicale semblable à 2009. Sur la même période, la population française aura augmenté de façon plus importante que la population médicale. Il en résultera une densité médicale inférieure à celle de 2009.

L'Atlas national de la démographie médicale de 2018 du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM)² rapporte une nouvelle baisse du nombre de médecins généralistes en activité régulière, qui ne sont plus que 87 801, contre 94 261 en 2010, soit une baisse de 7,3% en 8 ans (0,4% depuis 2017).

La stratégie « Ma santé 2022 »³ a pour objectif de promouvoir l'accès aux soins primaires des français et de réduire leurs inégalités d'accès. Elle s'appuie sur de nombreuses mesures visant à libérer du temps médical et à encourager l'installation de médecins généralistes dans les zones dites sous tension. Elle prévoit le développement d'aides financières ou humaines et l'abolition du numerus clausus, afin de limiter la baisse de la densité médicale.

Depuis de nombreuses années, les mesures politiques se sont succédé en proposant des aides et incitations à l'installation des jeunes médecins, que ce soit sur le plan national avec les Contrats d'Engagement Service Public⁴, ou à des niveaux territoriaux.

Le rapport du Dr Augros, missionnée par le Ministère des Solidarités et de la Santé en 2019, note qu'il existe un problème de lisibilité et de visibilité de ces contrats incitatifs et qu'ils ont un succès mitigé⁵.

Le travail de thèse de Desnouhes, en 2018, fait un état des lieux des actions favorisant l'installation des jeunes médecins généralistes en France métropolitaine⁶. Il a permis de relever le nombre très important de mesures existantes. Il conclue à un manque de cohésion entre les mesures nationales et territoriales, ainsi qu'à un manque d'information.

Actuellement les médecins généralistes souhaitant partir à la retraite et transmettre leur patientèle à un successeur ont deux principaux recours : la rencontre au cours d'un stage ou d'un remplacement, et la publication d'une annonce⁷.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne a créé en 2015 le concept de « **Généraliste Dating** » afin de favoriser l'installation des jeunes médecins. Cela consiste à faire se rencontrer des jeunes médecins et des médecins souhaitant partir à la retraite sur le format du speed dating.

Le speed dating a été créé en 1998 par le rabbin Yacovv Deyo à Los Angeles⁸. Son but initial était d'aider les jeunes célibataires juifs de la ville à trouver l'âme sœur.

Il consiste en des rencontres successives de quelques minutes permettant de faire connaissance avec quelqu'un cherchant également l'âme sœur. Si les deux participants ont apprécié mutuellement leur rencontre, ils peuvent par la suite se revoir pour approfondir cette relation.

Le speed dating est ensuite devenu un phénomène mondial avec le développement des sites de rencontre sur internet.

Le monde professionnel s'est ensuite approprié le concept, avec le job dating ou le job meeting, consistant en des entretiens de recrutement ou de formation sur le format du speed dating.

Le « Généraliste Dating » de l'ARS de Bretagne consistait en une présentation vidéo de 60 secondes réalisée par un médecin cherchant un successeur ou une collectivité à la recherche d'un médecin. L'ensemble des vidéos réalisées par les participants étaient diffusées à un public de jeunes médecins. Les jeunes médecins intéressés par une situation pouvaient ensuite rencontrer brièvement les médecins en recherche de successeur ou les collectivités.

Desnouhes⁶ préconise de réaliser une évaluation de l'efficacité de chacune des mesures existantes pour favoriser l'installation des jeunes médecins généralistes, et des moyens de communication permettant leur diffusion.

Il n'y a jusqu'à présent pas d'évaluation disponible du « Généraliste Dating » concernant sa mise en place et son efficacité à court ou moyen terme.

Ce travail de thèse a pour objectif d'identifier l'intérêt d'organiser un « Généraliste Dating ». Il a été effectué afin de justifier l'organisation d'un « Généraliste Dating » en Poitou-Charentes.

MATERIEL ET METHODE

Ce travail de thèse est une revue narrative de la littérature concernant le « Généraliste Dating ».

1. Identification de la littérature

L'aide d'un bibliothécaire de l'université de médecine de Poitiers a été sollicitée afin de s'assurer de l'exhaustivité des recherches.

1.1 Recherche informatique

La recherche documentaire a été réalisée sur internet en interrogeant des bases de données.

Les bases de données explorées ont été :

- la base de données en sciences biomédicales : Pubmed
- le catalogue du Système Universitaire de Documentation : SUDOC
- le moteur de recherche adapté aux publications scientifiques : Google Scholar
- la base documentaire de l'Ecole des hautes études en santé publique : BDSP
- la base documentaire de Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance : DUMAS
- l'archive ouverte pluridisciplinaire d'articles scientifiques : HAL
- le site de publications de sciences humaines et sociales : CAIRN
- le moteur de recherche de littérature scientifique en santé : Lissa
- la base documentaire de littérature scientifique en psychologie : PsycInfo

Il y a eu deux phases pour l'interrogatoire : une première concernant le « Généraliste Dating », et une deuxième concernant des sujets en lien avec ce concept et qui seront appelés sujets connexes.

1.2 Mots clés et équations de recherche

L'interrogatoire des bases de données a été réalisé avec des mots clés choisis à l'aide du site HeTOP.

Le premier interrogatoire a été fait avec les équations de recherche suivantes :

- Equation principale : ("entretien d'embauche minute" OR "rencontre express" OR "speed date" OR "speed dating" OR "réseautage express" OR "réseautage éclair" OR "réseautage rapide" OR "speednetworking" OR "business speed dating") AND ("medicine" OR "professional")
- Equation associée dans un deuxième temps à l'aide des mots de liaison "AND" et/ou "OR" à :
 - "general practice" OR "general practitioner" OR "GP" OR "primary care physicians" OR "primary care practitioner" OR "family doctor" OR "médecin généraliste" OR "médecin de famille"
 - "vocational guidance" OR "orientation professionnelle"
 - "career choice" OR "choix de carrière"
 - "mentors" OR "mentoring"

Le deuxième interrogatoire consistait en une recherche de publications concernant des sujets en lien avec le « Généraliste Dating ». Il a été réalisé dans le but d'étoffer cette revue de littérature.

Le concept du « Généraliste Dating » est basé sur la mise en relation par une rencontre physique entre médecins partant à la retraite et jeunes médecins souhaitant s'installer. La recherche a donc porté sur le relationnel en médecine générale, la retraite des médecins généralistes, l'installation des jeunes médecins et les remplacements.

Elle a été faite avec les mots clés suivants toujours associés avec le mot AND à ("médecin généraliste" OR "médecin") :

- "relation" OR "communication"
- "retraite" OR "cessation d'activité"
- "succession"
- "installation"
- "remplacement" OR "remplaçant"

1.3 Littérature non référencée

Il a été réalisé une étude des bibliographies de chaque article afin de pouvoir trouver des articles non référencés dans les moteurs de recherche.

Une demande de documentation a été faite par mail à l'ARS de Bretagne afin de leur demander si une évaluation de leur travail était disponible.

Un travail de thèse non disponible en ligne a été demandé par mail, transmis par sa secrétaire médicale, directement auprès de son auteur.

2. Sélection de la littérature

1.1 Concernant le « Généraliste Dating »

La recherche s'est limitée aux articles en anglais ou français.

Les articles étaient ensuite retenus selon leur titre puis après lecture de leur résumé.

La qualité des articles et leur date de parution n'ont pas été des critères d'exclusion.

1.2 Concernant les sujets connexes

La recherche s'est limitée aux articles en français.

Les articles étaient ensuite retenus selon leur titre puis après lecture de leur résumé puis après lecture de l'article complet.

La qualité des articles et leur date de parution n'ont pas été des critères d'exclusion.

Les articles qui n'apportaient pas de nouvelles données et n'étant pas plus récent ou de meilleure qualité que ceux déjà sélectionnés n'ont pas été retenus.

RESULTATS

1. Sélection des articles

24 articles ont été retenus.

Un document d'évaluation des « Généraliste Dating » organisés en Bretagne a été transmis par l'ARS de Bretagne.

La recherche documentaire sur internet a permis de retenir 23 articles, dont un a été transmis par mail par son auteur.

1.1 Concernant le « Généraliste dating »

Aucun article concernant le « Généraliste Dating » n'a été identifié.

Six articles concernant l'utilisation du « speed dating » dans le milieu médical ont été trouvés.

1.2 Concernant les sujets connexes

17 articles ont été retenus.

2. Analyse de la littérature

2.1 Évaluation des « Généraliste Dating » organisés par l'ARS de Bretagne

L'évaluation portait sur les éditions 2015 et 2016, et a été réalisée en 2017.

2.1.1 Organisation de l'évènement

L'objectif était de mettre en relation des médecins installés et des médecins en formation afin d'identifier des lieux de stage, de remplacement ou d'installation.

Chaque année deux sessions d'une demi-journée ont été organisées, l'une à Brest et l'autre à Rennes.

Les médecins ou collectivités souhaitant rencontrer de futurs médecins devaient réaliser une vidéo de 60 secondes afin de présenter et valoriser leurs pratiques. Il n'y avait pas de critère de zone de densité médicale retenu. Aucune consigne concernant la réalisation de ces vidéos n'avait été donnée.

Les sessions étaient organisées en deux temps. Un premier temps où l'ensemble des vidéos étaient diffusées à l'assemblée présente. Un second temps d'échanges où les médecins participants ou collectivités et futurs médecins pouvaient discuter en tête à tête.

Le public ciblé par l'ARS de Bretagne était les externes en médecine avec un projet de médecine générale, les internes de médecine générale et les remplaçants en médecine générale.

L'organisation a été menée par l'ARS de Bretagne avec l'aide de partenaires territoriaux ou institutionnels.

L'aide d'un prestataire en communication a été retenue.

Ses missions ont été :

- D'assurer la création des supports de communication (visuel de l'évènement, logo, nom)
- De concevoir une bande annonce
- De rédiger une fiche technique pour réaliser la vidéo
- D'assurer un appui technique via une « hot line »
- De réaliser un film compilant l'ensemble des vidéos

2.1.2 Résultats quantitatifs de l'évaluation

Tableau 1 : Bilan global

	Nombre de sites de professionnels de santé	Participants public cible	Nombre total de participants (public cible, partenaires professionnels, élus...)
Edition 2015	45	107	336
Edition 2016	60	76	360
Total	105	183	696

Tableau 2 : Bilan de participation des professionnels de santé par site selon leur département d'origine

		Bilan par département				
	Session	22	29	35	56	44
2015	Rennes	8	0	10	6	0
	Brest	8	8	0	5	0
2016	Rennes	4	0	13	14	1
	Brest	1	22	0	5	0
TOTAL		21	30	23	30	1

Tableau 3 : Bilan de participation des professionnels de santé selon leur territoire d'exercice

		Bilan par territoire de premier recours				
	Session	Zone prioritaire	Zone fragile	Zone à surveiller	Zone avec peu de difficultés	Zone sans difficulté
2015	Rennes	6	10	6	1	1
	Brest	6	5	4	4	2
2016	Rennes	6	11	11	2	1
	Brest	5	6	6	11	0
TOTAL		23	32	27	18	4

Tableau 4 : Bilan détaillé des participants du public cible (S1 = interne de premier semestre, R = Remplaçant)

	Session	Externes	S1	S2	S3	S4	S5	S6	R
2015	Rennes	0	1	9	2	6	5	5	12
	Brest	1	4	9	3	27	5	13	5
2016	Rennes	0	4	5	3	3	7	3	29
	Brest	0	2	4	1	17	9	17	11
TOTAL		1	12	27	9	53	26	38	57

2.1.3 Résultats qualitatifs de l'évaluation

2.1.3.1. Public cible

Les données ont été recueillies par questionnaire via un lien « google drive ».

Le taux de réponse a été de 33% (61 réponses sur 183 participants).

Tableau 5 : Données qualitatives du public cible (PSL : Professionnels de santé libéraux, GD : Généraliste Dating)

Profils	Sessions	Contact avec PSL suite au GD	Objet des contacts	Délai avant le projet	Reconduction
Externes : 1 Internes : 25 Remplaçants : 35	Rennes : 28 Brest : 33	Oui : 28 Non : 33	Stage : 1 Remplacement : 10 Installation : 17	6 mois : 16 1 an : 7 >2 ans : 5	Oui : 56 Non : 5

Des commentaires, afin de dégager les points positifs et négatifs de l'évènement, ont également été recueillis.

Le « Généraliste Dating » a été perçu comme un facteur facilitant la mise en relation entre offre et demande. L'intérêt de la rencontre et d'un échange de vive voix a été apprécié.

Il a permis d'informer sur les différents modes d'installation et d'exercice différents. Il a permis de créer des réseaux et de faire un lien avec les associations et syndicats régionaux ou avec les organismes nationaux (Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF)...).

L'évènement a été jugé rassurant et utile pour ceux prévoyant une installation rapide.

La forte médiatisation a été perçue comme un frein au contact avec les autres professionnels ainsi que la pression mise sur le public cible.

Le manque de participation des médecins exerçant en zone non déficitaire a été signalé.

Il est noté un probable manque de communication auprès des remplaçants qui ont été vus comme le public le plus recherché mais pas le plus présent.

L'idée d'organiser les prochains évènements sur des sessions plus longues a été soumise.

2.1.3.2. Professionnels de santé et territoires

Les données ont été recueillies par questionnaire sur internet ou par entretien téléphonique.

Le taux de réponses est de 100% (les 84 sites ayant participé ont répondu).

Tableau 6 : Données qualitatives professionnels de santé et territoires (GD : Généraliste Dating)

Contacts suite au GD	Contacts ayant abouti à un stage, remplacement, installation	Contacts ayant abouti à des installations	Reconduction
26	16	12 (+ 3 projets en réflexion)	Oui : 51 Non : 19 NSP : 16

Les points positifs et négatifs de l'évènement ont également été recueillis.

Le concept et l'organisation du « Généraliste Dating » ont été très bien reçus.

La manifestation leur a permis de mieux comprendre les préoccupations des jeunes médecins et ils jugent important de la renouveler.

Ils jugent qu'il n'y avait pas suffisamment de public cible avec un projet d'installation à court terme et souhaitent une communication plus importante à l'avenir.

Ils notent également une inégalité dans la réalisation des vidéos.

La forte médiatisation a également été perçue comme un frein au bon déroulement. Il a également été noté une concurrence non déontologique devant des projets portés par des médecins seuls, des médecins appuyés par des communes ou des communes seules.

2.1.4 Couverture médiatique

Le « Généraliste Dating » de par son concept innovant et la problématique qu'il traite a bénéficié d'une importante exposition médiatique.

Il a été couvert par quatre chaînes de télévision nationales et une locale, cinq radios et une quinzaine de journaux.

2.1.5 Conclusion

L'objectif était de mettre en relation des professionnels de santé installés et de futurs médecins généralistes. Ils auront pu présenter 84 sites à 183 futurs médecins. Ils auront contribué à 12 installations effectives et trois projets en réflexion.

La manifestation a été appréciée des participants. Elle a permis de mettre en relation les jeunes médecins et ceux installés et de faire connaître leurs attentes respectives. L'évènement a permis de créer du lien et du réseau entre les professionnels.

Les médecins installés s'attendaient à plus de projet d'installation à court terme alors que les jeunes médecins attendaient plus de projets de remplacement.

Ils concluent à l'importance de pérenniser un événement de rencontre entre médecins installés, élus et jeunes médecins afin de suivre les préoccupations de chacun et entretenir un réseau pouvant aboutir à des installations.

2.2 Littérature médicale en lien avec le speed dating

Six articles ont été retenus.

Cinq articles de revue traitaient de l'utilisation du speed dating dans le choix d'un tuteur (mentor) au cours de cursus universitaires médicaux, appelé speed mentoring. Un article de revue traitait de l'utilisation du speed dating pour enseigner la collaboration interprofessionnelle en milieu médical.

2.2.1 Le speed mentoring

Les cinq articles ont été publiés dans des revues médicales.

Leur objectif était d'évaluer le concept du speed mentoring. Il consiste en l'utilisation du speed dating afin de former des paires de tuteur-tutoré parmi des résidents en médecine.

Le mentoring existait déjà mais le couplage tuteur-tutoré était jusqu'alors réalisé soit par le hasard soit par un choix de profil de tuteur sur internet. Le souhait de changer de mode d'attribution était en général motivé par la faible durée ou la faible efficacité du mentoring habituel. L'hypothèse des travaux était que la réalisation d'un speed dating permettant de créer des relations selon des intérêts communs et un premier contact physique permettrait de favoriser des relations plus durables et plus utiles entre tuteur et tutoré.

Ils ont été rédigés selon des données datant de 2010 à 2016.

Les cinq articles étaient des travaux qualitatifs par questionnaire dont trois étaient complétés par un entretien semi-directif^{11,12,13}. Les articles s'intéressaient à une population de médecin en formation (résidents ou jeunes médecins universitaires), quatre aux Etats-Unis^{9,10,11,12} et un en Allemagne¹³. Les effectifs allaient de 13 à 120

personnes (tuteurs et tutorés) selon les études. Le format de speed dating était de 90 secondes¹⁰ à 5 minutes¹³ ou 10 min^{9,11,12}.

L'ensemble des études consistaient en un questionnaire juste après la séance de speed dating. Quatre études ont également réalisé un questionnaire à 4 semaines¹⁰, à 4 mois¹¹ ou à un an^{12,13}. Les études complétées d'un entretien comportaient une phase d'entretien semi directif soit préparatoire au speed dating¹³ soit après la réalisation du speed dating^{11,12}.

Deux études ont comparé les données à celles d'un groupe contrôle n'ayant pas participé au speed dating^{10,13}.

Pour l'ensemble des études la participation au questionnaire a été importante (supérieur à 70%).

La satisfaction de la quasi-totalité des participants concernant le déroulement du speed mentoring est un résultat constant pour les cinq études.

Le speed mentoring permettrait de façon très rapide de se créer un réseau et d'obtenir des conseils concernant la suite de son cursus.

Selon les études 60 à 93% des tutorés se projettent vers une relation qui pourrait perdurer suite au speed dating, comme 59 à 68,5% des tuteurs.

Les comparaisons aux groupes contrôles ont trouvé les mêmes résultats significatifs avec un nombre de mentoring ayant perdurés, ou jugés plus satisfaisant, plus important suite au speed mentoring.

Les études qualitatives mettent en avant le fait que l'alchimie entre les intervenants, le fait d'avoir des intérêts communs ou des similitudes comportementale, professionnelle ou personnelle sont des facteurs favorisant une relation efficace et plus longue.

La préparation des séances par les tutorés (préparer les sujets à aborder et des objectifs à atteindre dans son cursus) ou la possibilité de consulter avant la séance une présentation des tuteurs étaient des éléments favorisant la réussite de la séance de speed mentoring.

2.2.2 Le speed dating pédagogique

L'étude avait pour but de créer et évaluer un nouveau moyen de formation interprofessionnelle¹⁴.

Elle a été réalisée en 2015 par des universitaires de Rennes afin de proposer un concept innovant aux étudiants en santé et de faire tomber les cloisonnements entre professions.

L'activité a été conçue suite à des réunions entre auteurs de l'études et l'ensemble des formateurs des instituts de santé concernés (Diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers, kinésithérapeutes, médecins généralistes, pharmaciens, pédicures-podologues et sages-femmes). Le contenu de l'activité et son évaluation ont été discutés par tour de table avec si besoin décision par vote.

L'étude était qualitative. Les évaluations ont été faite par questionnaire avec utilisation d'une échelle de Likert de niveaux de satisfaction et des questions ouvertes.

Le ressenti des étudiants a également été étudié par entretien semi-directif jusqu'à saturation des données.

L'activité retenue était le speed dating.

Il permettait en un temps court de rencontrer l'ensemble des participants (un par institut de formation). La durée des rencontres était de 7 minutes. Entre chaque rencontre le temps était laissé pour pouvoir prendre des notes suite aux entretiens.

Des objectifs avaient été fixés : apprendre à se connaître, convaincre l'autre de travailler ensemble, trouver en quoi ils étaient complémentaires.

Une synthèse en groupe était ensuite réalisée.

L'évaluation de l'activité a bénéficié d'un taux de réponse de 98% (100 participants). 61% des étudiants se déclaraient très satisfaits, 34% étaient satisfaits et 5% moyennement satisfaits.

Le speed dating a permis de favoriser la rencontre avec d'autres professionnels. Il a mis en avant la nécessité de s'ouvrir à l'autre et celle de créer des moments et espaces de rencontre.

2.3 Sujets connexes

2.3.1 Articles retenus

17 articles traitant du relationnel, de la retraite et de l'installation en médecine générale ont été retenus.

Il y avait 12 articles de thèse, trois articles de revue, une enquête de la DREES et un rapport du CNOM.

2.3.2 Analyse

2.3.2.1 Un métier relationnel

Le relationnel est au cœur du métier de médecin généraliste. Cette vision est partagée par les médecins et par les patients.

Les qualités relationnelles sont mises en avant dans de nombreuses études comme les qualités essentielles pour les patients.

Les capacités d'écoute, d'explication et d'information sont au premier plan d'une consultation de qualité pour les patients^{17,18,19}.

Si on leur demande de définir par des qualités le « médecin » c'est sa compétence médicale théorique qui est citée en première, alors que pour définir le « bon médecin » c'est le relationnel qui est le plus important^{18,20}.

Pour beaucoup d'internes le plaisir de la relation médecin-patient et son importance ont été découverts au cours du SASPAS. Ils jugent cette « relation unique » et apprécient de pouvoir « créer un lien »¹⁵.

Pour leurs aînés, cette relation est vue comme une source d'enrichissement personnel grâce aux patients¹⁶.

C'est un élément important pouvant motiver la poursuite de l'activité au-delà de l'âge de la retraite. Les médecins généralistes le justifient par un besoin de relationnel et de ce lien singulier avec les patients. Ils parlent même d'une peur du manque de la relation avec le patient^{21,22,23,25}.

2.3.2.2 A l'approche de la retraite

La décision de cessation d'activité est multifactorielle²⁴.

Le médecin généraliste proche de la retraite se retrouve parfois face à la peur de laisser ses patients seuls²⁵. Il souhaite confier ses patients auxquels il est attaché. Il ressent une responsabilité de leur devenir, et une responsabilité vis-à-vis de son réseau et de ses confrères^{22,23,25,26,27}. Cette responsabilité de leur devenir est partagée par les patients²⁸.

Les médecins se trouvent en difficulté pour trouver des successeurs. Ils mettent en avant le manque de relation avec les jeunes médecins comme étant un frein pour les successions²³.

Ils privilégieraient de pouvoir créer une relation, afin de pouvoir assurer une continuité avec des remplacements puis une succession²³.

Le travail de Tenoux²⁹ retrouve que 60% des médecins généralistes proches de la retraite n'ont eu aucun contact avec un repreneur potentiel. Ils ont pourtant une véritable volonté de transmission, mais se heurtent à la difficulté de prise de contact. Seulement 4% déclarent avoir un candidat sérieux pour une succession, rencontré par le bouche-à-oreille ou à l'occasion d'un remplacement.

28% des médecins interrogés déclarent être prêts à s'investir pour trouver un successeur mais pas financièrement.

Du point de vue des patients, la retraite de leur médecin de famille est souvent vécue comme un deuil²⁸.

Leur principal regret est la dimension humaine de leur médecin, ils ont peur de ne pas retrouver d'égal et peur de la rupture de continuité dans leurs soins.

Ils expriment une incompréhension face à l'absence de successeur et jugent qu'il serait plus facile de faire confiance à un successeur trouvé par leur médecin.

2.3.2.3 A l'approche de l'installation

Le dernier rapport du CNOM de 2019³⁰, concernant l'installation des jeunes médecins, toutes spécialités confondues, révèle que 75% des internes envisagent une activité libérale ou mixte.

Cependant ils ne sont que 12% des nouveaux inscrits au Conseil de l'Ordre à exercer en libéral en 2018, et seulement 35% à 5 ans de leur première inscription.

Il met en évidence des facteurs déterminants à l'installation : le désir d'exercer une activité en groupe pour 72% des internes, la crainte d'un échec économique (59% des internes, 43% des médecins remplaçants) et le souhait d'un accompagnement par un confrère ou une consœur dans cette installation (68% de l'ensemble des médecins interrogés).

Il est intéressant de noter que les aides financières ne sont pas ou peu déterminantes pour 48% des internes et 47% des remplaçants et sans influence pour 69% des installés.

Ces déterminants sont retrouvés dans le travail de thèse de Groboz-Lecoq en 2014³¹ qui étudiait une population d'internes de médecine générale niçois. Les résultats étaient significativement positifs pour l'aversion au risque financier et l'existence d'une proposition de reprise de l'activité d'un confrère. Elle observait par ailleurs que 55% des internes de son échantillon étaient prêts à s'installer en zone à faible densité médicale.

DISCUSSION

1. Résultats principaux

Les résultats de cette revue de littérature semblent confirmer l'intérêt de l'organisation d'un « Généraliste Dating ».

Les résultats de l'évaluation du « Généraliste Dating » organisé par l'ARS de Bretagne sont encourageants. Les deux éditions ont permis d'aboutir à des installations, douze définitives et trois en cours de réflexion. Le format de l'évènement a été très apprécié par les jeunes médecins et les médecins installés.

Par ailleurs, l'utilisation d'un outil de communication tel que le speed dating fonctionne.

Le speed mentoring utilisé à l'étranger connaît un succès sur la forme mais également sur le fond avec des relations plus longues et plus intéressantes.

Le speed dating pédagogique va également dans ce sens avec une satisfaction importante des participants.

Enfin, la recherche concernant des sujets connexes semble favorable au « Généraliste Dating ». La médecine générale est un métier relationnel. Les médecins proches de la retraite ont besoin d'outils pour entrer en contact avec de potentiels successeurs. Les jeunes médecins sont à la recherche de conditions de travail rassurantes.

2. Critique des résultats

On peut critiquer la portée des résultats de l'évaluation du « Généraliste Dating » organisé en Bretagne.

La participation aux deux éditions est difficilement interprétable avec les seules données présentées dans cette évaluation. Nous ne savons pas combien de personnes « public cible » ont été invitée au « Généraliste Dating ».

Il est cependant possible d'estimer ce public cible en se référant aux données disponibles concernant les postes de médecine générale. Les CHU de Brest et Rennes ont formé 598 internes en médecine générale sur la période 2013-2015 et 623 sur la période 2014-2016. Le nombre de médecins remplaçants de moins de 35 ans en Bretagne est d'environ 200 médecins³². On aurait environ 800 publics cibles pour les internes et médecins remplaçants. Les taux de participation estimés seraient de 13% en 2015 et quasiment 9,5% en 2016.

L'édition 2015 a probablement profité d'une exposition plus importante et d'un effet de nouveauté pour expliquer la différence de participation.

La prise en compte des externes fait chuter ce taux de participation et nous ne les avons volontairement pas intégré dans cette estimation étant donné l'unique participant qui les a représentés.

Douze installations définitives, et trois installations en cours de réflexion, obtenues en deux éditions peut sembler un faible résultat. Cependant face à la crise de la démographie médicale actuelle, il semble difficile de ne pas juger positivement l'obtention de ces installations.

Il n'est pas possible avec les données dont nous disposons d'établir un lien direct de cause à effet entre ses installations et le « Généraliste Dating ».

Nous n'avons aucune notion sur des projets existants avant l'évènement, ou sur les motivations des participants à s'installer dans un délai court.

L'évaluation a été faite à deux ans de la première édition et un an de la seconde. Nous ne savons pas si l'une ou l'autre des éditions a été plus prolifique en terme d'installation.

Le délai pour évaluer les installations semble court si l'on se réfère aux chiffres du CNOM concernant les délais d'installation des jeunes médecins à la fin de l'internat³². La période de remplacement avant l'installation était de 2,6 ans en 2013.

Le taux de participation à l'évaluation a été correct avec 33% de retour parmi les jeunes médecins mais insuffisant pour généraliser des résultats. Il aurait fallu 125 répondants soit 68% de participation pour pouvoir interpréter les résultats avec une marge d'erreur de 5% et un indice de confiance de 95%³³.

Les études portant sur le speed mentoring étaient de bonne qualité. Les principaux défauts étaient un échantillon trop petit^{10,12,13}, un échantillon non représentatif^{9,11,12,13} ou une absence de comparaison à un groupe contrôle^{9,11,12}.

L'étude sur le « speed dating pédagogique » était de bonne qualité.

Les études concernant les sujets connexes étaient de qualités variables. La majorité des études étaient qualitatives par entretien semi-directif pour lesquelles l'interviewer en était à son premier essai.

3. Comparaison à la littérature

Il n'y a jusqu'à présent aucun travail similaire consultable ou référencé.

4. Faiblesses et forces

Le faible nombre de références en rapport avec le « Généraliste Dating » a rendu ce travail difficile.

Le choix de réaliser une revue narrative de littérature plutôt qu'une revue systématisée a été fait dans l'hypothèse que la littérature serait pauvre et qu'il serait donc difficile de mener un travail avec beaucoup de contraintes méthodologiques et permettant d'exploiter des documents. La qualité des articles retenus n'a donc pas été rigoureusement évaluée pour en exclure certains afin de conserver la majorité des références trouvées. Il nous semblait adapté d'avoir une approche moins codifiée pour traiter d'un sujet d'ordre relationnel ou communicationnel.

La recherche bibliographique a malgré tout été menée de façon rigoureuse et vérifiée par un bibliothécaire de la faculté de Médecine de l'Université de Poitiers.

La recherche concernant des sujets connexes a permis d'enrichir cette revue de littérature, cependant elle a été faite de façon subjective. Cette recherche s'est faite dans l'idée de trouver des arguments positifs. Elle mériterait peut-être une recherche complémentaire concernant des arguments en défaveur du « Généraliste Dating ». Il existe peut-être de très bonnes études qui concluent que le médecin généraliste

d'aujourd'hui, ou d'hier, n'est pas très sociable. Par ailleurs la littérature étrangère n'a pas été étudiée.

Le point fort principal de cette étude est son originalité. Aucun travail n'a pour l'instant été publié concernant le « Généraliste Dating ».

Elle traite d'un sujet innovant au cœur d'une problématique sanitaire et sociétale.

Malgré le faible nombre de références bibliographiques, les données extraites notamment du sujet sur le « Généraliste Dating » de Bretagne sont intéressantes et encourageantes.

Cette revue de littérature va permettre de renforcer l'argumentaire concernant l'organisation d'un « Généraliste Dating » en Poitou-Charentes.

5. Ouverture et hypothèses

Le concept du « Généraliste Dating » est attrayant, dynamique et original.

L'évènement en lui-même devrait être une réussite. Les évaluations de tous les évènements retrouvés dans cette revue de littérature ont toutes été très positives concernant ce format de speed dating. L'évaluation de l'ARS de Bretagne va en ce sens.

Il permettrait de rapprocher les générations de médecins et de favoriser ce contact qui leur manque.

L'inconnue concerne son impact sur les installations de jeunes médecins. Il faudra pouvoir évaluer de façon très précise l'influence du « Généraliste Dating ».

Est-il seulement un coup de pouce pour une situation déjà bien avancée ou un réel déclencheur d'installation non prévue ?

Il faudrait pour cela pouvoir évaluer la situation des participants cibles avant le « Généraliste Dating », juste après et à distance afin de pouvoir mesurer l'intérêt du « Généraliste Dating » dans l'installation de jeunes médecins. Un travail qualitatif par

entretien pourrait d'ailleurs être tout aussi intéressant dans un domaine où le relationnel et la communication sont prédominants.

Le principal obstacle qui semble exister pour que l'effet à long terme du « Généraliste Dating » soit modeste serait probablement l'inadéquation entre l'offre et la demande. Les générations anciennes ont pour beaucoup toujours travaillé de façon isolée avec un volume horaire de travail important. Les jeunes médecins aspirent à plus de travail en groupe. L'activité professionnelle de leur conjoint ainsi que leur vie familiale sont devenues des facteurs influents importants pour leur installation³⁴.

6. Le « Généraliste Dating » en Poitou-Charentes

Suite à ce travail de revue de littérature, le projet d'un « Généraliste Dating » en Poitou-Charentes s'est poursuivi.

Il devrait être organisé pour le premier trimestre 2020. Il aura lieu dans la ville de Saint Jean D'Angely.

Cette ville a été retenue car elle est au cœur du Poitou-Charentes. Elle est bien desservie par les axes routiers et quasiment à égale distance de Poitiers, La Rochelle, Saintes et Angoulême.

Il sera organisé sur une journée entière.

Il est ouvert à tout médecin généraliste exerçant en Poitou-Charentes en recherche d'un successeur ou d'un associé.

Il a été décidé de ne pas mettre d'autre critère d'inclusion ou exclusion.

Le public cible sera l'ensemble des promotions d'interne en médecine générale en Poitou-Charentes, les médecins remplaçants en Poitou-Charentes référencés aux CDOM, et les internes en médecine générale de l'université de Bordeaux.

Le format sera le même que pour celui organisé en Bretagne.

Les médecins devront postuler à l'aide d'une vidéo de 60 secondes présentant leur lieu de travail et leur pratique. Aucune autre consigne ne sera donnée concernant la réalisation des vidéos. Toutes les vidéos seront diffusées le jour de l'évènement et visionnables en continu sur la journée.

Des espaces de discussion en tête à tête seront aménagés afin de permettre aux jeunes médecins et médecins installés de pouvoir échanger de façon plus précise sur leur projet.

Par ailleurs des organismes tel que la CPAM, la Mutualité Sociale Agricole, la Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français et l'URSSAF seront conviés afin de se présenter et d'informer les jeunes médecins concernant leur future installation.

CONCLUSION

La démographie médicale est un enjeu de santé publique.

L'utilisation du speed dating comme outil de communication a fait ses preuves en milieu professionnel et notamment médical.

Le « Généraliste Dating » permet de mettre en relation des médecins souhaitant partir à la retraite et des jeunes médecins. Il semble être intéressant afin de favoriser leur installation. En effet l'évaluation du « Généraliste Dating » organisé en Bretagne est encourageante.

Une évaluation plus rigoureuse de son effet sur l'installation des jeunes médecins serait nécessaire afin de pouvoir juger de son efficacité.

BIBLIOGRAPHIE

1. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. Journal de Pédiatrie et de Puériculture. juill 2009;22(4-5):245-53.
2. Conseil National de l'Ordre des médecins. (cité 5 juill 2019). Atlas de la démographie médicale 2018. [Internet]. Disponible sur: https://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/externalpackage/analyse_etude/hb1htw/cnom_atlas_2018_0.pdf
3. Ministère des Solidarités et de la Santé. (cité 23 sept 2019). Le contrat d'engagement de service public - CESP [Internet]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/>
4. Ministère des Solidarités et de la Santé. (cité 5 juill 2019). Ma santé 2022 : un engagement collectif [Internet]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/ma-sante-2022-un-engagement-collectif/>
5. ReAGJIR. Aides à l'installation : l'argent ne fait pas tout. Communiqué de presse, 17/09/2019.
6. Desnouhes A. Etat des lieux des actions favorisant l'installation des jeunes médecins généralistes en France métropolitaine. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Poitiers, 2018.
7. Turek Moreau C. Difficultés de recrutement d'un associé en médecine générale par les médecins généralistes installés et inventaire des outils utilisés pour permettre ce recrutement. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Poitiers, 2015.
8. Ben David S. Le speed dating, géniale invention de Yacoov Deyo. Jerusalem Post Edition Française, 2008.

9. Britt RC, Hildreth AN, Acker SN, Mouawad NJ, Mammen J, Moalem J. Speed Mentoring: An Innovative Method to Meet the Needs of the Young Surgeon. *Journal of Surgical Education*. 1 nov 2017;74(6):1007-11.
10. Caine AD, Schwartzman J, Kunac A. Speed dating for mentors: a novel approach to mentor/mentee pairing in surgical residency. *Journal of Surgical Research*. 15 juin 2017;214:57-61.
11. Cellini MM, Serwint JR, D'Alessandro DM, Schulte EE, Osman C. Evaluation of a Speed Mentoring Program: Achievement of Short-Term Mentee Goals and Potential for Longer-Term Relationships. *Academic Pediatrics*. 1 juill 2017;17(5):537-43.
12. Cook DA, Bahn RS, Menaker R. Speed mentoring: An innovative method to facilitate mentoring relationships. *Medical Teacher*. 1 août 2010;32(8):692-4.
13. Guse J, Schweigert E, Kulms G, Heinen I, Martens C, Guse AH. Effects of Mentoring Speed Dating as an Innovative Matching Tool in Undergraduate Medical Education: A Mixed Methods Study. *PLOS ONE*. 9 févr 2016;11(2):e0147444.
14. Renaut P, Fiquet L, Allory E, Chapron A, Hugé S, Annezo F. Le speed dating pédagogique : une innovation pour enseigner la collaboration interprofessionnelle. *Exercer* 2015 ;118 :84-90.
15. Orcel D. Représentation du métier de médecin généraliste chez des internes en médecine générale et confrontation à la réalité de l'exercice autonome en SASPAS : une enquête qualitative. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Tours, 2013.
16. Hefner JP. Déterminants de la satisfaction des médecins généralistes en France métropolitaine : enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Brest, 2014.
17. Gaborieau P. Qu'est-ce qu'un « bon médecin généraliste » ? Enquête quantitative de comparaison des moyennes des notes données aux items du questionnaire EUROPEP, par les usagers de médecine générale de la Touraine du Sud. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Tours, 2013.

18. Bonnetblanc JM, Sparsa A, Boulinguer S. Le « bon médecin » : enquête auprès des patients. *Pédagogie Médicale* 2006;7:174-9.
19. El Hafdi S. Le ressenti des patients sur la consultation de médecine générale. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Amiens, 2016.
20. Pommier M. « Notre médecin devrait être tout cela et bien plus encore... ». Etude réalisée auprès de patients de médecine générale. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Limoges, 1999.
21. Castel P. Le médecin, son patient et ses pairs. *R. franç. sociol.*, 46-3, 2005, 443-467
22. Duguet B. Médecins généralistes libéraux exerçant au-delà de l'âge de la retraite : étude qualitative des déterminants de la poursuite de l'activité. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Bordeaux, 2017.
23. Kuzum E. Qu'est-ce qui motive les médecins généralistes libéraux de plus de 65 ans à poursuivre une activité? [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Paris, 2016.
24. Vega A. Les comportements de cessation d'activité des médecins généralistes libéraux Tome 1 [en ligne]. DRESS. Décembre 2007 [consulté le 18 juillet 2018]. Disponible sur : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/serieetud73.pdf>
25. Marchand Y. « Alors Docteur, c'est pour quand la retraite ? » Étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes retraités actifs lorrains. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Nancy, 2017.
26. Gardais J. Cessation d'activité : représentations et vécus des médecins généralistes. Enquête qualitative auprès de médecins généralistes lorrains en activité de plus de 55 ans. [Thèse de Dotorat d'Université, Médecine générale]. Nancy, 2012.
27. Goulet F, Ladouceur R. Le médecin et la retraite : les aspects psychosociaux. [en ligne]. Québec, 2018. Disponible sur : <http://www.cmq.org/pdf/retraite/retraite-article-aspects-psychosociaux.pdf?t=1537488000035>

28. Perrotteau F. Comment les patients perçoivent-ils le départ à la retraite de leur médecin traitant ? Etude qualitative par entretien semi-dirigé auprès de patients de médecins généralistes de l'Essonne. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Paris, 2017.
29. Tenoux F. Perceptives de transmission des cabinets de médecine générale. Résultats d'une enquête auprès des médecins généralistes libéraux de 55 ans et plus dans le Vaucluse. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Marseille, 2014.
30. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Etude sur l'installation des jeunes médecins. 2019.
31. Groboz-Lecoq D. Étude des déterminants influençant le choix de la médecine générale des internes niçois en fin de Diplôme d'Études Spécialisées. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Nice 2014.
32. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas de la démographie médicale. 2013.
33. CheckMarket. (page consultée le 30/08/2019). Calculateur de la taille d'un échantillon. [Internet]. Disponible sur : <https://fr.checkmarket.com/calculateur-taille-echantillon/>
34. Rassu C. Les facteurs influençant l'installation en médecine générale ambulatoire en France : une revue systématique de la littérature. [Thèse de Doctorat d'Université, Médecine générale]. Poitiers, 2016.

RESUME

Introduction : La succession des médecins généralistes partant à la retraite est un enjeu de santé publique. Le « Généraliste Dating » est une rencontre de type speed dating entre un médecin souhaitant partir à la retraite et un jeune médecin souhaitant s'installer. L'objectif de cette revue de littérature est d'identifier l'intérêt d'organiser un « Généraliste Dating ».

Matériel et méthode : Cette revue narrative de littérature est basée sur une évaluation des « Généralistes Dating » organisés par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et sur une sélection d'articles traitant de l'utilisation du speed dating en milieu médical. Une sélection d'article traitant du relationnel, de la retraite et de l'installation en médecine générale a également été étudiée.

Résultats : L'évaluation des « Généraliste Dating » en Bretagne a été transmise par l'Agence Régionale de Santé. 23 autres études ont été retenues. L'évaluation à court terme des « Généraliste Dating » organisés par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne est positive avec une satisfaction importante concernant l'évènement et l'installation effective de 12 médecins. Le speed mentoring et le speed dating pédagogique sont deux exemples d'utilisation du speed dating avec réussite. L'aspect relationnel de la profession ainsi que les préoccupations à l'approche de la retraite ou de l'installation semblent en faveur d'un « Généraliste Dating ».

Discussion : Le concept du « Généraliste Dating » semble être intéressant comme outil afin de favoriser l'installation des jeunes médecins. Il serait nécessaire d'évaluer à long terme l'effet que cet évènement pourrait avoir sur d'éventuels successions de cabinets médicaux.

Mots clés : Généraliste Dating, médecine générale, retraite, succession, installation, rencontre.

SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

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

