HAL
open science

MedecinMSU.fr : création et évaluation qualitative d'un site internet à visée informative et promotionnelle de la maîtrise de stage en médecine générale dans la région niçoise

Maëlle Kostuj

To cite this version:

Maëlle Kostuj. MedecinMSU.fr : création et évaluation qualitative d'un site internet à visée informative et promotionnelle de la maîtrise de stage en médecine générale dans la région niçoise. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01371637

HAL Id: dumas-01371637

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01371637v1

Submitted on 26 Sep 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS
FACULTÉ DE MÉDECINE

THÈSE

POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETAT

DE DOCTEUR EN MEDECINE

Spécialité : médecine générale

Par

Maëlle KOSTUJ

née le 09/09/1986 à Montauban (82)

MedecinMSU.fr : création et évaluation qualitative d'un site internet à visée informative et promotionnelle de la maîtrise de stage en médecine générale dans la région niçoise

---

Présentée et soutenue publiquement

à la faculté de Médecine de Nice le 28 avril 2016

Président du Jury : Professeur Patrick BAQUÉ

Membres du jury : Professeur Vincent ESNAULT

Professeur Philippe HOFLIGER

Docteur Max DEROCHET

Directeur de thèse : Docteur Fabrice GASPERINI

Co directeur de thèse : Docteur David DARMON

UNIVERSITÉ NICE-SOPHIA ANTIPOLIS

FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des professeurs au **1er septembre 2015** à la Faculté de Médecine de Nice

Doyen	M. BAQUÉ Patrick
Vice-Doyen	M. BOILEAU Pascal
Assesseurs	M. ESNAULT Vincent M. CARLES Michel Mme BREUIL Véronique M. MARTY Pierre
Conservateur de la bibliothèque	Mme DE LEMOS Annelyse
Directrice administrative des services	Mme CALLEA Isabelle
Doyens Honoraires	M. AYRAUD Noël M. RAMPAL Patrick M. BENCHIMOL Daniel

Professeurs Honoraires

M. BALAS Daniel
M. BATT Michel
M. BLAIVE Bruno
M. BOQUET Patrice
M. BOURGEON André
M. BOUTTÉ Patrick
M. BRUNETON Jean-Noël
Mme BUSSIERE Françoise
M. CAMOUS Jean-Pierre
M. CHATEL Marcel
M. COUSSEMENT Alain
M. DARCOURT Guy
M. DELLAMONICA Pierre
M. DELMONT Jean
M. DEMARD François
M. DOLISI Claude
M . FRANCO Alain
M. FREYCHET Pierre
M. GÉRARD Jean-Pierre
M. GILLET Jean-Yves
M. GRELLIER Patrick
M. HARTER Michel
M. INGLESAKIS Jean-André
M. LALANNE Claude-Michel
M. LAMBERT Jean-Claude
M. LAZDUNSKI Michel
M. LEFEBVRE Jean-Claude
M. LE BAS Pierre
M. LE FICHOUX Yves
Mme LEBRETON Elisabeth
M. LOUBIERE Robert
M. MARIANI Roger
M. MASSEYEFF René
M. MATTEI Mathieu
M. MOUIEL Jean
Mme MYQUEL Martine
M. OLLIER Amédée
M. ORTONNE Jean-Paul
M. SAUTRON Jean Baptiste
M. SCHNEIDER Maurice
M. SERRES Jean-Jacques
M. TOUBOL Jacques
M. TRAN Dinh Khiem
M VAN OBBERGHEN Emmanuel
M. ZIEGLER Gérard

M.C.A. Honoraire	Mlle ALLINE Madeleine
M.C.U. Honoraires	M. ARNOLD Jacques M. BASTERIS Bernard Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie Mme DONZEAU Michèle M. EMILIOZZI Roméo M. FRANKEN Philippe M. GASTAUD Marcel M.GIRARD-PIPAU Fernand M. GIUDICELLI Jean M. MAGNÉ Jacques Mme MEMRAN Nadine M. MENGUAL Raymond M. POIRÉE Jean-Claude Mme ROURE Marie-Claire

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	AMIEL Jean	Urologie (52.04)
M.	BENCHIMOL Daniel	Chirurgie Générale (53.02)
M.	BOILEAU Pascal	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02)
M.	DARCOURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	DESNUELLE Claude	Biologie Cellulaire (44.03)
Mme	EULLER-ZIEGLER Liana	Rhumatologie (50.01)
M.	FENICHEL Patrick	Biologie du Développement et de la Reproduction (54.05)
M.	FUZIBET Jean-Gabriel	Médecine Interne (53.01)
M.	GASTAUD Pierre	Ophtalmologie (55.02)
M.	GILSON Éric	Biologie Cellulaire (44.03)
M.	GRIMAUD Dominique	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M.	HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	LACOUR Jean-Philippe	Dermato-Vénéréologie (50.03)
M.	MARTY Pierre	Parasitologie et Mycologie (45.02)
M.	MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	MOUROUX Jérôme	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M.	PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
M.	PRINGUEY Dominique	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.	QUATREHOMME Gérald	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	ROBERT Philippe	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.	SANTINI Joseph	O.R.L. (55.01)
M.	THYSS Antoine	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)

PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

Mme	ASKENAZY-GITTARD Florence	Pédopsychiatrie (49.04)
M.	BAQUÉ Patrick	Anatomie -Chirurgie Générale (42.01)
M.	BÉRARD Étienne	Pédiatrie (54.01)
M.	BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
M.	BONGAIN André	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
M.	CASTILLO Laurent	O.R.L. (55.01)
Mme	CRENESSE Dominique	Physiologie (44.02)
M.	DE PERETTI Fernand	Anatomie-Chirurgie Orthopédique (42.01)
M.	DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M.	ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M.	FERRARI Émile	Cardiologie (51.02)
M.	FERRERO Jean-Marc	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	GIBELIN Pierre	Cardiologie (51.02)
M.	GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
Mme	ICHAI Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	LONJON Michel	Neurochirurgie (49.02)
M.	MARQUETTE Charles-Hugo	Pneumologie (51.01)
M.	MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
Mme	PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.	PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	RAUCOULES-AIMÉ Marc	Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
Mme	RAYNAUD Dominique	Hématologie (47.01)
M.	ROSENTHAL Éric	Médecine Interne (53.01)
M.	SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.	STACCINI Pascal	Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04)
M.	THOMAS Pierre	Neurologie (49.01)
M.	TRAN Albert	Hépato Gastro-entérologie (52.01)

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

M.	ALBERTINI Marc	Pédiatrie (54.01)
Mme	BAILLIF Stéphanie	Ophtalmologie (55.02)
M.	BAHADORAN Philippe	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	BARRANGER Emmanuel	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M.	BENIZRI Emmanuel	Chirurgie Générale (53.02)
M.	BENOIT Michel	Psychiatrie (49.03)
Mme	BLANC-PEDEUTOUR Florence	Cancérologie –Génétique (47.02)
M.	BREAUD Jean	Chirurgie Infantile (54-02)
Mlle	BREUIL Véronique	Rhumatologie (50.01)
M.	CANIVET Bertrand	Médecine Interne (53.01)
M.	CARLES Michel	Anesthésiologie Réanimation (48.01)
M.	CASSUTO Jill-Patrice	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	CHEVALLIER Patrick	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
Mme	CHINETTI Giulia	Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01)
M.	DELOTTE Jérôme	Gynécologie-obstétrique (54.03)
M.	DUMONTIER Christian	Chirurgie plastique
M.	FONTAINE Denys	Neurochirurgie (49.02)
M.	FOURNIER Jean-Paul	Thérapeutique (48-04)
M.	FREDENRICH Alexandre	Endocrinologie, Diabète et Maladies métaboliques (54.04)
Mlle	GIORDANENGO Valérie	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	GUÉRIN Olivier	Gériatrie (48.04)
M.	HANNOUN-LEVI Jean-Michel	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE (suite)

M.	IANNELLI Antonio	Chirurgie Digestive (52.02)
M	JEAN BAPTISTE Elixène	Chirurgie vasculaire (51.04)
M.	JOURDAN Jacques	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)
M.	LEVRAUT Jacques	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	PASSERON Thierry	Dermato-Vénéréologie (50-03)
M.	PICHE Thierry	Gastro-entérologie (52.01)
M.	ROGER Pierre-Marie	Maladies Infectieuses; Maladies Tropicales (45.03)
M.	ROHRLICH Pierre	Pédiatrie (54.01)
M.	RUIMY Raymond	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	SACCONI Sabrina	Neurologie (49.01)
M.	SADOUL Jean-Louis	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04)
M.	TROJANI Christophe	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02)
M.	VENISSAC Nicolas	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03)

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M.	HOFLIGER Philippe	Médecine Générale

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme	LANDI Rebecca	Anglais
Mme	ROSE Patricia	Anglais

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS -PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	ALUNNI Véronique	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BANNWARTH Sylvie	Génétique (47.04)
M.	BENOLIEL José	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
Mme	BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
Mme	BUREL-VANDENBOS Fanny	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
M	DOYEN Jérôme	Radiothérapie (47.02)
M	FAVRE Guillaume	Néphrologie (52.03)
M.	FOSSE Thierry	Bactériologie-Virologie-Hygiène (45.01)
M.	GARRAFFO Rodolphe	Pharmacologie Fondamentale (48.03)
Mme	GIOVANNINI-CHAMI Lisa	Pédiatrie (54.01)
Mme	HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
Mme	LEGROS Laurence	Hématologie et Transfusion (47.01)
Mme	MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
Mme	MOCERI Pamela	Cardiologie (51.02)
Mme	MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	PHILIP Patrick	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	POMARES Christelle	Parasitologie et mycologie (45.02)
M.	ROUX Christian	Rhumatologie (50.01)
M.	TESTA Jean	Épidémiologie Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

M	COYNE John	Anatomie et Cytologie (42.03)
M.	GARDON Gilles	Médecine Générale
Mme	PACZESNY Sophie	Hématologie (47.01)
Mme	POURRAT Isabelle	Médecine Générale

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

M	BALDIN Jean-Luc	Médecine Générale
M.	DARMON David	Médecine Générale
Mme	MONNIER Brigitte	Médecine Générale
M.	PAPA Michel	Médecine Générale

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	BERTRAND François	Médecine Interne
M.	BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	CHEVALLIER Daniel	Urologie
Mme	FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.	JAMBOU Patrick	Coordination prélèvements d'organes
M.	QUARANTA Jean-François	Santé Publique

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Patrick BAQUÉ,
Je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury. Soyez assuré de ma reconnaissance et de mon profond respect.

À Monsieur le Professeur Philippe HOFLIGER,
Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury et de me faire l'honneur de juger mon travail. Veuillez accepter l'expression de ma respectueuse gratitude.

À Monsieur le Professeur Vincent ESNAULT
Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury et de me faire l'honneur de juger mon travail. Je vous prie de croire l'expression de mon profond respect.

À Monsieur le Docteur Max DEROCHET
Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury et de me faire l'honneur de juger mon travail. En espérant qu'il vous aidera à recruter d'autres maîtres de stage…

À Monsieur le Docteur Fabrice GASPERINI,
Merci de m'avoir proposé ce sujet et d'avoir accepté de diriger ma thèse. Merci pour ton soutien et ta patience lors de l'élaboration de ce travail.
Merci pour ta bienveillance, ton accompagnement et ton enseignement au cours des 6 mois passés ensemble, puis lors des remplacements et des gardes.

À Monsieur le Docteur David DARMON,
Merci d'avoir accepté d'apporter ton expérience sur le sujet en codirigeant cette thèse. Tes conseils avisés m'ont guidée dans ce travail. Merci pour ces 6 mois passés ensemble où tu m'as appris à m'autonomiser et m'as enseigné avec qualité et rigueur la médecine générale.

À Madame le Docteur Tiphanie BOUCHEZ,
Merci pour ton aide et tes conseils en recherche qualitative puis lors de l'analyse des résultats.

À tous les médecins généralistes, qui ont accepté de participer à ma thèse,
Merci pour le temps que vous m'avez consacré. Je n'aurais pas pu réaliser ce travail sans vous.

À Madame le Docteur Brigitte MONNIER et à Laura BRULEY,
Merci pour votre aide précieuse dans ce travail.

À Emna,
Merci pour ton enthousiasme et ton implication dans le recrutement des MSU. Il y a encore tant à faire ! Merci pour ta collaboration et ton aide dans la création de ce site.

À Aude,
Merci pour ta bienveillance et tes nombreuses relectures ! Ton aide m'a été précieuse et je suis heureuse que tu prennes la suite de ce travail. J'espère que je pourrai t'aider autant que tu l'as fait pour moi !

À Maud,
Merci pour ton aide pour NVivo, pour ta relecture et pour ces moments passés ensemble aux urgences !

Aux Docteurs Laurette BLEY, Jean-Eric RASTELLO et Marc RASTELLO,
Merci pour tout ce que vous m'avez apporté durant ce dernier stage. Grâce à vous, j'espère être devenue un meilleur médecin. Je vous en suis profondément reconnaissante et vous transmets toute ma gratitude pour ce que vous m'avez enseigné.

À Messieurs le Docteur Philippe MATHIEU et le Docteur Rodolphe VERDIER,
Merci de m'avoir accueillie en stage, et de m'avoir fait découvrir la médecine générale en libérale.

À Marie Noëlle AUBERT,
Merci pour ton amitié, pour ce que tu m'as appris et pour ta bonne humeur toujours présente !

À tous les médecins qui m'ont enseigné la médecine et appris mon futur métier, je vous en suis très reconnaissante.

À Ludovic,

Merci infiniment pour ton aide et toutes ses heures passées à créer ce site avec moi !
Je n'aurais jamais réussi sans toi. Merci pour ton amour inconditionnel, ton éternelle patience, et pour avoir toujours été là envers et contre tout ! De beaux projets nous attendent ! Je t'aime

À mon fils Antoine,

Tu as bouleversé ma vie ! Elle est remplie de joie, de bonheur et d'amour grâce à toi ! Merci mon ange

À mes parents, mes sœurs, ma famille,

Merci pour votre présence tout au long de ces années. Vous savez que le chemin fut long et difficile, mais j'y suis arrivée !

À Manou et Padé,

J'aurais souhaité vous avoir à mes côtés. Je sais que vous êtes fiers de moi. Vous êtes et vous resterez toujours près de moi. Continuez à veiller sur moi…

À Franck,

Merci pour tout ce que tu m'as apporté. Tu m'as guidée et montré le chemin. Je te suis reconnaissante pour cette relation que nous partageons.

À Aurélia et Jessica,

Merci de m'avoir supportée toutes ces années ! Merci pour toutes ces soirées, ces moments de bonheur partagés. Je suis fière d'avoir réalisé ce bout de chemin à vos côtés.

À Antoine et Ludovic, mes deux amours

TABLE DES MATIERES

Introduction 14
Matériels et méthodes 17
1 Création du site internet 17
1.1 Cahier des charges 17
1.2 Recherche bibliographique 17
1.3 Elaboration du contenu scientifique 18
1.4 Développement web 20
1.5 Matériel et coûts 21
2 Etude qualitative par entretiens semi-dirigés 22
2.1 Type d'étude 22
2.2 Population de l'étude 22
2.3 Déroulement des entretiens 23
2.4 Recueil des données 23
2.5 Analyse des données 24
Résultats 25
1 Données générales sur les entretiens 25
2 Caractéristiques de la population étudiée 26
3 Codage des données : résultats de l'étude qualitative 27
3.1 Ressenti des participants concernant le site internet 28
3.2 Intérêt du site comme outil d'information, de promotion et de recrutement 33
3.3 Diffusion et avenir du site 37
3.4 Avis des MG sur la maîtrise de stage 43
3.5 Avis des MSU sur la maîtrise de stage 47
3.6 Pour le groupe MG, voulez vous devenir MSU ? 56
Discussion 58
1 Synthèse critique des résultats 58
1.1 Site utile pour informer et promouvoir la MS 58
1.2 Diffusion du site et recrutement 60
1.3 Analyse des freins et motivations de la maîtrise de stage 63
2 Modifications apportées au site 70
2.1 Conception du site 70

2.2 Réécriture des rubriques du site 71
2.3 Ajout de témoignages vidéo 72
3 Limites et points forts de l'étude 72
3.1 Forces de l'étude 72
3.2 Limites de l'étude 73
4 Perspectives de développement et propositions pour l'avenir 76
4.1 Avenir et évolutions possibles du site 76
4.2 Perspectives de développement 77
4.3 Nécessité d'une politique commune de recrutement 78
Conclusion 79
Bibliographie 80
Annexes 84
Serment d'hippocrate 107
Résumé de la these 108

TABLE DES FIGURES ET DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Capture d'écran 1/3 de la page d'accueil du site medecinmsu.fr ……..…..18
Figure 2 : Capture d'écran 2/3 de la page d'accueil du site medecinmsu.fr ……..…..18
Figure 3 : Capture d'écran 3/3de la page d'accueil du site medecinmsu.fr ……...…..19
Figure 4 : Logo MédecinMSU……..19

Tableau 1 : Durée des entretiens…….....25
Tableau 2 : Caractéristiques de la population de l'étude……..27

ABREVIATIONS

ARS : Agence Régionale de Santé

CAGE : Collège Azuréen des Généralistes Enseignants

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DCEM : Deuxième cycle des Études Médicales

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

DPC : Développement Professionnel Continu

FMC : Formation Médicale Continue

GEASP : Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situations Professionnelles

HAS : Haute Autorité de Santé

MG : Médecin(s) Généraliste(s)

MS : Maîtrise de Stage

MSU : Maître(s) de Stage des Universités

ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

RSCA : Récit de Situation Complexe Authentique

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

TCEM : Troisième cycle des Études Médicales

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

INTRODUCTION

Le stage en médecine générale est un outil de formation central pour l'étudiant en médecine générale. Il lui permet de découvrir son futur métier et de recevoir une formation adéquate.
De nos jours, l'étudiant en médecine se voit proposer trois types de stage en ambulatoire durant son cursus, le but étant de découvrir la médecine générale et d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de la médecine générale (1-5).

Le stage de deuxième cycle d'études médicales (DCEM) est l'occasion de découvrir la médecine générale et d'en appréhender les spécificités. Il se déroule sur six semaines à temps plein ou soixante demi-journées sur trois mois maximum. Il est officiellement obligatoire pour tous les étudiants depuis 1997 (5) mais ces dispositions ne sont pas toujours appliquées, le plus souvent par manque de maîtres de stage des universités (MSU).

Le stage de niveau 1 chez le praticien, pendant le troisième cycle d'études médicales (TCEM), est fondamental (6,7). Il est obligatoire et dure six mois à raison de 9 demi-journées par semaine, encadré par deux maîtres de stage. Il permet à l'interne de médecine générale d'acquérir les compétences nécessaires à son futur exercice et a pour objectif la mise en autonomie progressive au cours de trois phases pédagogiques (observation, supervision directe puis indirecte).

Le Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) de niveau 2, réalisé en fin de TCEM, est essentiel et professionnalisant (8). Il est actuellement non obligatoire et dure six mois, à raison d'une journée par semaine chez chacun des trois maîtres de stage. Il permet de finaliser l'autonomie de l'interne de médecine générale en fin de cursus. L'étudiant consulte en autonomie complète, en lieu et place du médecin. Il est supervisé de manière indirecte par une relecture quotidienne des dossiers.
Le MSU contribue à la formation pédagogique universitaire pendant la journée de présence de son interne au cabinet (correction de travaux écrits, animation de groupes de travail d'étudiants).

Ces stages en ambulatoire sont donc essentiels et indispensables à la formation des étudiants en médecine. Or, il devient difficile de nos jours d'y accéder, notamment à cause d'un manque de maîtres de stage des universités (MSU) dans certaines villes de France.

L'enquête nationale du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) a dénombré, au 1er janvier 2015, 7 863 MSU dans les collèges régionaux de généralistes, soit une augmentation de 12 % sur les deux dernières années.
Conjointement, les effectifs d'étudiants sont de plus en plus importants. Suite à l'augmentation du numérus clausus, les effectifs d'étudiants en DCEM ont augmenté de 5,6% en 2 ans. Les effectifs d'étudiants en TCEM ont augmenté de 39,7% depuis 2011 (14 207 étudiants en DES de médecine générale en 2015 pour 10 136 en 2011).
Ainsi, on constate la diminution du nombre de MSU par étudiant : 1,52 MSU par étudiant en 2015, contre 1,74 au 1er janvier 2014 et 1,91 au 1er janvier 2013 (9,10).

Concernant le stage en DCEM, seuls 9 DMG sur 35 peuvent proposer un stage pour tous leurs étudiants. Au 1er janvier 2015, l'offre de stage permet de satisfaire quasiment tous les besoins en stage de niveau 1 (97 % de la cohorte des internes en TCEM2) et permet la réalisation d'un SASPAS à la moitié de la cohorte des internes de TCEM3 (9).
Mais, on note des disparités régionales concernant cette offre de stage.

À Nice, pour l'année 2014/2015, concernant le stage en DCEM, 30 externes sur 124 soit 24% des externes ont eu accès au stage de médecine générale.
Tous les internes ont pu réaliser leur stage de niveau 1. Seulement 30% des étudiants en TCEM3, ont accédé au stage de niveau 2 « SASPAS » (Source : scolarité de la faculté de médecine de Nice, en octobre 2015).

Dans ce contexte, le rapport Couraud-Pruvot d'avril 2014 préconise d'augmenter le nombre de stages ambulatoires : « Le DES (Diplôme d'Études Spécialisées) de médecine générale du fait de sa spécificité et de sa durée courte doit voir croître le nombre de stages ambulatoires, l'objectif étant d'aboutir le plus rapidement possible à trois stages ambulatoires, un dans chacune des phases de formation. » (11).

Le pacte territoire santé 2 présenté par la ministre des Affaires sociales et de la Santé Marisol Touraine en novembre 2015, a ainsi réitéré la nécessité d'un recrutement de MSU pour les étudiants en formation, afin d'assurer un stage en ambulatoire pour 100% des étudiants du DCEM (engagement 1 : Développer les stages des futurs médecins en cabinet de ville) (12).

Ces réformes nécessitent toutes une augmentation du nombre de MSU difficile à satisfaire, devant l'augmentation du nombre d'étudiants, la généralisation à tous les étudiants du stage

de médecine générale en DCEM, le maintien du stage de niveau 1 pour tous, et la généralisation du SASPAS (9).

Le recrutement des MSU est donc une priorité (13).
Plusieurs campagnes de recrutement ont été organisées au niveau local, régional ou national par les acteurs politiques (ARS, URPS, Conseil de l'Ordre…), les Départements de Médecine Générale (DMG), les syndicats d'étudiants et de médecins (14-19). Ces campagnes ont utilisé diverses méthodes, dont l'efficacité a été peu évaluée.

Des travaux concluent à l'importance de diversifier les méthodes de recrutement (bouche à oreille, recrutement par les étudiants, FMC (Formation Médicale Continue), implication des jeunes médecins généralistes dès leur sortie de DES, email, appel téléphonique…) pour améliorer le recrutement des MSU.
Ces méthodes seraient complémentaires pour toucher des médecins généralistes (MG) de façon différente, conformément à leur répartition géographique, leurs modes d'exercice ou leur âge (20,21).

Parmi les freins identifiés pour devenir MSU, ressortent la méconnaissance et le manque d'information des MG sur la MS, pouvant limiter le recrutement des MSU (22-25).
Le travail de Sabine LEFEBVRE, a suggéré qu'un outil regroupant toutes les informations sur la MS pourrait être un moyen de répondre au manque d'information des MG (22).

Nous avons donc choisi de créer un site internet comme outil d'information et de communication, pour améliorer l'information des MG sur la maîtrise de stage (MS) et ainsi lever ce frein.
En effet, nous vivons à une époque où Internet a révolutionné le monde de l'information. C'est un support de choix en matière d'accessibilité, de réactivité, de flexibilité et de pérennité. C'est un moyen simple d'utilisation, didactique et accessible à tous, avec possibilité de diffusion.

L'objet de ce travail était donc de recueillir et d'analyser l'appréciation des MG non MSU et MSU, concernant ce site, dans le but d'optimiser cet outil.

MATERIELS ET METHODES

1 Création du site internet

1.1 Cahier des charges

L'objectif de ce site était d'informer sur la maîtrise de stage (MS) en médecine générale, et d'en faire la promotion.
Les informations devaient porter sur la définition et le rôle d'un MSU, les motivations à devenir MSU, le déroulement des stages ambulatoires, les questions fréquemment posées sur la MS et la démarche à réaliser pour devenir MSU.
La population cible était l'ensemble des médecins généralistes possédant un accès internet.
Le site devait être gratuit, indépendant de l'industrie pharmaceutique et ne contenir aucune publicité.
Il devait être accessible en ligne, et ne nécessiter aucun téléchargement.
Le site devait être simple d'utilisation, clair et intuitif. Il devait être mis à jour régulièrement, la dernière date de mise à jour apparaissant sur le site internet.

1.2 Recherche bibliographique

Elle a consisté à identifier dans la littérature les caractéristiques de la MS, ainsi que les freins et motivations à devenir MSU. La recherche a été effectuée à partir du catalogue des thèses du site internet de la Bibliothèque Inter-Universitaire Santé de Paris (26).
Une synthèse de ces informations a servi de contenu pour élaborer le site internet afin d'informer sur la MS, et de répondre aux principales questions que se poserait un médecin généraliste n'étant pas encore MSU.
Les informations concernant le déroulement des stages ambulatoires, le rôle d'un MSU, ou encore la démarche pour devenir MSU, ont été recueillies grâce à plusieurs sources et plusieurs types d'informations (sites internet comme celui du CNGE, différents DMG de France dont celui de Nice, campagnes antérieures de recrutement…).

1.3 Elaboration du contenu scientifique

Le contenu scientifique du site a été élaboré sur la base d'une synthèse des données issues de la recherche bibliographique. Le nom du site a été choisi pour être simple, facilement mémorisable et libre : www.medecinmsu.fr.
Le site est composé d'une page d'accueil et de 7 rubriques dans la barre de menu.

La page d'accueil présente 3 photos qui représentent des situations réelles de maîtrise de stage. Un slogan accompagne chaque photo. Les médecins et patients pris en photo ont signé une autorisation écrite permettant la diffusion des photos sur le site internet (annexe 1).
Le téléchargement des photos a été protégé.

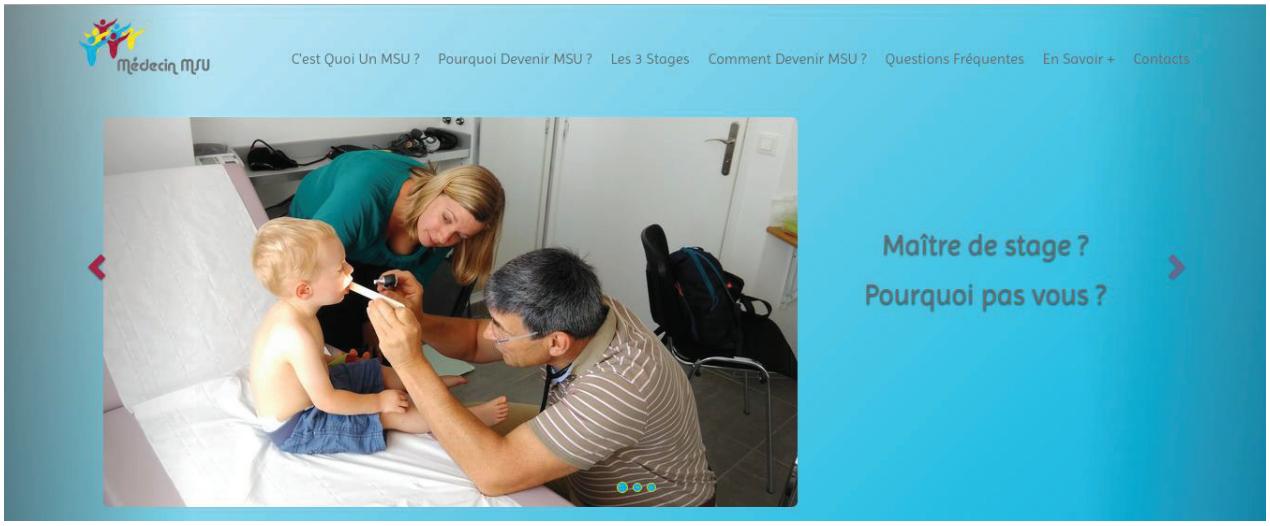


Figure 1 : Capture d'écran 1/3 de la page d'accueil du site medecinmsu.fr

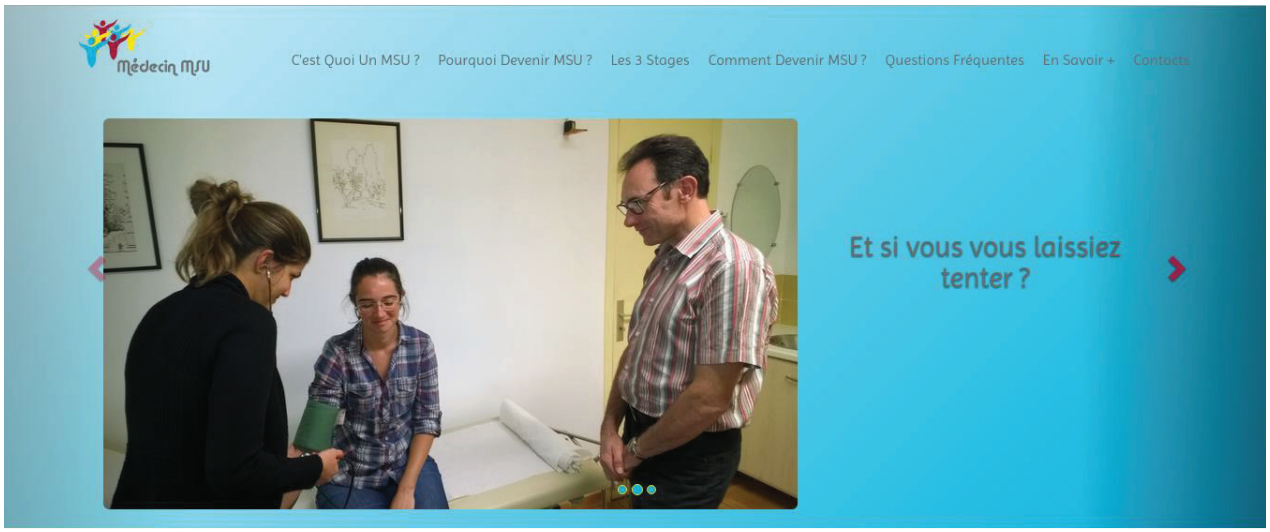


Figure 2 : Capture d'écran 2/3 de la page d'accueil du site medecinmsu.fr

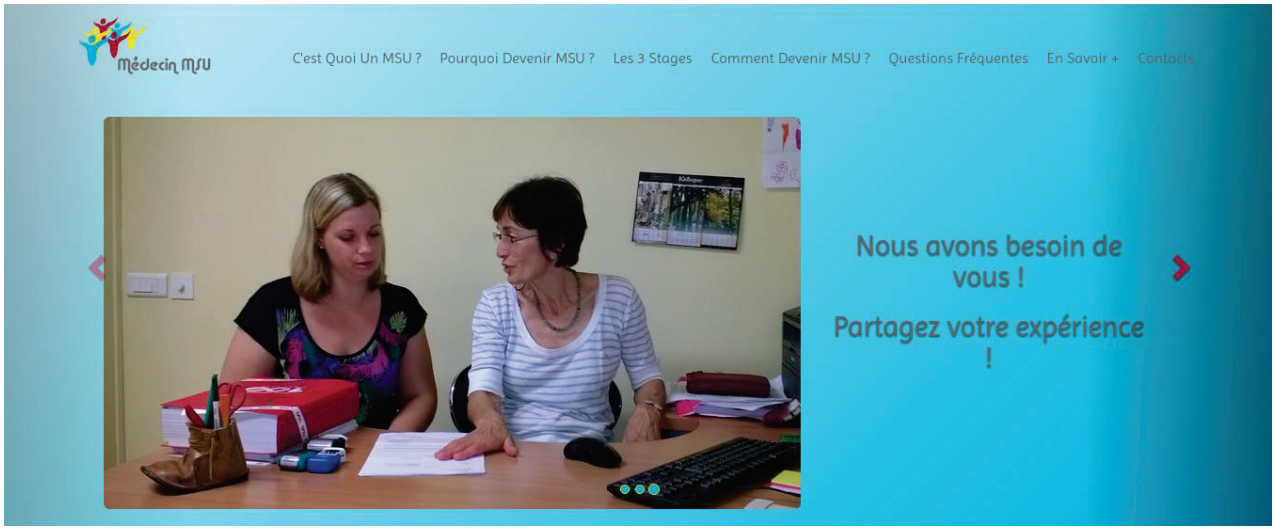


Figure 3 : Capture d'écran 3/3 de la page d'accueil du site medecinmsu.fr

L'entête comporte le nom du site avec le logo créé.

Figure 4 : Logo MédecinMSU

Le menu est constitué par 7 rubriques (annexe 2) :

- C'est quoi un MSU ?

Cette partie donne la définition d'un maître de stage des universités et décrit son rôle.

- Pourquoi devenir MSU ?

Cette page regroupe les principales motivations retrouvées dans la littérature pour devenir MSU.

- Les 3 stages

Cette rubrique détaille les différents stages ambulatoires :

Externat : découverte de la médecine générale

Niveau 1 : stage chez le praticien

Niveau 2 : SASPAS Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée

On y retrouve la description du stage et son objectif, les modalités d'organisation, la rémunération du MSU et la formation pédagogique à réaliser.

- Comment devenir MSU ?

Nous y décrivons la démarche pour devenir MSU, et mettons à disposition les documents nécessaires à l'inscription (annexes 3 à 5).

- Questions fréquentes

Cette partie reprend les différents freins à devenir MSU, retrouvés dans la littérature : perte de temps, lourdeurs administratives, obligation de formation pédagogique, relation avec l'interne, relation avec la patientèle, perte financière, organisation.

- En savoir plus

La bibliographie du site y est décrite, avec les principaux travaux de thèse réalisés sur le sujet.

- Contacts

Cette page contient les principaux contacts du DMG de Nice et du conseil de l'Ordre.

Le pied de page contient les éléments suivants :

- Le plan du site avec accès aux 7 rubriques
- Un lien vers la rubrique « À propos » rappelant le but du site
- Un lien vers la rubrique « Mentions légales »
- Un lien vers l'adresse email du webmaster medecinmsu@gmail.com permettant de le contacter pour toute question relative au site
- Des liens pour partager le site sur les réseaux sociaux : Facebook, Twitter, Google plus, LinkedIn et Viadeo
- La date de la dernière mise à jour du site
- Le logo du CNGE avec un lien sur le site du CNGE et du CAGE

1.4 Développement web

Le site est accessible sur Internet à l'adresse suivante : www.medecinmsu.fr.

Il est gratuit et destiné à l'ensemble des médecins généralistes installés en libéral.

Le web design et la programmation du site ont été réalisés par un informaticien professionnel Mr Ludovic DALES.
Un graphisme clair a été choisi pour favoriser l'interactivité et l'ergonomie du site.
Le graphisme final du site a été créé en parallèle de la phase de programmation :

- création de l'en-tête du site avec logo
- apparence des éléments de la page web : barre de menu, corps et pied de page
- apparence des éléments de navigation : icônes pour les liens externes et internes
- apparence du texte : choix des polices de caractères et de la couleur, mise en forme des titres, des liens, des paragraphes

Un logo a été créé sur www.logaster.com par Ludovic DALES.
Les couleurs choisies sont le bleu, le jaune et le rouge bordeaux, correspondant aux couleurs des sites internet du CNGE et du CAGE. Il représente six personnages les bras ouverts les uns à côté des autres, ensemble. Cela nous a semblé refléter la maîtrise de stage.

La programmation du site a nécessité l'usage de plusieurs langages :

- Le langage HTML a permis de coder la structure du site et les différentes pages.
- Le langage CSS a permis de mettre en forme les documents codés en HTML.
- Le langage PHP a été utilisé pour donner un caractère dynamique et assurer la navigabilité des pages précédemment codées.

La publication du site s'est déroulée en plusieurs étapes :

- Le nom de domaine www.medecinmsu.fr a été déposé le 13 septembre 2015 et un hébergement a été loué sur un serveur web.
- La première mise en ligne du site a été réalisée le 22 octobre 2015 avec présence d'un mot de passe « doctest ». Le site était accessible à tous les médecins interrogés lors de l'étude qualitative.
- Après la fin des entretiens et la modification du site, la mise en ligne publique après référencement, s'est faite le 14 février 2016.

1.5 Matériel et coûts

La programmation du site www.medecinmsu.fr a été réalisée par Mr Ludovic DALES, informaticien, à titre gratuit. Un devis auprès de professionnels a estimé le coût global de la création du site entre 2 000 et 3 000 euros, pour environ 100 à 120 heures de travail.

Le nom de domaine www.medecinmsu.fr a été acheté pour 6,99 euros par an sur OVH, ainsi que l'hébergement pour 24,87 euros par an.
Le logo a été acheté le 13 octobre 2015 pour 11,24 euros.
Le financement a été intégralement assuré par Maëlle KOSTUJ et a représenté 43,10 euros pour un an (hébergement d'un an et un nom de domaine).

2 Etude qualitative par entretiens semi-dirigés

2.1 Type d'étude

Nous avons réalisé une étude qualitative sous forme d'entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes MSU ou non, dans la région niçoise. Le but de cette étude était d'étudier et analyser le ressenti des MG et des MSU concernant le site www.medecinmsu.fr.

2.2 Population de l'étude

La population de l'étude était constituée de deux groupes :

- Un groupe MG, composé de 10 médecins généralistes non maîtres de stage
- Un groupe MSU, composé de 9 médecins généralistes maîtres de stage des universités

Les participants devaient être installés en cabinet de médecine générale et exercer dans la région niçoise.

L'échantillon a été constitué pour être le plus diversifié possible, en se basant sur les critères suivants : âge, sexe, mode d'exercice (individuel ou en groupe), lieu d'exercice (rural, semi-rural, urbain), présence d'un secrétariat (physique, téléphonique, absence), année d'installation.
Pour les médecins généralistes MSU, le type d'étudiant accueilli était précisé (externe, interne de niveau 1 et/ou SASPAS, ou les 3).

Concernant le lieu d'exercice, les définitions de rural, semi-rural et urbain étaient les suivantes :

- Rural défini par une commune avec une population inférieure à 2000 habitants
- Urbain défini par une commune avec une population supérieure à 2000 habitants
- Semi-rural défini par une commune avec une population supérieure à 2000 habitants, ayant un centre hospitalier à distance (27).

Les médecins généralistes MSU ont été contactés par le biais de la liste d'email présente sur le site internet du CAGE (Collège Azuréen des Généralistes Enseignants) (28). Ils étaient choisis en fonction des critères demandés. Une relance a été faite par téléphone.
Les médecins généralistes non MSU ont été contactés par téléphone (Pages Jaunes), et sélectionnés après avoir vérifié qu'ils répondaient aux critères requis.

Après un premier contact, un email était envoyé à tous les participants pour convenir d'un rendez-vous et donner les coordonnées du site internet avec le mot de passe.
Un délai d'une semaine était donné pour avoir le temps de consulter le site internet.

2.3 Déroulement des entretiens

Les entretiens semi-dirigés ont été réalisés du 30 octobre 2015 au 3 décembre 2015, et se sont déroulés au cabinet des participants.
Un guide d'entretien a été élaboré (annexe 6), puis modifié après un premier entretien test.
Il a été validé avec le concours de la cellule d'aide qualitative du DMG de Nice.
Il comporte une introduction expliquant l'objet de la thèse, et 6 questions :

- Que savez-vous (MG) ou que pensez-vous (MSU) de la maîtrise de stage ?
- Qu'avez-vous ressenti en regardant le site ?
- Que pensez-vous de l'information donnée sur la maîtrise de stage ?
- D'après vous, ce site a-t-il un intérêt dans le recrutement des MSU ?
- Comment diffuseriez-vous ce site ?
- Pour les MG, seriez-vous prêt(e) à devenir maître de stage ?

Une fiche de consentement à l'entretien et à son enregistrement a été signée par chaque participant (annexe 7).
Les questions posées étaient ouvertes, afin de ne pas orienter les réponses du participant.
Le nombre d'entretiens nécessaire à l'obtention de la suffisance des données était défini par l'absence d'apparition de nouvelles idées lors des entretiens (29).

2.4 Recueil des données

Tous les entretiens ont été réalisés par la même personne.
Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone numérique et d'un téléphone portable, après signature de la fiche de consentement et d'autorisation à enregistrer.

La retranscription des entretiens a été réalisée au fur et à mesure par la personne ayant réalisé l'entretien, sur Word ®. La retranscription s'est faite mot à mot, respectant le langage familier, les silences, les hésitations, les expressions et le ton employé par les participants.
Elle s'est déroulée du 3 novembre 2015 au 3 décembre 2015.
L'envoi de la retranscription de l'entretien a été proposé à chaque participant pour la relire.

L'anonymisation des entretiens a été faite en retirant les données personnelles et géographiques autre que le département. Les médecins interrogés ont été identifiés par le numéro de leur entretien, dans l'ordre dans lequel ils avaient été interrogés. Le premier médecin du groupe MG était nommé MG1, le deuxième MG2, etc. Le premier médecin du groupe MSU était nommé MSU1, le deuxième MSU2, etc.

Conformément à ce qui a été annoncé aux participants, aucune donnée personnelle ou donnée concernant l'activité de soins n'apparait dans l'analyse.
Les retranscriptions ne sont pas publiées dans leur intégralité et les enregistrements des entretiens ont été détruits après retranscription.

2.5 Analyse des données

L'encodage des entretiens s'est effectué en deux temps, du 23 novembre 2015 au 6 février 2016 :

- un premier codage primaire, ouvert, par lecture flottante de l'ensemble des retranscriptions, permettant de définir des unités de signification.
- un deuxième codage axial, thématique avec regroupement des unités de signification par thème.

L'analyse des données a été faite selon une approche par théorisation ancrée avec analyse du discours, du contenu et du contexte, à l'aide du logiciel NVivo 11® et d'Excel ®.

Suite à l'analyse des données, la question supplémentaire « Comment êtes vous devenu MSU ? » a été posée au groupe MSU, qui a été contacté par téléphone en février 2016, pour connaître leur mode de recrutement.

RESULTATS

1 Données générales sur les entretiens

Nous avons réalisé 19 entretiens du 30 octobre 2015 au 3 décembre 2015 : 10 dans le groupe MG et 9 dans le groupe MSU.

Le nombre d'entretiens nécessaire à l'obtention de la suffisance des données a été de 8 entretiens sur 10 pour le groupe MG, et de 8 entretiens sur 9 pour le groupe MSU.

Les entretiens du groupe MG ont duré entre 4 minutes 27 secondes et 22 minutes et 59 secondes. Les entretiens du groupe MSU ont duré entre 3 minutes 59 secondes et 44 minutes et 42 secondes.
La moyenne des entretiens était de 11 minutes et 33 secondes pour le groupe MG, et de 16 minutes et 16 secondes pour le groupe MSU (Tableau 1).

N° entretien MG	**Durée de l'entretien (en min et sec)**	**N° entretien MSU**	**Durée de l'entretien (en min et sec)**
MG 1	8min 21 sec	**MSU 1**	10min 15sec
MG 2	22min 59sec	**MSU 2**	44min 42sec
MG 3	13min 26sec	**MSU 3**	12min 05sec
MG 4	5 min 24sec	**MSU 4**	4min 39sec
MG 5	18min 25sec	**MSU 5**	26min 15sec
MG 6	12min 10sec	**MSU 6**	12min 39sec
MG 7	4min 27sec	**MSU 7**	3min 59sec
MG 8	10min 23sec	**MSU 8**	15min 33sec
MG 9	6min 41sec	**MSU 9**	16min 20sec
MG 10	13min 14sec		
Moyenne	11min et 33sec	**Moyenne**	16 min et 16sec

Tableau 1 : Durée des entretiens

Vingt-neuf heures ont été nécessaires à la retranscription des entretiens.

2 Caractéristiques de la population étudiée

Le recrutement des participants s'est réalisé pour les deux groupes dans les départements du Var et des Alpes Maritimes. La Haute Corse, dépendant de la faculté de Nice, et l'arrière pays niçois ont été exclus pour des raisons de faisabilité.

L'échantillonnage était relativement varié selon les critères prédéfinis.

Dans le groupe MG, la parité homme/femme était respectée. La moyenne d'âge était de 48,2 ans (de 31 ans à 66 ans).
Concernant le lieu d'exercice, sept entretiens ont été réalisés en semi-rural, et trois en urbain.
Cinq médecins étaient dans un cabinet de groupe sans MSU, trois médecins étaient dans un cabinet de groupe avec MSU et deux médecins exerçaient seuls.
Six médecins avaient une secrétaire sur place, deux avaient recours à une plateforme téléphonique pour une prise des rendez-vous et deux médecins n'avaient pas de secrétariat.

Dans le groupe MSU, cinq médecins hommes ont été interrogés pour quatre médecins femmes. La moyenne d'âge était de 50,1 ans (de 32 ans à 64 ans).
Concernant le lieu d'exercice, six entretiens ont été réalisés en semi-rural, et trois en urbain.
Sept médecins étaient dans un cabinet de groupe avec MSU, deux médecins étaient dans un cabinet de groupe sans MSU.
Sept médecins avaient une secrétaire sur place, un avait recours à une plateforme téléphonique pour une prise des rendez-vous, et un médecin n'avait pas de secrétariat.
MSU1 et MSU5 accueillaient des externes et des internes de niveau 1.
MSU2 et MSU9 accueillaient des externes et des internes en SASPAS.
MSU3 accueillait des internes de niveau 1 et des SASPAS.
MSU4, MSU6 et MSU7 accueillaient des internes de niveau 1 uniquement.
MSU8 accueillait les 3 niveaux.

Les caractéristiques de la population des deux groupes sont réunies dans le Tableau 2.

Individu	Age	Sexe	MG MSU	Lieu d'exercice	Mode d'exercice	Secrétariat	Année installation
MG1 45ans	45 à 49	Femme	MG	Semi rural	groupe sans MSU	Secrétariat téléphonique	2003
MG2 33ans	30 à 34	Femme	MG	Urbain	groupe sans MSU	Secrétaire sur place	2013
MG3 66ans	65 à 70	Homme	MG	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	1977
MG4 36ans	35 à 39	Femme	MG	Semi rural	groupe sans MSU	Secrétaire sur place	2015
MG5 63ans	60 à 64	Homme	MG	Semi rural	groupe sans MSU	Secrétaire sur place	1983
MG6 31ans	30 à 34	Femme	MG	Semi-rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	2015
MG7 64ans	60 à 64	Homme	MG	Semi rural	seul(e)	Pas de secrétariat	1981
MG8 45ans	45 à 49	Homme	MG	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	2008
MG9 58ans	55 à 59	Homme	MG	Urbain	seul(e)	Secrétariat téléphonique	1988
MG10 41ans	40 à 44	Femme	MG	Urbain	groupe sans MSU	Pas de secrétariat	2008
MSU1 56ans	55 à 59	Homme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	1989
MSU2 64ans	60 à 64	Femme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	1983
MSU3 43ans	40 à 44	Femme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	2005
MSU4 40ans	40 à 44	Homme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	2010
MSU5 58ans	55 à 59	Homme	MSU	Urbain	groupe sans MSU	Secrétaire sur place	1983
MSU6 43ans	40 à 44	Femme	MSU	Urbain	groupe avec MSU	Secrétariat téléphonique	2001
MSU7 32ans	30 à 34	Femme	MSU	Urbain	groupe sans MSU	Pas de secrétariat	2011
MSU8 64ans	60 à 64	Homme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	1980
MSU9 51ans	50 à 54	Homme	MSU	Semi rural	groupe avec MSU	Secrétaire sur place	1993

Tableau 2 : Caractéristiques de la population de l'étude

3 Codage des données : résultats de l'étude qualitative

Le codage primaire, après lecture des entretiens, a permis de définir des nœuds ou unités de significations.

Après redéfinition et réduction des nœuds, le codage axial a permis d'aboutir à un regroupement en six catégories :

- Ressenti des participants concernant le site internet
- Intérêt du site comme outil d'information, de promotion et de recrutement
- Diffusion et avenir du site
- Avis des MG sur la maîtrise de stage
- Avis des MSU sur la maîtrise de stage
- Pour le groupe MG, voulez-vous devenir MSU ?

3.1 Ressenti des participants concernant le site internet

Cette rubrique comporte quatre thèmes clés : l'impression globale du site, la présentation claire et l'ergonomie, l'information satisfaisante en qualité et quantité, et les améliorations à apporter au site.

3.1.1 Bonne impression globale du site

Pour 17 des médecins interrogés, **le site internet** était globalement **bien fait**.

- MG1 (femme 45 ans) *« Globalement j'ai trouvé ça très bien. J'ai trouvé ça bien. »*
- MSU4 (homme 40 ans) *« Ben je l'ai trouvé très bien fait. Bon après, c'est l'idée générale qui passe sur la maîtrise de stage. Je trouve qu'il est assez complet, qu'il est assez bien fait, qu'il est clair. Il est précis. Non ça va, je l'ai trouvé plutôt bien. »*

MSU2 (femme 64 ans) estimait qu'il était un peu léger, en terme d'informations concernant la rubrique formation.

MG10 (femme 41 ans) n'a pas répondu de manière globale à la question « qu'avez-vous ressenti en regardant le site ? » et a de suite détaillé sa réponse.

3.1.2 Clarté de la présentation du site, navigation facile

Quinze des participants ont donné leur avis sur la présentation et la navigation du site (8 MG et 7 MSU).

La **présentation** était décrite comme **claire, agréable, simple.**

- MG3 (homme 66 ans) « *Elle est parfaite ta présentation. Parfaite. »*
- MSU2 (femme 64 ans) *« Après esthétiquement, il est superbe ! Très bien, très clean […] Ah elle est claire (l'information NDLR)… Elle est claire et … Vraiment je te dis très claire et esthétiquement parlant très bien faite. Et ça joue beaucoup quoi. Ah oui, là hein, je trouve qu'elle est très bien ! »*

La **navigation du site** était qualifiée de **facile, pratique, rapide**. L'**ergonomie** était **facile** pour MG9. Le site a été décrit comme **ludique** par MSU1 et MSU8.

- MG1 (femme 45 ans) *« Oh ben c'est correct, hein ! Ça parait assez simple comme agencement mais euh… (souffle) c'est efficace. Moi je trouve que c'est efficace.[…] Mais effectivement, c'est assez rapide de visiter le site. En quelques minutes, on a fait le tour, voilà. »*
- MSU1 (homme 56 ans) *« Alors, moi j'ai trouvé ça plutôt ludique C'est bien fait. […]. Ça se comprend assez facilement. »*

- MSU9 (homme 51 ans) *« il est très simple d'utilisation, il est très intuitif, il est bien construit, il est pratique, il est pragmatique, voilà. »*

3.1.3 Information du site satisfaisante en qualité et quantité

À la question « Que pensez-vous de l'information donnée sur la maîtrise de stage ? », les participants ont évoqué la quantité et la qualité de l'information contenue dans le site.

- Quantité de l'information

L'information a été jugée **majoritairement suffisante** pour 7 MG et 5 MSU.

- MG6 (femme 31 ans) *« Voilà, sinon, j'ai trouvé globalement dans son ensemble qu'il y avait de bonnes informations, que tout était bien expliqué […] moi ça m'a paru très clair et très complet. Donc non, j'aurais rien à rajouter de plus dans les informations. »*
- MSU4 (homme 40 ans) *« Le contenu est bien. Il y a suffisamment de choses, il y en a pas trop. Et puis, c'est quand même assez développé donc ça va. Non non, franchement, je l'ai trouvé plutôt bien fait comme site. »*

Pour MSU2, le site était trop léger en termes d'information, notamment *« dans la formation qu'on doit avoir, je pense que là c'est beaucoup trop léger. »*

- Qualité de l'information

Tous les participants, excepté MSU1, estimaient que **l'information délivrée était claire**. Neuf des participants précisaient que **l'information était explicite, détaillée**.

- MG2 (femme 33 ans*) « le site je trouve ça... je trouve ça clair... […] J'ai trouvé que c'était assez clair […] Je trouve ça bien détaillé et clair, les objectifs par rapport aux différents niveaux et aussi sur les journées de formation... tout ça... J'ai trouvé que c'était assez clair. »*
- MSU8 (homme 64 ans) *« Bon, ça a l'air clair. Je pense que c'est un bon moyen de découvrir ce qu'est la maitrise de stage. »*

MSU1 a déclaré : *« Ben, l'information moi ça me va. »* mais n'a pas précisé pas si elle était claire ou non.

Le contenu du site était explicite, détaillé pour 9 des médecins interrogés (5 MG et 4 MSU).

- MG4 (femme 36 ans) *« Bon puis après le contenu il est explicite et détaillé. »*
- MSU3 (femme 43 ans) *« Donc je pense que c'est un site très bien fait, très clair, très explicatif »*

L'information était bien résumée pour trois participants : MG2, MG5 et MSU7

- MG5 (homme 63 ans) *« Non, c'est bien fait. L'explication est claire, ça a le mérite de résumer de façon claire le fait d'être maitre de stage […] Oui bien. Elle est précise, elle va à l'essentiel. Pas de bla bla, donc euh… c'est comme ça que je conçois les choses. »*

MG2 trouvait que le paragraphe « Pourquoi devenir MSU ? » était trop théorique, trop lourd.

- MG2 (femme 33 ans) *« La seule chose qui m'a un peu dérangée, enfin c'est vite fait, ça prend pas beaucoup de temps de le lire, mais j'ai trouvé que parfois, c'était un peu trop théorique sur ce paragraphe là (lit la rubrique pourquoi devenir MSU). Voilà, et que c'est un peu redondant. »*

Le site était un bon reflet de la MS pour la plupart des MSU.

- MSU1 (homme 56 ans)

  « (Enquêteur) Est-ce que ça représente bien la maîtrise de stage pour vous en tant que MSU ? Est-ce que ça reflète bien votre pratique ?

  MSU1 : Oui, oui, oui. Franchement ça le reflète. J'ai rien à dire de particulier à ce sujet. Ça me va bien. »

MSU5 estimait que **le site ne reflétait pas les désagréments de la MS :**

- MSU5 (homme 58 ans) *« Là, il y avait tout de clair, comment ça se passe, c'était rigolo, enfin c'est ce qui était marqué. C'est pas du tout ce qui se passe en vrai mais, c'est ce qui est marqué […] De manière soft, comme je disais, comme dans toute publicité bien faite… (rires) Ça ne marque pas les désagréments.»*

3.1.4 Remarques et améliorations à apporter au site

- <u>Concernant la présentation du site</u>

MG1 (femme 45 ans) a estimé que les trois images se succédant sur la page d'accueil, défilaient trop vite.

MG6 (femme 31 ans) a eu des difficultés à charger les pages du site sur son téléphone portable.

- <u>Concernant le contenu du site</u>

Dix participants (4 MG et 6 MSU) avaient des remarques concernant le contenu du site.

Trois participants ont suggéré d'inclure dans le site des **témoignages** des étudiants, des MSU :

- MG10 (femme 41 ans) *« Après ce qui pourrait y avoir aussi sur le site, c'est des échanges, des expériences, des témoignages, dans les deux sens, ce qui plait ce qui plait pas, ce qu'on peut améliorer. Enfin voilà, je pense que ça, ça peut être pas mal aussi pour en inciter certains, pour…»*
- MSU6 (femme 46 ans) *« J'aurais aimé qu'il y ait des témoignages du ressenti des internes, qu'est ce qu'ils ont ressenti au cours du stage chez le médecin généraliste. Témoignages aussi des MSU, euh… C'est une question que je lance comme ça. Si c'est possible d'avoir un témoignage d'un interne, d'un externe ou d'un SASPAS sur qu'est ce qu'a apporté le stage auprès d'un médecin traitant. Ça peut être sympa aussi. Voilà, ça permet de voir l'intérêt qu'a le médecin à avoir un stagiaire auprès de lui. Donc, ça pourrait apporter un petit plus dans l'envie de recevoir un étudiant en médecine. »*

MSU8 (homme 64 ans) a proposé d'ajouter sur le site une vidéo montrant une **consultation à 3** en situation réelle : le patient, l'étudiant et le maitre de stage.

- *« Ça aurait été bien de filmer une consultation avec un maitre de stage et son étudiant en situation réelle avec un patient pour montrer un peu comment ça se passe dans la réalité. Parce que j'imagine que quand on n'a jamais fait ça, ça doit être un peu difficile pour un médecin qui travaille tout seul d'imaginer comment ça peut se passer à 3. Donc peut être une petite vidéo à mettre sur le site. »*

Deux MSU souhaitaient **enrichir les informations** concernant le paragraphe formation.

- MSU2 (femme 64 ans) est revenue sur la durée de la formation proposée pour l'accueil d'un interne de niveau 1 : *« Il me semblait qu'à Nice, ils nous avaient demandé de faire au moins dans l'année qui suivait la supervision directe pour la maîtrise de stage […] Voilà, donc vraiment je pense que la supervision directe c'est sur 2 jours, c'est un minimum. C'est à faire pour le premier niveau. »*
- MSU5 (homme 58 ans) *« Ensuite, ben comment ça se passe les formations qui sont nécessaires, je pense que c'est bien de le mettre. Parce qu'il faut savoir qu'on peut pas le faire si on n'a pas fait certains séminaires obligatoires. »*

Pour deux MSU, le **rôle de l'externe** était à mieux définir :

- MSU6 (femme 43 ans) *« Alors, quand on dit qu'un médecin peut recevoir des externes, j'ai trouvé que le rôle de l'externe n'était pas assez précis sur le site. Bien signaler qu'en fait l'externe n'est là que… ne prend aucune initiative. Il est là que pour observer et commencer à apprendre à faire un examen clinique. Je trouvais que c'était important de bien le signaler, qu'on peut pas l'impliquer dans une consultation comme un interne. On peut pas l'envoyer faire des visites. »*

Quatre MSU avaient des remarques à faire sur les mots employés dans le site.

Trois MSU (MSU2, MSU5 et MSU6) n'étaient pas d'accord sur l'emploi du terme « **compagnonnage** », l'estimant trop réducteur et insuffisant :

- MSU2 (femme 64 ans) *« Alors, c est une relation de compagnonnage, oui, mais c'est vraiment insuffisant ! C'est-à-dire qu'il y a quand même une relation pédagogique.»*
- MSU9 (homme 51 ans) *« Moi, quand j'ai commencé à faire de la maîtrise de stage, je faisais du compagnonnage. Et un jour (rires), en formation de maître de stage, il y a quelqu'un qui m'a dit, mais aujourd'hui il faut que tu oublies, c'est pas un compagnon, tu n'as pas un apprenti avec toi, tu es dans l'enseignement […] on est au-delà du compagnonnage je pense, parce qu'on est dans un vrai enseignement pratique et théorique. »*

MSU2 (femme 64 ans) a fait quelques remarques sur la formulation de certaines phrases. Elle a précisé que l'étudiant bénéficiait, en stage ambulatoire, d'un apprentissage optimal et complémentaire à celui de l'hôpital. Elle a insisté sur la disponibilité du MSU pendant le stage en SASPAS, qui restait joignable si nécessaire.

MSU9 (homme 51 ans) pensait que le mot « débriefing » ne convenait pas.

MSU6 (femme 43 ans) pensait qu'il fallait expliciter les mots RSCA et GEASP pour les médecins qui ne connaissaient pas.

MG3 et MG10 pensaient qu'il était important de préciser le **besoin de recruter** des MSU.

- MG3 (homme 66 ans) *« Parce que ça, je suis sûr, je suis persuadé qu'il y a plein de confrères qui savent pas. »*

MG6 (femme 31 ans) a suggéré de compléter le paragraphe « Les 3 stages » par un tableau récapitulant les caractéristiques et modalités des trois stages.

MSU6 pensait qu'il était important de préciser que l'interne, pendant son stage de niveau 1, ne se formait pas exclusivement avec les deux MSU. Il pouvait se former en suivant des médecins spécialistes, des paramédicaux.

- MSU6 (femme 43 ans) *« Après…Dans le site, on parle pas du tout qu'il y a des demi-journées supplémentaires dédiées à l'étudiant, qui se font en dehors du cabinet. Quand on reçoit des internes, je crois qu'ils ont deux demi-journées où ils peuvent aller ailleurs que dans le cabinet […] Alors, c'est pas obligatoire sur le papier. En tout cas, il y a 7 demi-journées à faire donc au sein du cabinet de médecine générale, d'accord, réparties avec les deux médecins. Et il y a aussi du temps à côté pour qu'ils puissent effectivement aller voir ce qui se passe ailleurs […] Mais il faut savoir que l'interne peut suivre des consultations chez un cardiologue, un dermatologue … »*

MG2 trouvait que le paragraphe « Pourquoi devenir MSU ? » était trop théorique et dense.

MSU1 (homme 56 ans) s'est posé la question du **public cible** du site. Il pensait que le site pouvait être destiné aux MSU et aux internes. Il aurait enrichi les informations contenues, en proposant par exemple un trombinoscope avec les caractéristiques des MSU à l'attention des internes (volume et type de patientèle, potentiel de pédiatrie…). Cela leur permettrait de mieux choisir leur maître de stage, en toute connaissance.

3.2 Intérêt du site comme outil d'information, de promotion et de recrutement

3.2.1 Intérêt du site pour informer

- <u>Bonne idée de faire un site</u>

Cinq participants (3 MG et 2 MSU) pensaient que c'était **une bonne idée de réaliser un site internet pour informer sur la MS :**

- MG6 (femme 31 ans) *« Alors, donc déjà au premier abord, je trouve que c'était une très bonne idée, que c'était très intéressant de faire un site sur la maitrise de stage pour informer les médecins […] Je pense vraiment que c'est très intéressant et que c'est une très bonne idée pour les médecins généralistes qui ne savent pas du tout comment ça se passe, qui se posent des questions justement, comment accueillir un interne en stage ou un externe etc. Donc je pense que c'est très bien pour répondre à leurs questions. »*
- MSU7 (femme 32 ans) *« C'est une très bonne idée de thèse et c'est un très beau truc ! Donc je te dis bravo quoi ! »*

Mais MSU3 pensait que le rapport temps de travail investi pour créer le site et nombre de MSU recruté n'était pas bon :

- MSU 3 (femme 43 ans) *« J'ai trouvé qu'il était très bien fait, très joli, très clair, très sympa, et la seule pensée que j'ai eu, c'est que je pense que c'est beaucoup de travail pour le but recherché. Parce que je pense que la maîtrise de stage nous vient par conviction, parce qu'on en a envie, par le bouche à oreille, et pas forcément en cherchant au hasard de l'information […] Je pense que voilà, on revient toujours au même problème, c'est que ça a nécessité un gros déploiement de moyens, de temps, pour finalement, peut être accrocher un mec ou deux. Qui seraient venus eux même… »*

Mais elle estimait que pour la faculté *« ça fait quand même joli et sérieux par les temps qui courent « et en plus on a un site qui explique tout ! » »*

- Intérêt du site pour informer sur la maîtrise de stage

Pour six médecins du groupe MG, **le site a apporté des informations sur la MS et a permis de lever des freins** :

- MG2 (femme 33 ans) et MG6 (femme 31 ans) ont appris le fonctionnement du stage pendant l'externat. À leur époque, l'organisation était complètement différente.
- MG2 (femme 33 ans) a trouvé que le site en informant, permettait de lever des freins comme le jugement, la formation pour devenir MSU : *« Après, le site ça lève quand même pas mal de points, de freins. À un moment tu parles de jugement dans ton site...voilà (en montrant l'écran) ça je trouve que c'est une vraie crainte des médecins, de se sentir jugé. C'est bien d'avoir levé ce frein là, c'est bien d'avoir levé le frein de la formation courte, enfin d'avoir fait une formation courte pour recruter, d'avoir mis en avant le fait que tu partages beaucoup avec l'interne […] Ça met bien en avant les choses qui peuvent être positives. »*
- MG4 (femme 36 ans) pensait que le site pouvait lever le frein de la perte de temps.
- MG8 (homme 45 ans) a déclaré que le site permettait d'informer sur la rémunération et l'organisation du temps de travail : *« Tout ce qui apporte de l'information et qui permet de savoir comment faire et où on va oui. Parce que je suis sûr qu'il y a plein de gens qui voudraient bien en avoir mais qui ont peur, au niveau financier. Parce que le nerf de la guerre, c'est l'argent. Qui ont peur au niveau financier justement. Et puis l'organisation du temps de travail. Et là tout est expliqué donc… ça peut aussi donner une idée. »*

- Intérêt du site en tant qu'outil d'information

Six MSU ont pensé que **le site pouvait être un outil d'information** :

- MSU1 (homme 56 ans) *« Oui. De toute façon, un outil bien fait qui explique exactement le produit qu'on essaye de mettre en avant, oui. »*
- MSU8 (homme 64 ans) trouvait que le site était *« bien parce que c'est assez court. C'est facile à lire pour quelqu'un qui est installé en ambulatoire et qui a pas beaucoup de temps à consacrer à fouiller les sites et passer son temps sur internet, surtout ma génération. »*

MG1 (femme 45 ans) pensait que *« Ça pourrait être un moyen d'information intéressant ».*

3.2.2 Intérêt du site pour promouvoir la maîtrise de stage

Quatre MG pensaient que **le site était incitatif et motivant**.

- MG9 (homme 58 ans) *« Il me semble que ça doit donner l'envie ou en tout cas, les moyens de pouvoir, soit être maitre de stage éventuellement, ou en tout cas pour s'y intéresser. Ah oui oui, tout à fait.*
- MG10 (femme 41 ans) *« oui, je pense que ça peut motiver. Enfin voilà, je pense que ça, ça peut être pas mal aussi pour en inciter certains »*

Trois MSU pensaient que **le site était promotionnel, motivant, publicitaire**.

- MSU5 (homme 58 ans) *« Ça fait promo donc ça marche, il faut le faire comme ça, je pense que c'est bien. »*
- MSU7 (femme 32 ans) *« Ça peut faire une bonne pub, c'est motivant. »*

3.2.3 Intérêt du site dans le recrutement des MSU

Pour la majorité des participants, le site avait un intérêt pour recruter des MSU. Ils devaient répondre à la question « Pensez vous que le site peut aider à recruter des maîtres de stage universitaires ? »

<u>Dans le groupe MG</u>, huit médecins estimaient que le site avait un **intérêt dans le recrutement** de nouveaux MSU, grâce à l'information qu'il apportait :

- MG4 (femme 36 ans) *« Ben peut être que oui, certains qui ont des réticences, peut être que ça pourrait enlever certains freins qu'ils peuvent avoir par rapport, parce que justement je voyais par rapport au temps, par rapport à la charge de travail supplémentaire aussi, toutes ces choses là peut être que ça pourrait dédramatiser, ou en tout cas inciter certains médecins réfractaires. »*

MG2 pensait que le site pouvait aider à informer un médecin déjà intéressé par la MS. Mais *« Après, est ce qu'en soit le site va permettre de recruter, non […] Je ne pense pas que ça va ouvrir des vocations à des gens qui n'y avaient absolument pas pensé °»*

MG5 n'a pas répondu à la question.

<u>Dans le groupe MSU</u>, tous les médecins, excepté MSU3, considéraient que **le site pouvait aider à recruter des MSU** :

- MSU7 (femme 32 ans) *« Je pense que oui […] Surtout quand il y en a qui hésitent, qui savent pas trop, parce que y en a que peut être ça intéresserait mais qui sont pas en lien avec la fac, qui sont isolés, tout ça… Donc je pense que ça pourrait vraiment aider à recruter des maitres de stage »*

MSU3 a déclaré que le site internet n'était pas adapté pour informer les MG, car il n'allait pas faire changer d'avis des médecins qui ne voulaient pas être MSU :

> *« Mais je ne suis pas sûre qu'on va recruter des gens qui sont pas d'accord de toute manière. Le médecin libéral a quand même une mentalité particulière. Il a envie ou il n'a pas envie. S'il a pas envie, tu peux lui mettre un super site avec des bonbecs, il aura pas envie pour autant ! […] Mais c'est pas ça qui va faire changer d'avis un médecin, enfin c'est mon avis après. °»*

Plusieurs participants ont soulevé le fait qu'il fallait **connaitre le site internet** pour y accéder, ce qui renvoie à la nécessité de réaliser une bonne diffusion du site pour bien recruter :

- MG2 (femme 33 ans) *« Pour aller sur ce site, il faut faire la démarche d'aller chercher, donc il faut être au courant. Apres si tu as un médecin qui a eu vent parce qu'un de ses collègues est maitre de stage etc.... et qu'il lui dit, ben va voir ce site... »*

Treize médecins se sont posé la question du **public cible du site**. Les réponses étaient variées.

Six participants pensaient que le site s'adressait à des <u>médecins ne connaissant pas la MS et/ou étant isolés :</u>

- MG3 (homme 66 ans) *« il y a peut être des généralistes qui savent même pas parce qu'ils sont isolés dans leur petit coin. »*
- MG10 (femme 41 ans) *« Enfin soit des médecins qui y pensaient même pas, ça peut déjà oui, pourquoi pas, donner l'envie à certains médecins qui n'avaient pas forcément ni l'expérience, ou ceux qui avaient pas connu effectivement la maitrise de stage dans leur formation. Ils ont peut être pas idée… ils vont pas chercher à savoir comment ça se passe puisqu'ils n'ont pas connu. »*

MG6 trouvait que le site pouvait permettre aux MG ne connaissant pas la MS de se poser la question d'accepter un étudiant.

MSU6 pensait que le site pouvait s'adresser aux médecins ne connaissant pas la MS.

MSU7 et MSU9 estimaient que le site pouvait informer les médecins isolés, en campagne.

Plusieurs participants pensaient que le site pouvait aider à recruter des <u>médecins qui hésitent</u>, qui avaient un manque d'information, voire inciter les <u>médecins réfractaires</u>, en informant sur les freins de la MS :

- MG2 (femme 33 ans) *« Donc je pense que pour quelqu'un qui est entre deux, et qui a vraiment une ambition de transmettre et de partager des choses ... Je pense que le site est une bonne information. »*

MG4 considérait que le site avait un intérêt pour informer sur les freins de la MS et inciter les médecins réfractaires.
MG6 estimait que le site pouvait informer ceux qui se posaient la question de devenir MSU mais qui avaient un manque d'information.

Plusieurs MSU pensaient que le site s'adressait aussi aux maîtres de stage actuels, comme MSU4, MSU5 et MSU8, dans le but de les informer et de leur permettre de diffuser le site.
MSU6 a proposé que le site informe les futurs MSU venant à la première journée de formation à la faculté.

MSU3 et MSU 8 pensaient que le site avait un intérêt pour des personnes déjà intéressées par la MS. Il donnerait l'information au médecin généraliste qui la cherche (MSU3), à un médecin généraliste motivé, déjà intéressé par la MS, pour approfondir les choses (MSU8).

MSU5 *« pense qu'un site internet pour des gens de 28 30 ans, la génération internet, ça parait bien. Pour des gens de 45 55 qui sont à même d'être recrutés dans les stages, c'est bien que ce soit un outil de complément, mais il faut qu'ils aient une information personnalisée à coté ou avant. Je les vois pas se faire recruter comme maître de stage parce qu'ils ont allé sur un site. On n'a pas le même état d'esprit quand on regarde un site. On est suspicieux d'office ! (rires) »*

MG2 *« ne pense pas que ça va ouvrir des vocations à des gens qui n'y avaient absolument pas pensé … ».*

MSU3 considérait que « *c'est pas ça qui va faire changer d'avis un médecin ».* Elle a ajouté que le site avait un intérêt limite d'information des MG, car pour sa génération (40 45 ans) et les plus jeunes, les médecins étaient passés en MS, donc en connaissaient le fonctionnement.

MSU1 a suggéré que le site s'adressait aux internes et aux MSU.

3.3 Diffusion et avenir du site

MSU7 (femme 32 ans) a indiqué que *« c'est dans l'intérêt de tout le monde. À mon sens. »* de diffuser le site.

3.3.1 Par quel moyen diffuser le site ?

Trois médecins ont déclaré qu'il fallait diffuser le site **par tous les moyens** pour toucher le plus de MG, avec « *une diffusion plus large si possible* » (MG10 femme 41 ans).

- MG5 (homme 63 ans) pensait qu'il fallait passer par tout ce qui faisait de la publicité.
- MSU9 (homme 51 ans) *« Effectivement, la diffusion du site… ben par toutes les voies. C'est-à-dire, papier, mailing, rubriques officielles type conseil de l'ordre, ARS… Parce qu'en tant que médecin aujourd'hui, on reçoit des informations, on reçoit trop d'informations. On en reçoit beaucoup trop. Donc chacun a ses… a ses… on va dire a ses sources d'information préférées, et ses sources d'information accessoires. Et donc je pense que là par contre, oui, si on veut que ça soit regardé, il faut que ça arrive par toutes les voies d'information. »*

Les moyens les plus cités par les participants étaient le mail, les réunions (groupes de pairs, FMC, par bouche à oreille), et la voie postale.

Dix des médecins interrogés utiliseraient **le mail** :

- MG10 (femme 43 ans) *« Oh ben par mail oui. Je pense par mail, oui oui. Maintenant, on reçoit quasiment tout par mail donc ça paraitrait aussi logique, pourquoi pas, d'avoir un truc par internet et je pense que c'est facile d'accès. »*
- MG8 (homme 45 ans) *« On pourrait le recevoir par mailing. Un mail envoyé aux médecins généralistes en leur posant la question : « avez-vous pensé à recevoir des étudiants ? » »*

Huit médecins pensaient que les **réunions** de FMC, ou de groupes de pairs, permettraient de faire connaitre le site, la MS, et donneraient une information personnalisée :

- MG7 (homme 64 ans) *« Faut faire des réunions je pense, avec les maîtres de stage en exercice, pour convaincre les autres. Nous on a un groupe là, qui se réunit régulièrement sur le canton, donc… Ils en parlaient de temps en temps, ils nous ont incités un peu. »*
- MSU3 (femme 43 ans) *« Je pense que si on veut toucher des gens qui ne se sont pas posé la question, ça serait plutôt en passant directement avec un contact personnel avec eux et en utilisant un endroit où ils sont en confiance : groupe de pair, FMC. Quitte à négocier de temps en temps 5 minutes pour le présenter une fois, qu'ils voient déjà que ceux qui sont accrochés puissent y retourner. »*
- MSU9 (homme 51 ans) *« Nous, on a une association de formation. Elle nous fait passer des trucs comme ça. Lorsqu'on nous convoque à l'assemblée, en même temps souvent on a un petit truc « tiens au fait il y a un site qui s'est crée très utile pour notre pratique, si ça vous intéresse je vous donne le lien. » Voilà. »*

Sept médecins utiliseraient la **voie postale** sans que ce soit le premier choix de diffusion : soit en envoyant un courrier au médecin généraliste, soit au travers de revues et journaux médicaux :

- MG6 (femme 31 ans) *« Après sinon, ben par courrier, il faudrait retrouver sur l'annuaire les adresses des différents médecins et leur envoyer ça par courrier, bon même si c'est un peu fastidieux… Mais il y a toujours éventuellement cette solution là. »*
- MSU4 (homme 40 ans) *« Par courrier aussi, pourquoi pas. Parce que les courriers, on les lit quand même. Il ya des fois, quand il y a des trucs intéressants qui sortent de l'ordinaire, on jette un coup d'œil quand même. Voilà, après j'ai pas d'autres idées qui me viennent en tête.»*

Six médecins pensaient qu'utiliser le **bouche à oreille** pouvait aider à diffuser le site :

- MSU8 (homme 64 ans) *« Je pense qu'on pourrait déjà donner l'adresse du site à tous les maîtres de stage et leur dire de le proposer à leurs collègues d'à coté qui sont pas encore maître de stage, pour leur dire « ben tiens, va jeter un coup d'œil là-dessus, voilà ce que je fais, voilà à quoi ça correspond, et écoute si ça t'intéresse tu viens me voir, et puis tu t'impliqueras un peu plus profondément ». C'est une bonne découverte de ce que c'est. Oui, peut être le distribuer à tous les maîtres de stage. »*

MSU6 (femme 43 ans) a proposé de recruter des MSU en **téléphonant** à chaque médecin généraliste et en les informant sur les freins mais surtout les motivations à devenir MSU.

Certains moyens cités paraissaient moins pratiques :

- MG5 (homme 63 ans) proposait de réaliser des « *émissions de télévision qui font la promotion de la médecine générale, et qui sont diffusées par le conseil de l'Ordre. Je pense que s'il y avait des clips dans le cadre de ces formations, dans le cadre de l'information qui est donnée sur la médecine générale, vous pourriez faire des clips en disant « devenez formateur en médecine générale ! » par le biais de clip de télévision. Et aussi des clips radio. »*
- MSU2 (femme 64 ans) aurait diffusé le site par le biais d'un CD, ou d'une clé USB, à transmettre à des médecins intéressés.

Certains moyens ne semblaient pas être de bons choix pour les participants :

- MG1 (femme 45 ans) trouvait qu'internet était plus efficace pour diffuser le site que prendre rendez-vous directement avec le médecin.
- MG2 (femme 36 ans) pensait que les groupes de pairs et les FMC n'étaient pas forcément un bon moyen de diffusion du site car il y avait beaucoup d'organismes différents, et que tous les médecins n'appartenaient pas à un groupe de pairs.

- MSU3 (femme 43 ans) pensait que *« Par courrier, ça partirait à la poubelle au milieu des autres pubs. En utilisant les listes de diffusion de la fac, c'est la liste des gens qui sont déjà MSU donc ça ne sert strictement à rien. ». Pour elle, la presse médicale envoyée au médecin généraliste contient des outils intéressants, mais « en pratique on y va pas »*
- MSU4 (homme 40 ans) ne pensait pas que le téléphone était un bon moyen de diffuser :

  « Par téléphone, ça me parait compliqué, voire quasiment impossible puisqu'on filtre à mort. Donc, il y a personne qui passe ! (Rires) »
- MSU8 (homme 64 ans) ne pensait pas que la presse ou la télévision était une option :

  « On peut pas mettre dans la presse, on peut pas mettre à la télé, ça m'étonnerait que ça passe au 20h. Donc voilà. »

Il n'y avait pas de différence significative entre les deux groupes concernant le moyen de diffusion du site.

3.3.2 Par le biais de qui diffuser le site ?

Pour les participants, le site pouvait être diffusé grâce à trois vecteurs :

- Les organismes officiels comme le conseil de l'Ordre, l'URPS, la sécurité sociale et l'ARS
- Les maîtres de stage des universités
- La faculté de médecine de Nice

Sept MG et six MSU pensaient que le **conseil de l'Ordre** était un bon moyen de diffuser le site, soit par mail, soit par une brochure ou un flyer :

- MG2 (femme 33 ans) « *Tu vois quand tu reçois ta cotis', ben peut être mettre juste un fascicule en disant, voilà, quelque chose, un flyer, « intéressé pour être maître de stage ? » et là tu donnes l'adresse du site pour aller te renseigner […] Moi je serais peut être passée par le conseil de l'Ordre tout simplement pour avoir un fascicule de présentation du site. »*
- MG9 (homme 58 ans) *« Je pense l'Ordre des médecins parce qu'on reçoit parfois des brochures informatives. Je pense que ça peut être un bon moyen, je pense la brochure de l'Ordre des médecins. »*
- MSU7 (femme 32 ans) *« Le conseil de l'Ordre, ils ont les mails de tout le monde. Ça se trouve une mailing liste, je pense, de médecins généralistes. Peut être pas exhaustive mais… »*

MG6 et MSU7 pensaient que **l'URPS** pouvait diffuser l'adresse du site via les adresses mails des médecins :

- MG6 (femme 31 ans) *« Et après, peut être éventuellement, l'URPS, qui eux je pense également, qui ont toutes les coordonnées des médecins, puisque c'est eux qui nous communiquent les informations, qui nous proposent des formations, etc.»*

MSU9 a cité **l'ARS** comme moyen de diffusion, car il possèderait les coordonnées de tous les médecins.

MG9 et MSU1 pensaient que la **sécurité sociale** pouvait diffuser l'adresse du site car elle possédait les adresses mails de tous les médecins :

- MG9 (homme 58 ans) *« Alors on donne nos coordonnées nous au conseil de l'ordre, puisqu'ils ont mon mail. A la sécu, ils ont aussi mon mail. Voilà. Donc c'est les deux organismes qui possèdent mon adresse. »*

Neuf médecins (6 MSU et 3 MG) pensaient que **les MSU pouvaient informer sur la MS et diffuser l'adresse du site :**

- MG8 (homme 45 ans) *« Après ce qui peut être bien, je sais pas, c'est mettre en relation des gens qui le font déjà et d'autres… qui discutent… en expliquant comment ils se débrouillent, comment ça se passe, qu'est ce que ça leur enlève, qu'est ce que ça leur apporte. »*
- MSU5 (homme 58 ans) *« Moi je le verrai diffusé que d'une manière confidentielle, c'est-à-dire plutôt le maître de stage qui dit à un copain qui veut faire maître de stage ou des gens qui seront pressentis pour être maître de stage. On peut très bien leur dire « voilà on vous envoie... tu peux te connecter sur le site tu auras déjà des explications précises pratiques en fait sur ce qu'il en est exactement, comment ça se passe ». C'est bien qu'il y ait cet organigramme. […]Soit, ben non juste dire aux maîtres de stage qui sont là, si vous avez quelqu'un qui serait susceptible de l'être, ben il peut déjà regarder le site. »*
- MSU8 (homme 64 ans) *« C'est-à-dire qu'il faut que les collègues qui sont déjà impliqués disent aux autres « ben tiens, si tu as envie de le faire, viens voir ce site, ça te donnera un peu des informations, et puis éventuellement on pourra en discuter »*

Sept médecins pensaient que **la faculté** pouvait diffuser le site (4 MG et 3 MSU) :

- MG3 (homme 66 ans) *« Oui, la faculté peut s'en charger, je pense. Il faudrait qu'il y ait un service de la fac qui s'en occupe, tout simplement. […] Mais c'est la fac qui doit le faire, hein. Le recruteur ça doit être la faculté je pense. »*

Mais la faculté pouvait être un frein au recrutement de MSU pour MSU6 et MG10 :

- MSU6 (femme 43 ans) *« Ne pas que contacter la fac, parce que la fac va lancer plein d'informations, et ils vont être un peu noyés avec les informations. »*

- MG10 (femme 41 ans) a déclaré que la faculté ne s'occupait pas du recrutement et ne s'impliquait pas, car elle n'a jamais été contactée en 10 ans d'installation libérale.

D'autres moyens de diffusion étaient évoqués comme les laboratoires, les syndicats, les réseaux email des tableaux de garde, des médecins généralistes entre eux, ou encore par les étudiants.

Quatre participants ont évoqué les **laboratoires**. MG5 pensait qu'ils pouvaient participer au recrutement. MSU4 pensait qu'on pouvait utiliser les mailing listes des laboratoires pour diffuser le site. MSU8 proposait les laboratoires en tant que sponsor d'une soirée pour informer sur la MS et diffuser le site.
MSU3 était septique concernant les laboratoires : *« Par les labos, c'est pas sûr que ça fonctionne, tout le monde va pas aux réunions de labos. »*

MSU7 pensait qu'on pouvait diffuser le site par les mailing listes des syndicats.
MSU4 pensait utiliser les mailing listes des médecins réalisant des gardes sur leur secteur. MG10 aurait utilisé son réseau personnel d'adresses email entre les différents MG pour diffuser le site.

- <u>Nécessité d'une information personnalisée</u>

MSU3 et MSU5 ont insisté sur le fait que la **diffusion du site nécessitait d'être personnalisée**, pour toucher le plus de monde :

- MSU3 (femme 43 ans) *« Je pense que si on veut toucher des gens qui ne se sont pas posé la question, ça serait plutôt en passant directement avec un contact personnel avec eux et en utilisant un endroit où ils sont en confiance : groupe de pair, FMC. Quitte à négocier de temps en temps 5 minutes pour le présenter une fois, qu'ils voient déjà que ceux qui sont accrochés puissent y retourner. »*

3.3.3 Avenir du site

Deux médecins ont soulevé la nécessité de **faire la publicité du site** afin qu'il soit pérenne (MG3 et MSU9).

- MSU9 (homme 51 ans) *« Oui je pense que si on le laisse, si tu crées un truc comme ça et que tu en fais pas la publicité, c'est lettre morte. »*

MSU1 a informé sur la nécessité de faire une **maintenance du site** en le mettant à jour régulièrement. Il expliquait qu'il y avait déjà un site existant, celui du CAGE, mais qu'il manquait d'informations.

Il se posait la question du lieu de publicité du site : *« Alors je sais pas s'il doit être intégré dans le site du DERMG ou dans celui du CAGE, je sais pas exactement. Parce que voilà, se poser la question de où il devra être. »*

Pour que le site puisse perdurer, il expliquait qu'il fallait en faire la promotion, s'inscrire dans une stratégie de webmarketing, et analyser le site.

> *« Oui, après avec les webstats, on voit vraiment ce qu'il en est. C'est intéressant parce que ça permet comme ça de bouger les choses. Et puis, il faut un peu des beta testeurs, des gens qui regardent un peu souvent, qui jettent un coup d'œil vraiment. Après ça donne d'autres informations. »*

3.4 Avis des MG sur la maîtrise de stage

3.4.1 Connaissance de la maîtrise de stage par les MG

Tous les médecins interrogés connaissaient la MS mais à des degrés différents.

Cinq médecins (MG1, MG2, MG4, MG6 et MG10, femmes de 31 à 43 ans) connaissaient la MS car y étaient passées en tant qu'étudiantes :

- MG10 (femme 41 ans*) « Donc oui voilà, je sais par l'expérience que j'en ai eue en tant que stagiaire à l'époque. »*

Deux médecins avaient des connaissances erronées sur la MS :

- MG8 (homme 45 ans) pensait qu'on pouvait recevoir un étudiant au bout de 2 ans d'installation. Il avait une confrère MSU dans son cabinet.
- MG5 (homme 63 ans) déclarait que l'étudiant venait une demi-journée en stage, cinq jours par semaine.

Trois médecins (hommes de 58 à 66 ans) connaissaient très peu la MS :

- MG3 (homme 66 ans) disait ne rien connaitre de la MS, mais en avait entendu parler car certains confrères de son cabinet de groupe étaient MSU.
- Pour MG7 (homme 64 ans), la MS *« c'est un étudiant qui vient au cabinet et qui assiste à la consultation »*. Il connaissait des confrères qui étaient MSU et qui en avaient parlé lors de réunions entre MG.
- MG9 (homme 58 ans) *« Personnellement, pas grand-chose, puisque je ne me suis jamais vraiment intéressé à ce problème. »*

3.4.2 Avis positif sur la maîtrise de stage

Huit médecins avaient un avis positif sur la MS (MG2 et MG4 ne se sont pas prononcés).

- MG1 (femme 45 ans) *« Mais c'est essentiel de toute façon ce stage ! Moi je l'ai fait donc je sais de quoi on parle. C'est évidemment essentiel. »*
- MG6 (femme 31 ans) *« Donc c'est vrai que ça a été très très formateur, parce que c'est vraiment le tout premier contact avec la médecine générale […] Donc c'est vrai que ça a été très très enrichissant. Et moi, ça m'a confirmé ce que je voulais faire. »*

3.4.3 Avantages de la maîtrise de stage pour le médecin

Six médecins ont parlé des avantages et des motivations pour devenir MSU (excepté MG1, MG4, MG7 et MG9).

Cinq médecins appréciaient la possibilité de **transmettre son savoir, partager son expérience :**

- MG8 (homme 45 ans) *« Mais après, l'idée de transmettre, ça c'est toujours pareil, c'est sympa. On met tellement de temps à acquérir des connaissances qu'à un moment, si on peut partager, c'est sympa aussi. L'idée me plait. »*

Quatre médecins pensaient que la **relation avec l'étudiant** pouvait être **source d'échanges** :

- MG10 (femme 41 ans) *« Le côté expérience-échange, oui j'ai bien aimé dans l'autre sens, donc je pense que ça me plairait aussi de partager dans ce sens là. »*

Trois médecins étaient intéressés par la **mise à jour des connaissances** avec l'étudiant :

- MG2 (femme 33 ans) *« c'est vrai que c'est quelque chose où nous, avec un groupe de copines on s'était dit que plus tard, pourquoi pas, on aimerait bien uniquement pour ça en fait. Pour la mise à jour des connaissances avec l'interne »*

MG1 a précisé que la MS permettait de **se remettre en question**, de **sortir de la routine** et de faire autre chose.

MG3 et MG10 ont suggéré que l'étudiant pouvait devenir un **futur remplaçant**, au contraire de MG2.

MG2 et MG3 étaient satisfaits de la **formation courte** pour devenir MSU :

- MG2 (femme 33 ans) *« c'est bien d'avoir levé le frein de la formation courte, enfin d'avoir fait une formation courte pour recruter »*

3.4.4 Avantages de la maîtrise de stage pour l'étudiant

Huit médecins pensaient que la MS avait un intérêt pour l'étudiant. MG2 et MG4 n'ont pas abordé le sujet.

Quatre médecins pensaient que la MS permettait à l'étudiant de **découvrir son futur exercice**, de découvrir la **réalité de l'exercice de la médecine** en ambulatoire :

- MG1 (femme 45 ans) *« Mais c'est essentiel de toute façon ce stage ! Moi je l'ai fait donc je sais de quoi on parle. C'est évidemment essentiel. Parce que quand on est interne, tant qu'on n'a pas vu un petit peu comment ça se passe dans les cabinets, on appréhende pas du tout comment c'est la réalité de la médecine générale, hein. Dans les services hospitaliers, c'est différent. »*

Trois médecins trouvaient que la MS représentait **une réelle formation pour l'étudiant** :

- MG5 (homme 63 ans) *« Et dans la mesure où on passe nos connaissances, c'est bien et ça représente quelque chose de très important. Donc, en ce qui concerne le fond de la formation par rapport à ce que nous nous faisons et par rapport à ce que nous, nous savons, c'est essentiel pour la formation de futur généraliste. »*

MG8 et MG9 estimaient que l'étudiant pouvait **profiter de l'expérience du MSU,** qui apporterait ses connaissances.
MG9 (homme 58 ans) pensait que la MS pouvait **encourager l'installation** de l'étudiant.

3.4.5 Freins à la maîtrise de stage

Tous les médecins ont abordé les freins pour devenir MSU.

Quatre médecins avaient peur de la **perte de temps** occasionnée par l'accueil de l'étudiant :

- MG10 (femme 41 ans) *« Après oui, on se pose la question du temps, du côté pratique, qu'on coure tout le temps, que ci, que ça… C'est ça je pense qui freine un peu la plupart. »*
- MG9 (homme 58 ans) avait peur du **surcroît de travail** que cela pouvait apporter.

Trois médecins présentaient la **rémunération** du MSU comme un **réel frein** à devenir MSU :

- MG2 (femme 33 ans) *« Ça m'a appris, hum.., la rémunération. J'ai trouvé que c'était pas beaucoup ! (rires) Voilà ! (un peu gênée) […] En tout cas pour ma part le plus gros frein je pense que c'est la perte financière, quoi. »*
- MG5 (homme 63 ans) *« Moi ce qui m'a freiné complètement sur le fait d'être maître de stage, alors que je trouve ça très bien, ça me plairait bien, c'est la rémunération.*

Je trouve scandaleux de payer 600 euros un médecin qui va avoir à faire une formation. »

Trois médecins se sentaient **trop jeunes** pour devenir MSU :

- MG2 (femme 33 ans) *« moi je suis jeune donc là je me sens pas encore à même de recevoir quelqu'un »*
- MG4 et MG6 n'avaient pas encore un an d'installation.

Deux médecins avaient peur de **ne pas être compétents** pour accueillir un étudiant :

- MG8 (homme 45 ans) *« Je me sens pas tu vois suffisamment compétent pour aider ou enseigner. »*

MG1 et MG2 appréhendaient la **relation avec l'étudiant** :

- MG1 (femme 45 ans) *« C'est peut être la peur, j'en sais rien (rire gêné) l'appréhension un peu d'avoir quelqu'un avec soi. Ça je sais pas… »*
- MG2 (femme 33 ans) avait peur que l'interne ne soit pas motivé, que ce soit une perte d'énergie.

MG4 et MG10 pensaient que **la gestion de l'organisation** pouvait être un frein :

- MG10 (femme 41 ans) *« Et voilà, c'est peut être le côté organisation pratique. Il faut peut être passer le pas, voilà. »*

MG1 et MG7 avaient peur de **perdre leur indépendance** s'ils accueillaient un étudiant.

MG7 se trouvait trop **désordonné** pour être MSU et pensait ne pas être un bon exemple.

MG7 et MG9 n'étaient pas à l'aise avec **l'informatique** et pensaient que ça pouvait être un frein.

MG8 (homme 45 ans) pensait que la MS pouvait interférer dans la **relation médecin-patient** :

« Par contre, d'après de ce que je vois ici, les gens, il y a des patients qui se plaignent parce que le Dr U est… a des stagiaires. Bon, ils sont pas tous jeunes (rires) mais ils se plaignent parce qu'elle n'est pas forcément avec elle, donc ils ont l'impression qu'elle démissionne, qu'elle s'en fout. Qu'elle laisse l'étudiant, qu'elle nous parle plus... »

MG5 (homme 63 ans) estimait que le **manque de reconnaissance du statut de MSU** était un réel frein à devenir MSU :

« Et en plus la reconnaissance universitaire de maître de stage par l'université, c'est du bout des lèvres et c'est nous prendre pour des imbéciles ! […]Mais, en ce qui concerne la considération que l'on a par l'université, je trouve ça scandaleux ! »

Il n'a pas pu accéder à la bibliothèque universitaire en ligne : *« Maître de stage ne nous permet pas d'être reconnus comme le premier grade d'enseignant universitaire, et me permet pas d'aller sur la bibliothèque universitaire de la faculté de médecine. »*

Il a suggéré de **créer un réel statut d'enseignant** :

> *« Et c'est vrai qu'on nous prend pour des cons ! On nous paye mal et on ne nous reconnait pas. Faut une reconnaissance, voilà. Et en fait, on ne devrait pas être maître de stage, on devrait être enseignant à la faculté de médecine. Enseignant, voilà ! Alors, il y aurait le degré 1 le degré 2 le degré 3. Et il faudrait qu'on puisse mettre en entête de nos ordonnances, enseignant à la faculté de médecine, voilà ! Et c'est tout. »*
>
> *« Là, on est formé en 24h, enfin un stage de formation pour devenir maître de stage. Alors qu'on pourrait nous apprendre à faire un peu plus. C'est-à-dire qu'on pourrait élaborer la formation de maître de stage au-delà d'une formation succincte. Et en faire une reconnaissance, comme attaché de formation ou, il y a d'autres titres… chargé de cours à la faculté. »*

3.5 Avis des MSU sur la maîtrise de stage

3.5.1 Satisfaction d'être MSU

Huit des MSU étaient **satisfaits d'être maître de stage des universités** (MSU6 n'en a pas parlé) :

- MSU2 (femme 64 ans) *« Ben je pense que c'est une grande chance ! Nous, on avait pas. J'ai jamais mis les pieds dans un cabinet médical avant de commencer ! […] Moi ça m'a aussi apporté plein de choses. Voilà, donc je trouve ça très positif. »*
- MSU8 (homme 64 ans) *« Moi, ça a transformé ma pratique de la médecine. »*

3.5.2 Besoin de recruter des MSU

Trois MSU rappelaient le **besoin de recruter** des MSU :

- MSU5 (homme 58 ans) *« Ce que j'en sais, c'est que les SASPAS, beaucoup cherchent à avoir des postes et n'en ont pas car il n'y a pas assez de postes […] Donc, c'est ce qui est un peu gênant, c'est le nombre de maitres de stage, je pense, qui n'est peut être pas suffisant. »*

Nous avons demandé a posteriori aux neuf MSU **comment ils sont devenus maître de stage.**

Six MSU ont été démarchés par le DMG, soit par connaissance et bouche à oreille, soit lors d'une FMC, ou lors d'une campagne de recrutement :

- MSU1 a été contacté directement par un membre du DMG qu'il connaissait.
- MSU4 a été invité à participer à la journée de formation au DMG et a pris la décision de se lancer dans la MS à la fin du séminaire.
- MSU8 a été démarché lors d'une FMC par un membre du groupe qui était au DMG, donc par connaissance.
- MSU9 était à la limite du burn-out et avait besoin de prendre du recul sur son métier, de recentrer sa pratique. À ce moment, une campagne réalisée par le DMG par papier était en cours. De plus, un de ses confrères du cabinet avait débuté la MS six mois plus tôt. Donc, il a contacté le DMG pour devenir MSU.
- MSU6 connaissait la MS par un confrère dans un autre département. Lors d'une rencontre entre médecins, un membre du DMG lui a proposé d'être MSU.
- MSU5 faisait parti du DMG, dans le cadre de l'enseignement des étudiants en DCEM et TCEM. Quand les stages en ambulatoire ont été créés, il lui a paru évident de devenir MSU.

MSU2 avait entendu parler de la MS par bouche à oreille, par un MSU d'un autre DMG qu'elle connaissait. Elle s'est donc renseignée directement en contactant le DMG.

MSU3 avait réalisé son stage de niveau 1 étant interne, et a souhaité de son propre chef devenir MSU (par connaissance personnelle de la MS).

MSU7 n'a pas répondu à nos appels après 3 relances.

3.5.3 Apport de la maîtrise de stage pour le MSU

Huit médecins ont parlé des bénéfices que leur apporte la MS (MSU6 n'a pas abordé le sujet).

Pour sept MSU, la MS permettait de **mettre à jour ses connaissances** et de **se remettre en question** :

- MSU1 (homme 56 ans) *« ça me donne un regard extérieur sur ma pratique »*
- MSU5 (homme 58 ans) *« Mais c'est vrai que moi, ça me rapporte pas des sous de prendre des internes, mais ça me rapporte des connaissances. C'est utile pour moi, c'est utile pour me faire réfléchir, c'est utile pour éviter de devenir ramolli du cerveau en faisant une routine quotidienne. C'est utile pour se remettre en question parce que*

les internes, tout le monde le sait, ils sont quand même pas trop mal formés ! Ils en savent beaucoup et des fois, plus que nous. Et si on dit une connerie, bon ils sont polis mais ils en pensent pas moins ! (rires) Donc je pense qu'il faut se tenir au goût du jour sinon, on est à coté de la plaque. »

Six MSU trouvaient que la MS leur permettait de **sortir de la routine**, de **diversifier leur activité**, et **sortir de l'isolement** :

- MSU9 (homme 51 ans) *« La maîtrise de stage euh…Voilà, c'est tout ça. Et c'est aussi éviter de s'enkyster dans sa routine et s'obliger à continuer à se former même les jours où on a moins envie. »*
- MSU2 (femme 64 ans) *« Je dirais que, quand on travaille tout seul… moi au départ, j'ai pris des internes parce que j'en avais un peu marre d'être toute seule. »*
- MSU8 (homme 64 ans) *« Je pense que c'est un bon moyen de se diversifier. On a un métier qui est solitaire […] j'ai pris plaisir à faire mon métier à une période de mon activité professionnelle où ça ronronnait un peu, et je trouvais que c'était un peu routinier […] Donc peut être les motiver, ceux qui en ont un peu marre, que c'est un moyen de se sortir de leur isolement, et puis de la routine, et puis voilà, du fait d'en avoir un peu marre d'exercer toujours de la même façon. C'est un moyen de s'ouvrir à autre chose. »*

MSU2 et MSU8 pensaient que la MS pouvait éventuellement **protéger contre le burn-out,** par le fait de diversifier son activité et sortir de la routine.

Cinq médecins appréciaient de pouvoir **enseigner, transmettre à l'étudiant** :

- MSU9 (homme 51 ans) *« La maîtrise de stage, je pense que c'est… Oui, pour moi c'est plein de choses. C'est la possibilité de montrer ce qu'on fait aux étudiants. »*

Pour quatre MSU, la **relation** qu'ils partageaient **avec l'étudiant** leur apportait beaucoup :

- MSU7 (femme 32 ans) *« Et en plus, c'est des internes donc ils sont quand même… certes ils sont en formation, mais on a beaucoup à apprendre d'eux, et ça fait beaucoup d'échanges, et c'est très motivant en fait de travailler avec les internes »*
- MSU9 (homme 51 ans) *« C'est un échange constructif à double sens, à la fois pour l'étudiant et le maître de stage […] Voilà, donc c'est un échange permanent. Au-delà de ça, c'est un échange permanent avec un autre médecin. C'est-à-dire que l'étudiant, c'est un jeune confrère mais c'est quand même un confrère. Donc ça nous permet aussi d'échanger et de surtout pas rester ancré dans sa façon de faire. […] Que c'est un renforcement de la connaissance pour les deux, l'étudiant et aussi pour leur médecin »*

Quatre MSU estimaient que la MS permettait aussi au MSU de **se former** :

- MSU2 (femme 64 ans) *« Moi les choses que ça m'a apportées, les formations de départ, c'est d'abord de faire l'analyse de ce que représentait la médecine générale. Ça j'avoue que du point de vue pédagogique, c'était énorme ! »*
- MSU9 (homme 51 ans) *« aujourd'hui les maîtres de stage qui ont plus de 10 ans d'expérience ont pour la plupart fait des formations en communication, en programmation neurolinguistique, en technique d'enseignement, etc. Donc on est au-delà du compagnonnage je pense, parce qu'on est dans un vrai enseignement pratique et théorique. »*

Quatre MSU pensaient que la MS était **valorisante pour le médecin** sur le plan personnel.

- MSU2 (femme 64 ans) *« ça m'a beaucoup apporté par la rencontre avec des gens passionnés, avec des gens qui ont envie, avec des gens qui ont de l'énergie, avec des gens, des internes, des futurs médecins, ça oui. »*

Trois MSU pensaient que recevoir un étudiant pouvait permettre de **trouver un remplaçant**, voire un successeur :

- MSU2 (femme 64 ans) *« « Mais aussi être MSU permet de trouver facilement un remplaçant » oui oui tout à fait alors là. Pour un futur associé, oui sans ça… Tous les médecins qui étaient seuls et qui ne sont pas maîtres de stage, ils ferment leur cabinet sans successeur. »*
- MSU8 (homme 64 ans) *« Et ça aide à trouver un remplaçant, un successeur ! C'est comme ça que j'ai trouvé le Dr U qui récupère mon cabinet. »*

MSU2 a précisé que **l'apport financier** du SASPAS n'était pas négligeable.

3.5.4 Intérêt de la maîtrise de stage pour l'étudiant

Pour sept des médecins, la MS permettait à l'étudiant de **découvrir la médecine générale** en ambulatoire :

- MSU7 (femme 32 ans) *« Ok, la maîtrise de stage je pense que c'est très important. Déjà pour les internes pour qu'ils sachent quel va être leur futur métier. Et je pense que c'est très important qu'ils fassent chez au moins deux praticiens différents, parce qu'on a tous des médecines, des approches de la médecine différentes Et s'ils font le SASPAS en plus, c'est parfait. »*
- MSU1 (homme 51 ans) *« Et puis, ça permet aussi je pense de permettre aux étudiants de venir se confronter à plein de choses peut être qu'ils n'ont pas vu. »*

Trois MSU estimaient que la **relation avec le MSU** pouvait être **bénéfique** pour l'étudiant :

- MSU1 (homme 51 ans) *« Et puis, ça permet aussi je pense de permettre aux étudiants de venir se confronter à plein de choses peut être qu'ils n'ont pas vu, c'est-à-dire un autre type de rapport, pas un rapport de dominant à dominé comme ça peut être à l'hôpital, un rapport d'égal à égal. »*
- MSU9 (homme 51 ans) *« Donc, on est bien dans l'échange. Et on est toujours dans la bienveillance, jamais dans le jugement. »*

3.5.5 Intérêt de la maîtrise de stage pour le patient

Quatre MSU pensaient que la MS avait un **intérêt pour le patient** :

- MSU2 (femme 64 ans) *« « La relation triangulaire médecin / étudiant / patient dynamise la consultation : le patient est recentré dans la prise en charge partagée. Il est le pôle d'intérêt principal quand l'étudiant pose des questions. » Oui tout à fait, parce qu'il a l'impression que hop s'il intervient, ou bien lui peut apporter quelque chose, le patient peut apporter quelque chose. Ou bien l'interne peut apporter quelque chose. »*
- MSU4 (homme 40 ans) « *Pour les patients, ça leur apporte une approche différente. »*

3.5.6 Désagréments de la maîtrise de stage

Six MSU ont décrit des désagréments à être maître de stage. MSU4, MSU6 et MSU7 n'en ont pas évoqués.

Quatre MSU ont exposé le **problème de la rémunération** du MSU :

- MSU3 (femme 43 ans) *« Les premières années, il fallait qu'on remplisse pour être indemnisé de l'enseignement, on devait remplir un bon fournisseur, quoi ! Comme le mec qui livrait le PQ à la fac ! C'est quand même pas normal. Maintenant c'est l'ARS qui nous paye, mais on est payé par virement. On n'a même pas de trace, même pas un relevé annuel. Et aux dernières discussions, ils ont dit à la fac qu'ils allaient faire un énorme effort pour qu'éventuellement on soit payé 2 mois après la fin du semestre. Il n'y a pas beaucoup de gens dans leur travail qui accepteraient d'être payé 8 mois après. »*
- MSU5 (58 ans) *« Ah parce qu'en vrai pour être payé, faut 2 ans. Et comme ce sont des honoraires et pas des salaires, on redonne tout après puisque nous, on paye les charges sociales dessus donc finalement ça n'a aucun intérêt financièrement. On avait même refusé d'être payé mais on nous a dit qu'il fallait absolument être payé pour pouvoir officialiser les choses. C'est un an et demi de retard les paiements minimum depuis toujours donc moi je m'en fous, mais certains ça les énerve. »*

Trois MSU trouvaient que le stage pouvait être **étudiant dépendant** :

- MSU3 (femme 43 ans) *« Même si parfois, selon comment ça se passe, selon l'interne que l'on a, ça va être plus ou moins bien mais... »*
- MSU9 (homme 51 ans) *« C'est vrai que tous ne sont pas au même niveau. Il y a des gens qui sont beaucoup plus autonomes que d'autres. Ils sont beaucoup plus dynamiques que d'autres. Il y en a qu'il faut pousser, d'autres qu'il faut freiner. »*

Trois MSU pensaient que la MS faisait **perdre du temps** :

- MSU2 (femme 64 ans) *« Alors chez l'externe, ça prend du temps, parce qu'il t'apporte pas grand-chose, mais bon, voilà. »*
- MSU5 (homme 58 ans) *« Je pense que ça fait perdre du temps tout le temps ! (rires) Ça en fait jamais gagner […] C'est-à-dire que quand on est surbooké, d'avoir un interne, c'est un peu comme d'avoir un boulet parfois au pied […] c'est souvent une perte de temps pour de vrai. »*

MSU3 et MSU8 soulevaient le problème de la **reconnaissance du statut** de MSU.

- MSU8 (homme 64 ans) *« La reconnaissance au niveau du titre, je sais pas si ça a une importance. Je sais que maintenant on est MSU, maître de stage des universités, c'est ça ? […] Un nouveau titre, bon. On peut le mettre sur les… Moi j'ai mis chargé d'enseignement sur mon truc (montre son bloc d'ordonnance). Je pense que c'est quand même important. Ça permet de se distinguer un peu de ceux qui font pas l'effort de le faire. »*

MSU3 a insisté sur le **manque de reconnaissance de la faculté** envers les MSU :

- « *Que ça irait peut être mieux si la fac avait plus de considération pour les maîtres de stage ? Sur la considération, en étant pas uniquement sur le volet financier. On présente toujours les maîtres de stage, on est des gros vilains méchants, on veut toujours gagner plus de pèze… Je pense que c'est même pas ça le problème, même si on cracherait pas dessus. Mais déjà une reconnaissance […] on est bien content, on nous a dit « maintenant on s'appelle MSU » mais on n'a rien. On n'a pas un relevé annuel de la fac, on n'a pas une carte de vœux disant « merci aux MSU de participer à l'enseignement » parce qu'on participe quand même activement à l'enseignement. Et c'est surtout dans les cabinets que les internes apprennent le travail qu'ils feront, et pas dans les services de spé. […] à terme, il faudrait que chaque interne de MG fasse au mieux la moitié de son cursus en cabinet de ville. Et si c'est le cas, on peut pas continuer à demander aux gens d'être juste volontaires, à chaque formation, séminaire de rentrée ou d'approfondissement, où il est quasiment obligatoire d'y aller, alors que, on a pas de mauvais points si on y va pas, mais c'est toujours l'impression qu'on fait pas bien les choses .Y a la théorie, y a la pratique et puis voilà. »*

MSU5 pensait qu'il y avait une différence entre la **vision du MSU par la faculté** et la réalité de la pratique de la MS par le MSU en ville.

MSU5 trouvait la MS parfois **lourde à gérer** :

- *« Et les SASPAS ça prend du temps et ça donne des gastrites, parce qu'on se fait du souci toute la journée pour savoir ce qu'a fait le SASPAS (rires). »*

Il pensait que l'interne en SASPAS n'assumait pas la rapidité et l'organisation des consultations, donc il était souvent appelé par sa secrétaire. Il estimait que le débriefing le soir lui prenait beaucoup de temps.

- *« Moi je vois, quand l'interne n'est pas là, parce qu'il est en vacances ou autre. Des fois je me sens soulagé. Voilà, je me sens tout seul, tranquille (rires). »*

Mais il précisait « *Mais c'est pas des désagréments personnels, c'est pas gênant, sinon j'aurais arrêté et tous les autres aussi, hein ! C'est des désagréments sur l'instant. »*

MSU5 a souligné l'impact de la maîtrise de stage sur sa **relation avec le patient** et pensait que cela différait en fonction de l'âge du MSU.

> *« Un médecin qui est installé depuis 30 ans, il a toute sa patientèle qui a l'habitude de le voir et qui va pas concevoir un seul instant pourquoi c'est l'interne qui l'a reçu. Même si ils savent que l'interne peut les voir, ils pensent ensuite qu'on va revenir. Alors qu'un nouveau maître de stage qui a 2,3 ans d'installation, qui est de la même génération que son interne, ça va mieux le faire par rapport aux patients. Bon les ⅔ des maîtres de stage qu'on a, c'est pas des petits jeunes qui viennent de s'installer. Donc il n'y a pas la même relation en fait avec le patient. »*

3.5.7 Améliorations à apporter à la maîtrise de stage

Quatre MSU ont fait des remarques pour améliorer la MS.

MSU2 estimait qu'il était important de réaliser une **formation adéquate** pour devenir MSU, et non une simple journée au DMG.

MSU8 pensait qu'il fallait une **revalorisation du statut de MSU** par un réel statut comme chargé d'enseignement, par exemple.

Il suggérait, comme MSU3, de trouver une reconnaissance à l'activité de MSU, par des points retraite par exemple.

- MSU3 (femme 43 ans) *« Et je pense que ça mériterait au moins… Oui, mais même dans l'absolu si on considère que notre système fonctionne comme ça, oui pourquoi pas un point de retraite par an, je sais pas ! Enfin un point de retraite, je sais pas*

comment ça se calcule, mais effectivement qu'il y ait une forme de reconnaissance à cette activité, qui est une activité réelle. »

MSU8 (homme 64 ans) pensait qu'il fallait une **revalorisation financière**, et que ça pouvait motiver de nouveaux MSU :

- *« Ça pourrait être aussi attaché à un revenu un peu supérieur ou éventuellement une consultation bonifiée. Mais bon ça, c'est les pouvoirs publics qui doivent décider, c'est pas nous. Et je pense que ça, ça serait un bon moyen de développer le nombre de maîtres de stage. Si on les autorisait à avoir une autorisation à dépassement, ou avoir un peu comme un secteur 2, ou un secteur 2bis, ou un truc comme ça. Je pense que ça motiverait sûrement beaucoup de monde. »*

MSU9 (homme 51 ans) aurait souhaité une **réévaluation financière** de la MS. Pour lui, la rémunération n'était plus adaptée pour l'accueil d'un étudiant et son implication dans les travaux de recherches :

- *« Au début, ça correspondait à peu près, aujourd'hui ça correspond plus du tout. Parce qu'un interne, on va l'accompagner dans l'élaboration de ses récits de situation complexe en autonomie, on va l'accompagner dans son travail de thèse, on va l'accompagner dans ses recherches. Alors, il y en a qu'on accompagne plus que d'autres. »*

MSU3 aurait voulu pouvoir **choisir ses étudiants** en stage SASPAS, car elle ne les connaissait pas et ne voulait pas leur laisser ses patients, son cabinet :

- *« ça pourrait me faire arrêter la maîtrise de stage en SASPAS […] Notre cabinet c'est pas un guichet de poste où on tamponne des lettres ! Une patientèle, c'est un rapport humain, c'est tout ça. On s'est battu pour que les patients acceptent de voir les internes avec les années, parce qu'ils savent très bien… moi je leur dis toujours, si je les laisse à l'interne c'est que j'ai une totale confiance. Donc, on peut pas me demander de faire ça avec des gens que je ne connais pas. On peut pas me l'imposer, enfin on ne m'impose pas d'être SASPAS, mais effectivement ça serait quand même bête que l'on perde des médecins à cause de ça. Je pense que je suis pas la seule à avoir cette vision là du SASPAS. »*

3.5.8 Informations à apporter aux médecins généralistes

Six MSU souhaitaient informer les MG sur certains freins, voire les rassurer.

Pour quatre des MSU, **l'acceptation par les patients** de l'étudiant s'était faite avec le temps et ne posait pas de réel problème :

- MSU2 (femme 64 ans) *« « Ce dernier peut refuser l'étudiant au cours de la consultation mais cela arrive rarement. » Tout à fait c'est vrai. C'est souvent de la gynéco ou des histoires un peu personnelles, conflit de couple, des histoires… voilà, mais c'est rare.»*
- MSU3 (femme 43 ans) *« On s'est battu pour que les patients acceptent de voir les internes avec les années, parce qu'ils savent très bien… moi je leur dis toujours, si je les laisse à l'interne c'est que j'ai une totale confiance »*

MSU2 et MSU6 pensaient que la **relation avec l'étudiant** se passait généralement bien et ne devait pas être un frein pour les MG :

- MSU6 (femme 43 ans) *« Voilà, bien insister sur la peur du médecin installé de recevoir un étudiant, c'est de plus avoir sa place en tant que médecin dans le cadre du suivi du patient, d'être un petit peu déstabilisé par l'interne. Donc bien rassurer les médecins qui accueillent des internes en disant que pour que ça se passe bien, bien il faut dès le début du stage, bien mettre les cadres avec l'interne. Donc bien dire que c'est l'interne qui va s'adapter aux pratiques du médecin au sein de son cabinet. […] Bien expliquer que l'interne… aussi la peur, c'est d'avoir trop souvent l'interne avec soi (rires) et du coup la peur de pas pouvoir gérer à long terme.. »*

Sur le plan pratique, MSU6 (femme 43 ans) souhaitait rappeler aux MG qu'ils étaient **libres de s'organiser** comme ils le voulaient :

- *« C'est la répartition des demi-journées, comment ça se passe […] Bien dire qu'on se repartit l'interne. Alors c'est très variable suivant les binômes, c'est libre. Ça peut être se repartir l'interne dans la semaine, ça peut être une semaine sur deux, voilà. Il y a quand même une certaine liberté d'organisation de travail avec l'interne, quoi. »*

Elle a précisé que tout MSU pouvait arrêter d'être maître de stage quand il le souhaitait, qu'il n'y avait pas d'engagement définitif.

MSU6 souhaitait apporter des précisions aux MG sur le déroulement de la MS :

- Un MSU qui débutait n'était pas seul car il était en binôme avec un MSU plus expérimenté. Il pouvait s'aider du livret de stage donné par la faculté.
- Elle a ajouté que c'était l'étudiant qui choisissait le maître de stage, et non l'inverse.

MSU2 et MSU3 pensaient que la MS pouvait faire gagner du temps en supervision indirecte pour l'interne en niveau 1 et pour le SASPAS (interne dépendant).

MSU2, MSU3 et MSU6 rappelaient la **redevance pédagogique** pour le stage de SASPAS.

- MSU2 (femme 64 ans) *« ça permet effectivement d'avoir une journée où on a quand même un peu de temps pour nous. Bon même si on se voit 1 à 2 fois par jour pour la supervision. On a des RSCA. Bon ce n'est pas très contraignant »*

MSU2 (femme 64 ans) a précisé que l'**adaptation des locaux** n'était pas un frein en soi : *« Un tabouret en gros et puis ça va… »*

Elle pensait que la démarche pour devenir MSU était simple : *« Oh oui ça c'est nullissime »*

MSU8 (homme 64 ans) estimait qu'il fallait insister sur le fait que la MS pouvait faire sortir de l'isolement et **protéger contre le burn-out** :

- *« Donc peut être les motiver, ceux qui en ont un peu marre, que c'est un moyen de se sortir de leur isolement, et puis de la routine, et puis voilà, du fait d'en avoir un peu marre d'exercer toujours de la même façon. C'est un moyen de s'ouvrir à autre chose […] ça serait peut être un moyen de présenter comme ça comme un moyen de lutter contre le burn out. »*

3.6 Pour le groupe MG, voulez vous devenir MSU ?

Six médecins étaient intéressés à plus ou moins long terme. Quatre médecins ne souhaitaient pas être MSU.

Trois médecins souhaitaient devenir MSU, dont un dans 2 ans (MG8 homme 45 ans), après la fin de son DIU en cours :

- MG6 (femme 31 ans) : *« Oui avec plaisir, car j'en ai une très bonne expérience. Donc après par la suite, je souhaiterais être maître de stage. »*

Trois médecins étaient intéressés mais encore réticents :

- MG2 (femme 33 ans) évoquait un problème de rémunération : « *Euh oui, moi j'aimerais bien ! (rires) Si c'était plus rémunéré ! (rires) »*
- MG9 (homme 58 ans) se trouvait trop âgé, et venait de s'installer seul en cabinet. Il était d'accord mais dans 2-3 ans.
- MG10 (femme 41 ans) se posait la question, mais les freins de l'organisation et la perte de temps restaient prédominants :

  « Je sais pas ! (rires) Je sais pas… Moi, le côté relationnel m'intéresse. Je suis pas encore trop vieille, ni trop jeune. Je me dis pourquoi pas. Après oui, on se pose la question du temps, du coté pratique, qu'on coure tout le temps, que ci, que ça… C'est ça je pense qui freine un peu la plupart. On songe aussi à nos habitudes, voilà. Ça fait peur aussi. Le côté pratique, oui c'est plus le côté pratique qui me freinerait.»

Quatre médecins ne souhaitaient pas devenir MSU :

- MG1 (femme 45 ans) n'était pas vraiment intéressée et le site ne l'avait pas fait changer d'avis.
- MG4 (femme 36 ans) venait de s'installer et ne se sentait pas d'accueillir un étudiant.
- MG5 (homme 63 ans) refusait catégoriquement car la maîtrise de stage était mal payée.
- MG7 (homme 64 ans) se trouvait trop vieux et ne pensait pas être un bon exemple pour un étudiant.

Ces quatre MG exerçaient en cabinet de groupe sans MSU, ou seuls.

Concernant **l'accueil d'un étudiant**, quatre médecins ont répondu à la question :

- MG6 (femme 31 ans) souhaitait d'abord accueillir un externe, puis se *« lancer plus tard dans la maîtrise de stage, puis le SASPAS. »*
- MG3 (homme 66 ans) était plutôt intéressé par l'accueil d'un interne car *« L'idéal, c'est un interne, parce qu'en plus il peut te remplacer. »* Il acceptait aussi de recevoir un externe.
- MG10 (femme 41 ans) préférait accueillir un interne. Elle ne connaissait pas la MS pendant l'externat, donc elle ne s'était pas posé la question de l'accueil d'un externe.
- MG2 (femme 36 ans) ne voulait pas accueillir d'interne, par peur de ne pas savoir répondre à ses questions. Elle préférait accueillir un externe :

« L'interne le problème c'est que, je pense qu'il va être trop curieux, il va poser trop de questions, sur des petits trucs pointilleux, parce qu'il est dans l'internat, et que en fait en pratique, sur le bilan si l'osmolarité elle est à 320, nous on s'en fiche on la regarde pas ! et l'interne, il va être là, il va dire « mais pourquoi l'osmolarité elle est à 320 ? et pourquoi si et pourquoi ça ? » et du coup c'est pas facile, enfin, lui répondre « mais non ça on s'en fout ! », c'est pas très pratique... et du coup des fois je pense tu dois manquer d'arguments face à un interne.

Quand t'es pas calée toi-même dans tes propres connaissances, je pense que c'est difficile d'accueillir quelqu'un. […]. Alors qu'un externe, l'externe aussi il va poser beaucoup de questions mais en clinique il a tout à apprendre donc je sais pas, c'est ... je pense que c'est différent. »

DISCUSSION

1 Synthèse critique des résultats

1.1 Site utile pour informer et promouvoir la MS

Pour la majorité des participants, le site était bien construit, avec une impression globale positive, notamment sur la présentation et la navigation.
Nous n'avons pas eu de commentaire concernant le nom du site, le logo créé ou le graphisme. Nous pouvons donc considérer qu'ils sont adaptés même si nous aurions pu poser la question directement.

Les participants pensaient que c'était une bonne idée d'avoir réalisé un site internet pour informer sur la MS. Ils confirment ainsi l'intérêt de notre travail.
Mais MSU3 pensait que le rapport temps de travail investi pour créer le site et nombre de MSU recruté n'était pas bon.
Il nous parait pertinent d'avoir créé un site, car c'est un outil pérenne qui pourra être utile dans le temps, contrairement à un démarchage téléphonique ou un envoi de prospectus.

L'information était jugée majoritairement suffisante, claire et bien résumée.
La plupart des MG considérait que le site avait apporté des informations sur la MS (fonctionnement du stage en DCEM, information sur la rémunération et l'organisation du temps de travail) et avait permis de lever des freins, comme la perte de temps, le jugement, la formation pour devenir MSU.
La plupart des MSU pensait que le site était un bon reflet de la MS, et pouvait être un outil d'information, avec l'avantage d'être synthétique et adapté à une consultation simple et rapide.

Le site serait donc utile pour informer car les deux groupes y ont trouvé des informations sur la MS, et peut probablement lever des freins importants grâce à une bonne information.
En effet, le site est informatif mais pas exhaustif. Il se veut aussi promotionnel pour être attractif. C'est pourquoi nous n'avons pas insisté sur certains freins pouvant nuire au recrutement des MG.

Des travaux ont mis en évidence la méconnaissance et le manque d'informations sur la MS des MG. Les informations que souhaiteraient avoir les médecins en priorité sont les formalités à suivre pour devenir maître de stage, les objectifs pédagogiques de stage, les conditions pour devenir maître de stage, les conditions d'accueil d'un étudiant, le rôle du maître de stage généraliste sur le déroulement du stage et la rémunération (22,25).

D'autres travaux ont suggéré plusieurs idées pour recruter de nouveaux MSU : description des tâches administratives à effectuer, développer la formation pédagogique associée à la MS, valoriser le gain de temps potentiel apporté par l'étudiant, insister sur la possibilité de trouver un associé ou successeur grâce à la MS, souligner l'intérêt en terme de formation professionnelle, valoriser la capacité des MG à accueillir un étudiant (23).

Nous avons précisé toutes ces informations dans notre site.

Le site internet créé par Emna ZARRAD était destiné aux médecins généralistes intéressés par la MS (souhaitant plus d'informations sur ce que cela représente en consultation et ce que cela implique) (21). Le public cible de notre site est plus vaste : nous souhaitons qu'il concerne tous les MG, connaissant ou non la MS, ainsi que les MSU.

Nous retrouvons ces caractéristiques du public cible dans les entretiens.
Certains pensaient que le site s'adressait à des médecins ne connaissant pas la MS et/ou étant isolés. D'autres pensaient que le site pouvait aider à recruter des médecins qui hésitent, qui avaient un manque d'information, voire inciter les médecins réfractaires, en informant sur les freins présupposés de la MS.
Néanmoins, pour deux participants, le site ne faisait pas changer d'avis un médecin généraliste non intéressé par la MS.
Cependant, les médecins recherchés pour devenir MSU sont censés être motivés et pédagogues. Donc le site n'a peut-être pas pour but de faire changer d'avis un MG, mais plutôt d'informer ceux ne connaissant pas la MS, et d'aider à recruter les MG hésitants, manquant d'information ainsi que les MG intéressés.

Mais comme le précise MSU3, le site pouvait avoir un intérêt limite d'information des MG, car les médecins plus jeunes sont passés en maîtrise de stage, donc en connaissaient le fonctionnement. Cependant, les modalités pour devenir MSU ne sont pas forcément connues, car la MS évolue au fil des années par les formations pédagogiques notamment.

On note une différence entre les deux groupes :

- Dans le groupe MG, le site peut faire découvrir la MS à des MG
- Dans le groupe MSU, le site représente plutôt un complément d'information pour un MG intéressé et motivé par la MS

Plusieurs MSU pensaient que le site s'adressait aussi aux maîtres de stage actuels, car ils pouvaient le diffuser et s'en servir comme outil de communication pour appuyer leur discours auprès des MG.

Les participants pensaient que le site était incitatif, promotionnel et motivant.
Nous pouvons donc conclure que le site internet est un outil d'information et de promotion pertinent qui répond au cahier des charges fixé. Les deux groupes ont trouvé les informations nécessaires concernant la MS. Mais il est nécessaire de le diffuser, de le faire connaitre, et de l'évaluer.

1.2 Diffusion du site et recrutement

Presque tous les participants ont déclaré que le site pouvait avoir un intérêt pour recruter des MSU (pas de différence entre les deux groupes).
Mais plusieurs participants ont soulevé le fait qu'il fallait connaitre le site internet pour y accéder, ce qui renvoie à la nécessité de réaliser une bonne diffusion du site pour bien recruter.

La diffusion du site doit être multifactorielle, comme le précise MG10, pour toucher le plus de monde.
La diffusion par mailing peut toucher beaucoup de monde et pourrait utiliser plusieurs réseaux : Conseil de l'Ordre, CPAM, ARS, mailing liste des MSU, des syndicats, des laboratoires, des tableaux de garde. L'adresse du site pourrait aussi figurer sur les sites des organismes.
Les groupes de pairs ou FMC semblent être un choix intéressant pour diffuser le site mais nécessitent la présence d'un intervenant : soit un MSU intervenant dans son groupe de pairs ou FMC, soit un interne ou une personne du DMG intervenant progressivement sur les différents lieux de FMC.
Le bouche à oreille est largement utilisé à l'heure actuelle, mais le recrutement de MSU est insuffisant.

La voie postale peut être une idée mais nécessiterait la création d'une plaquette promotionnelle pour attirer avec l'adresse du site et un slogan accrocheur. Les organismes officiels comme le conseil de l'Ordre, l'ARS ou le DMG pourraient s'en charger.
Le recrutement par appel téléphonique n'a pas été évoqué comme moyen principal de diffusion, car très chronophage.
La diffusion du site doit être personnalisée, pour toucher le plus de monde, et cela, en fonction des caractéristiques et de l'âge des MG.
C'est pourquoi il est nécessaire de diversifier au maximum les moyens de diffusion pour être le plus efficace. Comme MSU9 le précise, chaque MG a ses moyens préférés (email, courrier, réunions FMC, téléphone…)
Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes concernant les propositions de moyen de diffusion du site.

Ces résultats sont en partie confirmés par la littérature.
Dans le travail de Lillian LESSEDJINA, la diffusion par mailing permettrait un recrutement de MSU insatisfaisant voire très insatisfaisant (20).
Dans notre étude, la diffusion par mailing a été évoquée comme moyen principal, par beaucoup de médecins. Il est possible que les médecins soient plus réceptifs à ce moyen de diffusion si ce sont les organismes officiels qui diffusent par email, comme le dit MSU5.
Marion PELLETIER indique dans son étude, qu'en Aquitaine, la forme à privilégier pour la diffusion de l'information afin de faire connaitre la MS semble être la FMC, ce qui est retrouvé dans notre étude, mais à nuancer (nécessité d'un intervenant) (24).

La diffusion du site pourrait aussi passer par les réseaux sociaux, et toucherait une population de MG plus jeunes. Les liens vers les réseaux sociaux présents sur le site pourraient être exploités lors de sa diffusion.

Pour les participants, le site pouvait être diffusé essentiellement grâce à trois vecteurs :

- Les organismes officiels comme le conseil de l'Ordre, l'URPS, la sécurité sociale et l'ARS
- Les maîtres de stage des universités
- La faculté de médecine de Nice

Le conseil de l'Ordre apparait comme un acteur incontournable du recrutement des MSU. Il a été évoqué par beaucoup de participants, et a probablement un rôle à jouer dans les futures campagnes de recrutement de MSU.

Le rôle des MSU semble prépondérant dans l'information sur la MS et la diffusion du site. Beaucoup de participants ont souligné l'importance de l'action du MSU. Il peut démarcher autour de lui, informer sur la MS et surtout témoigner sur les freins et les bienfaits de la MS. Il peut communiquer l'adresse du site autour de lui et rester disponible pour en discuter.
Mais cela nécessite un investissement des MSU important, ce qui rajoute un surcroit d'activité. Ceci dit, ce sont majoritairement les MSU qui ont insisté sur le rôle à jouer du MSU.

Pour les participants, c'était le rôle de la faculté et du DMG de diffuser le site pour recruter des MSU. Mais certains MG ne connaissent pas le rôle du DMG ou même son existence.
Une personne du DMG pourrait être dédiée au recrutement des MSU pour améliorer la communication autour du DMG et centraliser les actions de recrutement.

Dans sa thèse, Emna ZARRAD estime que les DMG ont la responsabilité de former les praticiens volontaires à la maîtrise de stage, et doivent gérer les effectifs des MSU (21).
Les collèges régionaux des généralistes enseignants, comme le CAGE, pourraient avoir aussi un rôle à jouer en travaillant conjointement avec le DMG.
Le rôle du DMG a été confirmé par les résultats concernant le mode de recrutement des MSU interrogés.
Il faut souligner le travail du DMG de Nice en matière de recrutement. En effet, quelque soit l'âge du MSU, pour les neuf MSU interrogés, six MSU ont été démarchés par un membre du DMG. Mais devant l'augmentation des effectifs d'étudiants et les réformes en cours, ce n'est pas suffisant.
Il est intéressant de souligner qu'un des MSU s'est lancé dans la MS pour se protéger du burn-out (MSU9), et un autre pour sortir de son isolement (MSU2).
Le moyen le plus évoqué restait le bouche à oreille.

En mars 2011, le ministère de la Santé insistait sur la nécessité de réaliser « *de larges campagnes de communication auprès des médecins en exercice »,* par l'intermédiaire des ARS et leurs partenaires, URPS et conseil de l'Ordre, pour pallier à l'augmentation du nombre de MSU nécessaire (13).

Sabine LEFEBVRE évoque, dans son étude qualitative, les mêmes moyens de diffusion que ceux retrouvés dans notre étude (22).
Les MG estimaient devoir être informés par la faculté ou par les instances en lien avec les études médicales. Ils souhaitaient également être informés sur la MS par des MSU. Certains praticiens ont évoqué la possibilité d'être informés par des étudiants, lors de stages de courte durée ou lors de cessions d'information.
Dans notre étude, les participants n'ont pas évoqué une possible implication des étudiants.

La diffusion du site doit donc être multifactorielle, en multipliant les moyens de diffusion : mail, courrier, réunions de médecins (groupes de pairs, FMC, par bouche à oreille), téléphone…
Elle doit passer par différents acteurs : les organismes officiels, essentiellement par mail voire brochure, les MSU par contact personnalisé, réunion ou bouche à oreille, la faculté par mail.
Les participants pensaient qu'un contact personnalisé, surtout avec les MSU, améliorerait la diffusion du site.
Les MSU semblent avoir une place centrale dans le processus de recrutement.
Une campagne de recrutement impliquant la faculté, les étudiants, le CAGE, le conseil de l'Ordre et l'ARS serait à envisager.

1.3 Analyse des freins et motivations de la maîtrise de stage

Les MG avaient un avis positif sur la MS, même s'ils ne la connaissaient pas tous. Quatre MG connaissaient la MS pour y être passés en tant qu'étudiants (femmes jeunes), certains avaient des connaissances erronées sur la MS, et trois MG (hommes plus âgés) ne connaissaient que très peu la MS. Il est donc important de pouvoir bien les informer sur la MS.

Certaines motivations à devenir MSU étaient communes aux deux groupes.
En effet, la moitié des MG appréciait la possibilité de transmettre son savoir, partager son expérience, comme la moitié des MSU qui évoquait l'importance de pouvoir enseigner et transmettre à l'étudiant.

Deux MG ont suggéré que l'étudiant puisse devenir un futur remplaçant. Les MSU le confirmaient et pensaient même trouver un futur successeur, comme MSU8 qui partira à la retraite en cédant son cabinet à une de ces anciennes SASPAS.

La relation avec l'étudiant peut être une source d'échanges, pour les deux groupes.
Ils ont évoqué l'intérêt de la MS pour l'étudiant, car cela lui permettrait de découvrir son futur exercice, et la réalité de l'exercice de la médecine en ambulatoire. Ils estimaient que la relation avec le MSU pouvait être bénéfique pour l'étudiant et qu'il pouvait profiter de l'expérience du MSU.
Dans la partie « Pourquoi devenir MSU ? », ces avantages ont été mis en valeur.

On note des différences entre les deux groupes concernant les avantages de la MS pour le médecin et le patient. D'autres motivations comme la mise à jour des connaissances, la protection comme l'épuisement professionnel ou la valorisation du médecin à être MSU, n'ont pas été évoquées par les MG.

Pour quasiment tous les MSU, la MS permettait de mettre à jour ses connaissances et de se remettre en question. C'était l'avantage le plus décrit par les MSU. Mais seulement un MG a précisé que la MS permettait de se remettre en question.

La plupart des MSU pensait que la MS leur permettait de sortir de la routine, de diversifier leur activité, et sortir de l'isolement, alors qu'un seul MG l'a évoqué.
Deux MSU pensaient que la MS pouvait éventuellement protéger contre le burn-out par le fait de diversifier son activité et sortir de la routine.
Protéger du burn-out n'a pas été un argument retrouvé dans le groupe MG.
Anne–Gaëlle LE GALLO en 2012, et Alice REGNAULT en 2014 retrouvent dans leurs études la possible prévention de la MS contre l'épuisement professionnel (30,31).
Dans l'étude de Maud BUFALA en 2014, les MSU évoquent la MS comme une ressource majeure contre le burn-out (32).
Il serait donc intéressant, comme le signale MSU8, d'améliorer l'information concernant la protection contre l'épuisement professionnel, la possibilité de sortir de l'isolement et de la routine quotidienne.

Les MG n'ont pas évoqué la possibilité de se former en tant que MSU, peut être par un manque de connaissance sur le sujet.
C'est pourquoi nous avons ajouté un paragraphe dans le site concernant la possibilité de formation pédagogique pour le MSU, mais aussi la possibilité de réaliser des travaux de recherche, et de donner des cours aux étudiants.

Quatre MSU pensaient que la MS était valorisante pour le médecin sur le plan personnel.
Les MG n'ont pas parlé de la MS comme quelque chose de valorisant pour le MSU.

Seuls les MSU ont abordé l'intérêt de la MS pour le patient. Les MG ne l'ont pas évoqué, probablement, car cela représente actuellement un frein pour eux (peur de la relation triangulaire médecin-malade-étudiant).

Dans la revue Exercer, une étude a été publiée en 2015 concernant les motivations des MG à devenir MSU. Le recueil des données était réalisé avant le début de la formation S1 du CNGE « Initiation à la maîtrise de stage » et devait explorer notamment les 3 principales motivations à devenir MSU des MG.
La transmission de son expérience, l'intérêt personnel (prévenir l'épuisement professionnel, se remettre en question, mettre à jour ses connaissances, trouver un remplaçant ou un successeur) et l'intérêt collectif (lutter contre les déserts médicaux) ont été les motivations les plus fréquemment retrouvées (33).
Cependant, l'intérêt collectif n'a pas été évoqué par les participants.

Il serait donc intéressant de développer les avantages de la MS pour le MG dans le site, pour en améliorer l'information.
Presque tous les MSU sont satisfaits d'être maître de stage des universités. Malgré les désagréments cités par certains, notamment MSU5, aucun ne pense arrêter la MS.
Des témoignages de MSU pour conforter ces avantages de la MS pourraient être rajoutés dans le site.

Les freins retrouvés dans le groupe étaient plutôt similaires, le principal frein étant celui de la rémunération.
Pour les deux groupes, la rémunération de la MS n'était pas citée comme avantage, mais bien comme frein principal (à l'exception de MSU2 qui précisait que l'apport financier du SASPAS n'était pas négligeable). Trois MG présentaient la rémunération du MSU comme un réel frein à devenir MSU, comme la moitié des MSU.
La perte de temps semblait être une crainte majeure puisqu'elle a été évoquée par quatre MG, notamment par surcroit de travail. Certains MSU pensaient que la MS faisait perdre du temps. Pour MSU5, la perte de temps était un réel désagrément. Il estimait ne jamais gagner de temps, quelque soit le niveau de l'étudiant en stage.

C'est à nuancer, avec les témoignages d'autres MSU, qui concédaient que l'accueil d'un externe pouvait être chronophage mais qu'en SASPAS, ou en phase de supervision indirecte avec un interne de niveau1, la perte initiale de temps pouvait être compensée, le MSU pouvant même gagner du temps.

Certains MG appréhendaient la relation avec l'étudiant : peur de ne pas être compétent, de ne pas être un bon exemple, de ne pas être en mesure d'apporter quelque chose à l'étudiant, manque d'expérience pour les jeunes médecins...
Pour les MSU, dans la majorité des cas, la relation avec l'interne se passait bien. Mais trois MSU pensaient que le stage pouvait être étudiant dépendant.
MSU3 aurait voulu pouvoir choisir ses étudiants en stage SASPAS, car elle ne les connaissait pas et ne voulait pas leur laisser ses patients, son cabinet.
En effet, actuellement, c'est l'étudiant qui choisit son MSU et non l'inverse. On peut comprendre que dans le cadre du SASPAS, le MSU n'a pas le temps d'évaluer son interne, et qu'il peut y avoir une certaine appréhension à le laisser évoluer seul.

Deux MSU ont soulevé le problème de la reconnaissance du statut du MSU, et MSU3 a insisté sur le manque de reconnaissance de la faculté envers les MSU.
MSU5 pensait qu'il y avait une différence entre la vision du MSU par la faculté et la réalité de la pratique de la MS par le MSU en ville. Il y aurait une inadéquation entre les attentes des MSU sur le terrain et ce qui est proposé par le DMG.
Il nous parait important d'améliorer la communication entre le DMG et les MSU, afin de mieux cibler les attentes des MSU et améliorer les formations délivrées par le DMG.
Des groupes de proximité (groupe de plusieurs MSU en exercice dans un même secteur) sont en cours d'évaluation par le CAGE, et pourraient améliorer la cohésion entre les MSU.
Dans le groupe MG, MG5 estimait que le manque de reconnaissance du statut de MSU était un réel frein à devenir MSU et suggérait de créer un réel statut d'enseignant.

La gestion de l'organisation n'apparaissait pas comme un frein pour les MSU, alors qu'elle était évoquée chez les MG. Deux MG avaient peur de perdre leur indépendance s'ils accueillaient un étudiant. Il est possible que les MG surestiment ces difficultés.
Sur le plan pratique, MSU6 souhaitait rappeler aux médecins qu'ils étaient libres de s'organiser comme ils le voulaient, et précisait que tout MSU pouvait arrêter d'être maître de stage quand il le souhaitait, et qu'il n'y avait pas d'engagement définitif.

C'est pourquoi nous avons insisté dans le site, sur l'adaptation de l'étudiant à l'emploi du temps du MSU, et la liberté d'organisation du MSU, pour améliorer la contrainte ressentie par le MG.

Deux MG n'étaient pas à l'aise avec l'informatique et pensaient que ça pouvait être un frein (hommes plus âgés). En effet, l'informatisation du cabinet est importante, mais les étudiants s'en sortent plutôt bien avec l'outil informatique, ce qui peut pallier aux difficultés du MSU.

MG8 pensait que la présence de l'étudiant en consultation pouvait interférer dans la relation médecin-patient. Seul un MSU a déclaré que la MS était parfois lourde à gérer. Il pensait que sa relation avec le patient pouvait être affectée. Mais il reçoit beaucoup d'étudiants, et se retrouve peut être un peu submergé.
Pour quatre MSU, l'acceptation par les patients de l'étudiant s'est faite avec le temps et ne posait pas de réel problème.

Marion PELLETIER retrouve dans son travail, la crainte des MG de la gêne occasionnée par la présence d'un interne pour le patient (24).
Anne-Gaëlle LE GALLO et Anna JARNO-JOSSE confirment dans leur thèse l'amélioration de la relation médecin-malade par la présence de l'étudiant en consultation : écoute plus attentive du MSU pour le patient, adaptation de son langage, récapitulatif plus fréquent de l'histoire et des antécédents du patient et augmentation de l'empathie du médecin (30,34).
Anne-Gaëlle LE GALLO observe dans son travail, qu'être MSU entrainerait en effet le départ de certains patients, ce qui semble être paradoxalement un soulagement pour les médecins car il s'agit souvent de patients difficiles à gérer (30).
Antoine LEMERCIER décrit dans son travail de thèse, l'importance d'informer le patient de la présence d'un étudiant et d'obtenir son accord, afin d'améliorer son adhérence à la consultation à trois (35).

Nous avons donc insisté sur ces points dans la réalisation du site.

Les principaux freins et motivations retrouvés chez les MG et les MSU sont similaires à ceux retrouvés dans de nombreux travaux de thèses sur ce sujet (22-24, 34-40).
Cependant, les lourdeurs administratives n'ont pas été évoquées par les MG, contrairement aux autres études sur le sujet (24). Nous pouvons penser que la démarche pour devenir MSU est claire sur le site.

Il n'y a pas de différence significative entre les résultats de notre travail concernant les freins et motivations à devenir MSU et ceux de la littérature. Il n'y a probablement pas de freins spécifiques à la région niçoise pour devenir MSU.
Cela permet de valider les informations contenues dans notre site, plutôt complet, et montre l'importance de bien informer sur les freins et insister sur les avantages de la MS.

Concernant les réponses des MG à la question « seriez-vous prêt(e) à devenir maître de stage ? », celles-ci étaient plutôt partagées.
Six médecins étaient intéressés à plus ou moins long terme par la MS. Quatre médecins ne souhaitaient pas être MSU.
Les MG refusant d'être MSU exerçaient en cabinet de groupe sans MSU ou seuls. On peut donc se poser la question du rôle du MSU en cabinet de groupe. Il permet probablement de réaliser une information sur la MS à ses confrères, et donc aide au recrutement des MSU.
Le frein de la rémunération était persistant pour deux MG. Un MG était hésitant mais les freins de l'organisation et la perte de temps restaient prédominants.

Donc, le site en tant qu'outil d'information peut améliorer certains freins, mais d'autres persistent, comme celui de la rémunération, de la perte de temps, de la gestion de l'organisation, ou du manque de reconnaissance.
Des modifications du site ont été réalisées pour améliorer l'information sur certains freins comme celui de l'organisation, notamment en ajoutant des témoignages vidéo.
Mais il faut en parallèle rendre la MS plus attractive et valoriser le statut du MSU ainsi que sa rémunération.

Dans le rapport du Professeur Jean-Louis DRUAIS, concernant « La place et le rôle de la médecine générale dans le système de santé » du 15 mars 2015, la fonction de MSU doit être revalorisée en termes de reconnaissance professionnelle et de rémunération (41).

La question de la **revalorisation financière** a été évoquée par plusieurs MSU, qui ont proposé une transformation des honoraires en salaire, ou une bonification en point retraite. En effet, la revalorisation des honoraires pédagogiques serait à faire, notamment pour motiver les futurs MSU, comme l'a suggéré MSU3, qui souhaiterait trouver une reconnaissance à l'activité de MSU.

Le Syndicat National des Enseignants en Médecine Générale (SNEMG) a réalisé des propositions pour revaloriser financièrement la MS (42,43).
Le SNEMG a constaté le manque de moyens pour améliorer le recrutement des MSU. La fonction de MSU n'a pas été financièrement revalorisée depuis 2008. On observe des délais de paiements importants, comme le rappellent deux MSU.
Il propose une revalorisation financière grâce à la ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique), en y intégrant une rémunération spécifique de la Maîtrise de Stage par l'octroi d'un nombre de points pour les MSU de 3ème cycle, et d'un nombre de points majoré pour les MSU de 2ème cycle.

Par ailleurs, la **reconnaissance du statut** de MSU est à améliorer. Deux MSU et un MG pensaient qu'il fallait une revalorisation du statut de MSU par un réel statut d'enseignant.
Néanmoins, la question de la quantité d'information à indiquer sur le site concernant la formation pour devenir MSU s'est posée. Nous avions fait le choix d'être légers en termes de formation, pour que ce ne soit pas un frein au recrutement, le site étant promotionnel.
En effet, deux MG ont souligné l'intérêt d'une formation courte pour devenir MSU.
Mais la MS relève d'un véritable enseignement pédagogique. C'est pourquoi nous avons décidé de valoriser le statut du MSU en décrivant la formation pédagogique nécessaire dans le site.
Cette formation pourrait être validée par un diplôme et donner accès à un **statut d'enseignant** universitaire à part entière. Il serait possible comme l'a proposé MSU8, d'ajouter ce statut sur les entêtes des ordonnances.

Il serait peut être intéressant de créer une **« identité » du MSU**. Actuellement, les MSU sont plutôt isolés, dans la routine, et compte tenu de la répartition géographique, ils communiquent peu entre eux, et avec le DMG. A l'occasion du séminaire annuel de rentrée, ils peuvent échanger leurs expériences. Des groupes de proximité sont en cours d'étude pour améliorer la cohésion entre les MSU et développer le sentiment d'appartenir à un groupe.

La MS pourrait aussi être valorisée en permettant de **valider le DPC**. C'était déjà une proposition suggérée par le ministère de la Santé en 2011 (13).
Maud BUFALA et Carine LOPES ont étudié dans leurs travaux la possibilité de considérer la MS comme un DPC (32,44). En effet, la MS permet une démarche réflexive du stagiaire à partir des situations rencontrées dans la pratique clinique. Cet accompagnement du stagiaire, amène forcément, en retour, le MSU à se positionner dans une démarche réflexive, à se

remettre en question à son tour, à se questionner sur sa propre pratique et à chercher à l'améliorer.
L'HAS considère la MS comme validant le DPC (45), mais les modalités sont contraignantes : le MSU doit réaliser sa formation pédagogique initiale et continue et en garder la trace sous forme, entre autres, de traces des supervisions effectuées (46).
Au quotidien, compte tenu de la charge déjà très lourde de travail par le MSU, il semble difficile de remplir ses critères. Les modalités pour valider pourraient être assouplies, en considérant par exemple, que recevoir un étudiant en stage ambulatoire, valide d'office le DPC.

En conclusion, pour améliorer le recrutement des MSU, il est primordial de revaloriser la MS et le statut du MSU pour la rendre attractive et motiver les MG.

2 Modifications apportées au site

D'après les participants de l'étude, le site était un bon outil d'information, mais pouvait être amélioré. En effet, le site serait trop théorique et pas assez pratique.
Les remarques recueillies lors des entretiens nous ont permis de modifier le site, afin d'améliorer la qualité de l'information et d'optimiser cet outil.
Elles ont consisté essentiellement à inclure des témoignages, et réécrire certaines parties du site (annexe 8).

2.1 Conception du site

La vitesse de défilement des photos d'accueil ne nous a pas paru trop rapide, donc nous n'avons pas fait de modification. Concernant le temps de chargement des pages sur smartphone, cela ne dépend pas du site mais de la qualité de la connexion mobile (3G/4G/ wifi).
On pourrait supprimer les images sur mobile mais le site perdrait en qualité.
L'orthographe et la grammaire ont été révisées.

2.2 Réécriture des rubriques du site

La rubrique « C'est quoi un MSU ? » a été enrichie en terme d'information. Un paragraphe décrivant brièvement les 3 stages a été rajouté.

La partie « Pourquoi devenir MSU ? » était a priori trop longue, trop théorique. En effet, certaines phrases étaient redondantes. Nous l'avons allégée pour faire ressortir l'essentiel. Nous y avons ajouté quatre vidéos décrivant les motivations à devenir MSU, pour améliorer l'attractivité de la rubrique.

Concernant la description des 3 stages, le statut de l'externe a été mieux décrit, ainsi que celui de l'interne en SASPAS. Les rôles de chaque étudiant ont été mieux explicités.
Nous avons précisé que l'interne avait un rôle d'observateur, et que l'interne en SASPAS n'était pas un remplaçant.
Les formations pédagogiques du CNGE, à réaliser par le MSU, ont été ajoutées dans chaque stage.
Quatre témoignages vidéo d'externes et d'internes ont été ajoutés. Ainsi, nous espérons améliorer l'information des freins à l'accueil d'un étudiant.
Nous avons décidé de ne pas inclure de tableau récapitulatif des trois stages, car l'information nous paraissait déjà synthétique, et le site doit être clair et attractif, promotionnel.

Le paragraphe « Obligation de formation pédagogique ? » a été étoffé, car certains MSU ont expliqué que la MS relevait d'un réel enseignement pédagogique et ne s'improvisait pas.
Un MG a relevé l'importance d'une formation de qualité, comme motivation à devenir MSU.
Nous avons décidé de valoriser le statut du MSU en développant la formation pédagogique nécessaire.
Nous avons donc précisé que, suite à la journée de formation initiale au DMG de Nice, le MSU s'engageait à réaliser dans les 3 ans, au moins deux formations du CNGE indemnisées validant le DPC.

Dans le paragraphe « Relation avec l'interne ? », le mot compagnonnage a été modifié. En effet, sur le site du CNGE, ce mot est remplacé pour supervision indirecte. Nous avons précisé que la MS représente un réel enseignement pratique et théorique.

Le paragraphe « Organisation ? » a été développé pour rassurer les médecins généralistes sur la liberté d'organisation conservée lors de l'accueil d'un étudiant. En effet, les MG interrogés avaient souvent une appréhension sur l'organisation pratique de l'accueil d'un étudiant.

2.3 Ajout de témoignages vidéo

Trois participants ont suggéré d'ajouter dans le site des témoignages de MSU concernant les freins et les motivations des médecins généralistes à devenir MSU. En effet, cela rend le site plus pédagogique et attractif.
Ces témoignages étaient déjà présents sous forme de vidéos, sur le site d'Emna ZARRAD (47) dans la rubrique « En savoir plus ».
Mais les participants n'ont pas cliqué sur le lien, d'où un probable manque de visibilité. Après accord obtenu, ces vidéos ont été intégrées à notre site.

Nous avons donc incorporé les différents liens dans les rubriques « Pourquoi devenir MSU ? », « Les 3 stages » et « Questions fréquentes », pour permettre un meilleur accès à ces vidéos.
Dans la partie « Questions fréquentes », quatorze témoignages ont été ajoutés, concernant les freins à devenir MSU.
Un nouvel onglet a été créé : Comment se déroule la consultation à 3 ?
Cela nous a permis de rajouter l'exemple d'une consultation entre un interne de niveau 1, un patient et un MSU. Nous espérons ainsi améliorer l'information concernant la relation triangulaire médecin-patient-interne.

3 Limites et points forts de l'étude

3.1 Forces de l'étude

Originalité de l'étude

Dans son travail de thèse, Sabine LEFEBVRE conclut sur la nécessité de créer un outil regroupant toutes les informations sur la MS et la démarche à suivre pour devenir MSU (22).

Emna ZARRAD a réalisé le site www.devenirmsu.com, de façon concomitante à notre travail. Il a été créé en février 2015 pour regrouper des témoignages de MSU et d'étudiants sur la MS, mais n'a pas été évalué. Nous avons eu connaissance de son site lors de l'actualisation de notre recherche bibliographique, trois mois après le début de notre travail.
Son travail a suggéré l'intérêt d'utiliser des outils multimédia (vidéos ou site internet) comme supports incontournables pour le recrutement de nouveaux MSU (21).
Le site www.medecinmsu.fr est un site collaboratif qui a permis l'intégration d'autres ressources développées par ailleurs et qui a bénéficié d'améliorations suite à une évaluation qualitative, d'où l'intérêt de ce travail.

Choix de la méthode qualitative et sélection de la population étudiée

Nous avons choisi de réaliser une étude qualitative pour évaluer notre outil car l'apport d'informations lors des entretiens par questions ouvertes nous paraissait plus intéressant (29).
Les deux populations MG et MSU ont été étudiées conjointement afin de pouvoir comparer leur avis.
L'avis des MG était primordial puisque le but était de les informer sur la MS. Le site devait être clair et compréhensible pour un MG non MSU. L'avis des MSU était intéressant pour savoir si le site reflétait leur vision et leur pratique de la MS.
Il était ensuite intéressant de compléter l'évaluation du site en explorant l'avis des MG et des MSU sur la MS lors des entretiens, pour mettre en évidence les éventuelles différences.

3.2 Limites de l'étude

Caractéristiques et sélection de l'échantillon

L'échantillon avait pour but d'être varié mais ne pouvait être représentatif, compte tenu de son faible effectif. Il était cependant varié concernant le sexe et l'âge des participants.
En effet, l'étude comportait un biais de sélection et de recrutement concernant le lieu d'exercice.
Nous n'avons pas réalisé d'entretien en commune rurale (définie par une population inférieure à 2000 habitants) (27). En effet, nous sommes dans une région urbanisée, et il est difficile de

trouver suffisamment de MG et MSU exerçant en rural. Certains MSU exerçant dans le Var ont un exercice s'apparentant au rural, mais sont dans des villes supérieures à 2000 habitants.
Des villes du moyen pays sont considérées comme urbaines selon la définition stricte, mais constituent un exercice en semi rural en pratique.
A contrario, des villes du bord de mer ont une densité de population assez faible, alors que l'exercice y est urbain (hôpital très proche, zone touristique).

Un autre biais de sélection venait du fait que les entretiens étaient réalisés sur la base du volontariat. On peut supposer que les médecins qui ont accepté d'être interrogés étaient intéressés soit par le sujet, soit par la démarche. Pour limiter au maximum ce biais, le sujet de l'étude n'était pas spontanément annoncé lors de la prise de contact téléphonique.
Aucun médecin n'a refusé directement de participer à notre étude, mais certains MG et MSU contactés par mail n'ont pas répondu, malgré la relance téléphonique.

Canevas d'entretien

Le guide d'entretien comportait six questions ouvertes, ayant pour but de répondre à la question principale de l'évaluation du site.
La question « Que ressentez-vous en regardant le site ? » a déstabilisé quelques participants. Mais l'utilisation de la question « Que pensez-vous » pouvait déjà orienter les réponses.
Le canevas d'entretien a été validé avec le concours de la cellule d'aide qualitative du DMG de Nice.

La question secondaire « Que savez-vous ou pensez-vous de la MS ? » pouvait sembler éloignée de l'objectif principal de l'étude.
Les réponses ont été nombreuses et variées, et le traitement de ces données a été fastidieux.
Mais il nous semblait important d'explorer l'avis des MG et des MSU sur la MS, pour conforter et valider les informations écrites dans notre site, mais aussi pour mettre en évidence les freins persistants à devenir MSU, afin d'améliorer notre information.

Technique des entretiens

L'utilisation de la méthode qualitative peut impliquer certains biais lors des entretiens (48).
Les entretiens individuels, en dehors de toute autre présence au cabinet du médecin généraliste, ont permis une liberté de parole qu'on peut ne pas retrouver dans des entretiens collectifs.

Tous les participants ont été informés de la possibilité d'arrêter l'étude à tout moment. Ils ont tous signé le formulaire de consentement. L'anonymat a été respecté.
L'enregistrement numérique des entretiens a permis de libérer l'enquêteur de la prise de note. Outre les oublis et interprétations que la prise de note peut engendrer, cela permettait à l'enquêteur d'être impliqué dans l'échange verbal avec le médecin, d'être réactif aux réponses données et de pouvoir suivre le cours des idées abordées par le médecin interrogé.

Les entretiens ont été réalisés et retranscrits par une seule personne, d'où un biais possible d'orientation des entretiens au fil de leur réalisation par une routine de l'exercice ou une attente de réponses spécifiques entendues dans leurs entretiens précédents, amenant à un biais d'interprétation. Cependant, cela a été un avantage pour noter les réactions des participants, les intonations verbales, leurs expressions, ainsi que le comportement non verbal. Ces éléments étaient importants à relever. Cela a pu limiter en partie le biais d'interprétation.

L'intervention d'une personne qualifiée en recherche qualitative était possible, mais aurait pu être un frein pour le participant, qui est probablement plus à l'aise devant une seule personne. L'enquêteur a été vigilant concernant son attitude durant l'entretien pour ne pas influencer le participant : attitude et ton neutres, pas d'orientation dans les questions et réponses, pas de commentaires.

L'entretien étant basé sur le témoignage du participant, un biais d'information était possible s'il y avait une mauvaise compréhension d'une question, de la gêne éprouvée, des mensonges liés à la présence d'autrui.

La réalisation des entretiens s'est déroulée sur un mois. Il aurait été pertinent de réaliser des entretiens dans un second temps, après avoir débuté l'analyse, pour mieux adapter le canevas d'entretien et améliorer notre analyse.
Notamment en fin d'analyse, nous avons remarqué que nous avons pu omettre certaines interrogations par manque de recul, comme la façon dont les MSU avaient été eux-mêmes recrutés.

Méthodologie de l'analyse

Les entretiens ont été retranscrits mot à mot pour limiter la perte d'information.
Le renvoi de la retranscription des entretiens a été proposé aux médecins interrogés afin d'augmenter la validité de l'étude en diminuant les biais d'interprétation et de sélection de l'information. Mais cela n'a pas été jugé nécessaire par la plupart des médecins.

Au cours de l'analyse, des erreurs étaient possibles dues à un biais de simplification des données, et une exploitation insuffisante des résultats du codage. L'utilisation du logiciel NVivo a été un avantage pour être systématique, précis et avoir une vue d'ensemble.

4 Perspectives de développement et propositions pour l'avenir

4.1 Avenir et évolutions possibles du site

La réalisation du site a permis de créer un outil d'information et de communication intéressant. Certaines modifications peuvent être encore apportées à l'avenir.

Pour mieux informer sur le frein de l'organisation, nous pourrions ajouter l'organisation type d'une journée ou d'une semaine de MSU afin de rendre plus pragmatique son emploi du temps, sous forme de vidéo ou de témoignage écrit. Nous ne l'avons pas fait par manque de temps.
Il semble important, d'après les participants, de connaitre la MS par des MSU, afin de pouvoir aborder les freins à devenir MSU essentiellement. On peut se poser la question de créer ultérieurement un forum sur le site pour mettre en lien les MSU et les médecins généralistes qui pourraient poser leurs questions, mais il serait nécessaire de faire vivre le forum, et donc qu'une personne soit dédiée à son fonctionnement.
Nous pourrions insister auprès des MG sur le parrainage réalisé entre des MSU expérimentés et de nouveaux MSU, lors de la formation des binômes, afin de les rassurer. Des groupes de proximité vont être mis en place par le CAGE, pour développer les rapports entre MSU et leur permettre d'échanger leurs expériences.

Par ailleurs, il nous semble très important de réaliser la publicité du site pour le faire connaître. Pour que le site soit utile, il faut en faire la promotion, et s'inscrire dans une stratégie de webmarketing pour améliorer la popularité du site.
Il nous semble nécessaire de le diffuser, et de l'utiliser comme outil de recrutement.
Pour pérenniser le site, il pourrait être pris en charge par le CAGE et/ou le DMG de Nice.
Il pourrait, par exemple, être intégré au site du CAGE préexistant http://www.nice.cnge.fr/ qui nécessite d'être complété en termes d'information sur la MS, comme l'a suggéré MSU1.
Le site pourrait être aussi mis en lien sur le site de la faculté de médecine de Nice.

Des mises à jour seront nécessaires pour actualiser certains liens, comme le calendrier de formation du CNGE.
L'hébergement du site sera à renouveler tous les ans, ainsi que la location du nom de domaine www.medecinmsu.fr.

4.2 Perspectives de développement

Dans un futur travail, une campagne massive de diffusion du site pourrait être réalisée. On pourrait ainsi évaluer l'impact du site dans le cadre d'une campagne de recrutement des MSU. Cela pourrait constituer l'objet d'un futur travail de thèse sur Nice.

Une thèse d'exercice de médecine générale est en cours de réalisation à Bordeaux, sur l'évaluation de l'impact du site après une campagne de diffusion en Aquitaine, et des moyens de diffusion les plus pertinents.

Il sera nécessaire de réaliser des web statistiques et d'analyser le site pour en améliorer le fonctionnement et son possible impact sur le recrutement des MSU.
C'est pourquoi nous avons installé Google analytics sur le site. Il permet de recueillir des informations comme le nombre de visiteurs uniques par jour/semaine/mois ou en temps réel, le nombre de pages vues, les pages les plus vues, la durée moyenne des sessions… Ces statistiques pourront être utilisées lors de la diffusion du site.
Les icônes permettant de partager le site sur les réseaux sociaux pourraient être exploitées pour la campagne de diffusion.
Il semble important d'utiliser tous les moyens de diffusion et d'impliquer tous les acteurs pour optimiser l'impact de la campagne.

4.3 Nécessité d'une politique commune de recrutement

Il semble important de mettre en place une politique commune de recrutement par tous les DMG. Cela pourrait d'homogénéiser le recrutement des MSU en France et de lisser les disparités observées au niveau régional au sein des DMG (9).

Il est dans l'intérêt de tous (organismes officiels, conseil de l'Ordre, DMG, étudiants) de mutualiser les efforts pour améliorer l'accès aux stages ambulatoires en médecine générale.

Le site pourrait être un outil adapté car il est accessible à tous et peut être commun à tous.
En effet, il est possible de personnaliser le site pour les différents DMG, en réalisant par exemple, une page d'accueil avec une carte de France, orientant vers les différentes régions en cliquant dessus. Les DMG le souhaitant pourraient avoir leur page personnalisée avec leurs propres contacts, et certaines spécificités d'organisation.

On peut se poser la question de la reprise du site à terme par le CNGE pour une campagne nationale de recrutement

CONCLUSION

L'accès aux stages ambulatoires pour les étudiants en médecine générale, pose un réel problème à l'heure actuelle, devant les effectifs insuffisants des MSU.
Il est primordial d'améliorer le recrutement des MSU avec des outils adaptés et utilisant les nouvelles technologies.
C'est pourquoi nous avons créé un site internet pour informer sur la maîtrise de stage et potentiellement améliorer le recrutement des MSU.
Notre travail a permis de montrer que le site est un outil pertinent et valide, d'information sur la MS. Grâce à notre étude, nous avons pu optimiser cet outil et l'améliorer.
L'étude du ressenti des médecins sur la maîtrise de stage a permis de retrouver les freins et motivations identifiés dans les études précédentes, validant ainsi les informations contenues dans notre site.
Il serait intéressant de revaloriser la MS et de créer un statut de MSU, validé par un diplôme.
Une revalorisation financière semblerait fortement incitative pour les MG.

Il semble important, par la suite, de réaliser une étude d'impact du site pour évaluer son intérêt dans le recrutement des MSU.
Dans un second temps, il pourrait être utilisé par les différents DMG pour réaliser une politique commune de recrutement et ainsi améliorer le recrutement des MSU.

Par ailleurs, il semble nécessaire de mener une action collective entre les différents acteurs (organismes officiels, conseil de l'Ordre, DMG, étudiants…) pour réaliser une politique commune de recrutement afin d'améliorer l'offre de stage pour les étudiants en médecine et homogénéiser le recrutement des MSU en France.

BIBLIOGRAPHIE

1. JORF n°0199 du 28 août 2010 texte n° 38 - Arrêté du 10 août 2010 modifiant l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine – Legifrance [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2010/8/10/SASH1021712A/jo/texte

2. JORF n°233 du 6 octobre 2004 texte n° 23 - Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine - Legifrance [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2004/9/22/MENS0402086A/jo/texte

3. INSTRUCTION N° DGOS/RH1/2011/141 du 13 avril 2011 relative à la réforme de l'organisation du troisième cycle des études de médecine - Legifrance [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2011/04/cir_32949.pdf.

4. JORF n°0269 du 20 novembre 2015 texte n° 51 - Arrêté du 18 novembre 2015 modifiant l'arrêté du 27 juin 2011 modifié relatif aux stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours du troisième cycle des études de médecine – Legifrance [Internet]. [consulté le 5 janvier 2016] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2015/11/18/AFSH1527979A/jo/texte

5. JORF n°0269 du 20 novembre 2015 texte n° 52 - Arrêté du 18 novembre 2015 relatif aux stages accomplis auprès de praticiens agréés maîtres de stage des universités au cours du deuxième cycle des études de médecine - Legifrance [Internet]. [consulté le 5 janvier 2016] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2015/11/18/AFSH1527981A/jo/texte

6. JORF n°0033 du 9 février 2011 texte n° 24 - Arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales – Legifrance [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2011/2/4/ETSH1103816A/jo/texte

7. JORF n°0033 du 9 février 2011 texte n° 25 - Arrêté du 4 février 2011 relatif à la commission de subdivision et à la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine – Legifrance [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2011/2/4/ETSH1103817A/jo/texte

8. Circulaire DGS/DES/2004/n°192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé

9. Taha A, Boulet P, Beis JN, Yana J, Ferrat E, Calafiore M, Renard V. État des lieux de la médecine générale universitaire au 1er janvier 2015 : la construction interne de la FUMG - exercer 2015;122:267-82

10. Lerouge J. État des lieux de la médecine générale universitaire au 1er janvier 2013. [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur

http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/Etat_des_lieux_Medecine_generale_Universitaire_2011-2013.pdf

11. Couraud F, Pruvot F-R. Proposition pour une restructuration du troisième cycle des études médicales Avril 2014. p. 28

12. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Pacte territoire santé 2 Dossier de presse du 26 novembre 2015 [Internet]. [consulté le 2 février 2016] Disponible sur http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/brochure_a5_pts_2_-_26-11.pdf

13. Instruction DGOS/RH1 n°2011-101 du 17 mars 2011 relative à l'augmentation du nombre de maîtres de stage en médecine générale [Internet] [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-04/ste_20110004_0100_0039.pdf

14. ANEMF. Etudiants cherchent (encore) maîtres de stage - Communiqué de presse [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014]. Disponible sur: http://www.anemf.org/archives/79articles-caches/anciens-articles-avant-01-06-2012/externat/1778--communique-de-presseetudiants-cherchent-encore-maitres-de-stage.html

15. Syndicat des Internes de Médecine Générale de l'Ouest. Devenir maître de stage (MSU) [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014] Disponible sur http://www.simgonantes.com/module-Contenus-viewpub-tid-2-pid-21.html

16. URPS médecins libéraux de Bourgogne, ARS Bourgogne, Collège bourguignon des généralistes enseignants, Ordre National des Médecins. Devenez M.S.U. Maître de Stage Universitaire [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014] Disponible sur http://www.bourgogne.paps.sante.fr/fileadmin/BOURGOGNE/PAPS/Vie_professionnelle/MSU/doc_web_V2.pdf

17. ISNAR-IMG. Maîtrise de stage en médecine générale ISNAR-IMG. Propositions adoptées par le Conseil d'Administration de l'ISNAR-IMG à Clermont-Ferrand. Avril 2010 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014] Disponible sur http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/100402_Recrutement_MDS-_Propositions_ISNAR-IMG_Adopte_CA_Clermont_1.pdf

18. URPS-IDF. Accueillir un interne ou un externe en stage à son cabinet : pourquoi pas ? Extrait de la lettre de l'Union. Mars 2012 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014] Disponible sur http://www.urps-med-idf.org/iso_upload/urps-med-idf-accueillir-un-stagiaire.pdf

19. ARS Picardie, URPS Picardie, département de médecine générale d'Amiens – Médecins généralistes, transmettez votre savoir, valorisez votre métier, devenez maître de stage universitaire. Mars 2012 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2014] Disponible sur http://www.ars.picardie.sante.fr/fileadmin/PICARDIE/documentations/docs_internet/professions_de_sante/MDS_2014/Plaquette_Maitre_de_stage_pour_internet.pdf

20. Lessedjina L. Recueil et proposition de stratégies de recrutement des maîtres de stage des universités dans les différents départements de médecine générale de France [Thèse de doctorat en médecine]. Académie de Versailles Université de Versailles Saint-Quentin-en –Yvelines UFR des Sciences de la Santé Simone Veil; 2014.

21. Zarrad E. Evaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Ile-de-France et création du site internet www.devenirmsu.com [Thèse de doctorat en médecine] Université de Pierre et Marie Curie Paris VI ; 2015.

22. Lefebvre S. Les freins à la maîtrise de stage universitaire chez les médecins généralistes de Lorraine, non maîtres de stage universitaires pour le Troisième Cycle des Etudes Médicales en 2014 [Thèse de doctorat en médecine] Université de Nancy ; 2014

23. Allainmat J, Foulques M, Tardy A. Motivations et freins des médecins généralistes à devenir maître de stage [Thèse de doctorat en médecine] Université d'Angers ; 2014.

24. Pelletier M. Freins et appréhensions à être ou devenir maître de stage [Thèse de doctorat en médecine] Université de Bordeaux 2 ; 2013

25. Lecoq N. Raisons pour lesquelles la majorité des médecins généralistes d'Ille-et-Vilaine ne sont pas maîtres de stage des universités : étude quantitative concernant 162 médecins généralistes non maîtres de stage d'Ille-et-Vilaine [Thèse de doctorat en médecine] Université de Rennes ; 2013

26. BIU Santé Paris.Thèses médecine-odontologie [Internet]. [consulté le 12 décembre 2014] Disponible sur http://www.biusante.parisdescartes.fr/chercher/theses/medecine.php

27. Houillon V, Thomsin L. Définitions du rural et de l'urbain dans quelques pays européens. [Revue] Espace, populations, sociétés, 2001-1-2. Repopulation et mobilités rurales. pp. 195-200. [Internet]. [consulté le 13 janvier 2015] Disponible sur http://www.persee.fr/doc/espos_0755-7809_2001_num_19_1_1989

28. Collège Azuréen des Généralistes Enseignants. Maitres de stage – Listes [Internet]. [consulté le 9 octobre 2015] Disponible sur http://www.nice.cnge.fr/rubrique.php3?id_rubrique=6

29. Frappé P. Initiation à la recherche. La Revue du Praticien; 2011. 216 p.

30. Le Gallo AG. Prévention du burn-out par la présence d'un interne au cabinet. Enquête par entretiens individuels auprès de médecins généralistes maîtres de stage du Finistère. [Thèse de doctorat en médecine] Université de Brest ; 2012

31. Regnault A, Renzo A. Etre maître de stage universitaire protège–t-il du burn-out ? [Thèse de doctorat en médecine] Université d'Angers ; 2014

32. Bufala M. Maîtrise de stage et développement professionnel continu. [Thèse de doctorat en médecine] Université de Nice ; 2014

33. Cadwallader J-S, Vaillant Roussel H, Boulet P, Paumier F, Bottet A, Dumoitier N. Motivations des médecins généralistes à devenir maître de stage des universités. Exercer. 2015;(117):33–9

34. Jarno-Josse A. Impact de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage en contexte de soins primaires et en milieu ambulatoire. Résultats d'une revue systématique et méthodique de littérature [Thèse de doctorat en médecine] Université de Brest ; 2011

35. Lemercier A. Conséquences de la présence d'un interne de médecine générale en stage ambulatoire de premier niveau sur le ressenti des patients. [Thèse de doctorat en médecine] Université de Rouen ; 2013

36. Pierre P. Motivations et réticences des médecins à devenir maîtres de stage universitaires. [Thèse de doctorat en médecine] Université d'Amiens ; 2013

37. Louzeau-Houly C. Médecins généralistes non maîtres de stage: mieux les connaître pour mieux les recruter [Thèse de doctorat en médecine] Université de Nantes ; 2013

38. Vivot E. La maîtrise de stage en médecine générale : un moyen de valoriser l'exercice professionnel du médecin généraliste ? [Thèse de doctorat en médecine] Université de Nancy ; 2012

39. Portier Lecarpentier M. Quel est le vécu des maîtres de stage accueillant un SASPAS ? [Thèse de doctorat en médecine] Université de Paris VII Diderot ; 2010

40. Nicolas F. Impacts de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage universitaires en médecine générale en Haute Normandie [Thèse de doctorat en médecine] Université de Rouen ; 2014

41. Druais PL. « La place et le rôle de la Médecine générale dans le système de santé ». Rapport du 15 mars 2015 [Internet]. [consulté le 9 octobre 2015] Disponible sur http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Druais_Mars_2015.pdf

42. Communiqué de presse SNEMG. Revaloriser la fonction de Maîtrise de Stage : pourquoi pas grâce à la ROSP ? 27 mai 2014 [Internet]. [consulté le 9 octobre 2015] Disponible sur http://www.cnge.fr/lettres_et_communications_du_president/communique_de_presse_snemg_revaloriser_la_fonction/

43. Communiqué de presse SNEMG Maîtrise de stage : le double jeu gouvernemental 21 octobre 2015 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2015] Disponible sur http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/151021_Communique_SNEMG_la_maitrise_de_stage.pdf

44. Lopes C. La maîtrise de stage : une démarche réflexive dans la dynamique du développement professionnel continu [Thèse de doctorat en médecine] Université de Nice ; 2014

45. HAS. Développement professionnel continu Méthodes et modalités de DPC Mise à jour janvier 2015 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2015] Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1348531/fr/liste-methodes-et-modalites-de-dpc

46. HAS. Développement professionnel continu- Fiche méthode. L'encadrement de stages-La maîtrise de stage-le tutorat Mai 2014 [Internet]. [consulté le 18 décembre 2015] Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c_1749678

47. Devenir MSU. [Internet]. [consulté le 8 mars 2015] Disponible sur https://sites.google.com/site/devenirmsu/

48. Régnier J-C. L'enquête par entretien et quelques biais possibles [Internet]. Disponible sur http://jean-claude.regnier.pagesperso-orange.fr/joao_claudio/4PA16402/Entretien_biais.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Formulaire d'autorisation à la prise de photographies et à leur exploitation

Annexe 2 : Captures d'écran du site internet www.medecinmsu.fr avant étude

Annexe 3 : Charte du maitre de stage médecin généraliste du site du CAGE

Annexe 4 : Critères de recrutement des maitres de stage du site du CAGE :

Annexe 5 : Fiche d'identification des MSU du site du CAGE

Annexe 6 : Canevas d'entretien

Annexe 7 : Formulaire de consentement type pour l'entretien

Annexe 8 : Captures d'écran après modifications du site www.medecinmsu.fr

Annexe 1 : Formulaire d'autorisation à la prise de photographies et à leur exploitation

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES

(**Personne photographiée**)

Je soussigné……
Demeurant……
Autorise : Maëlle KOSTUJ à me photographier, Le 28/09/2015 à Grasse et à utiliser mon image ;
En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, **j'autorise Maëlle KOSTUJ à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente**.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par Maëlle KOSTUJ ou être cédées à des tiers, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment :

- Presse,
- Livre,
- Carte postale,
- Exposition,
- Publicité,
- Projection publique,
- Concours,
- Site internet

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Il s'efforcera dans la mesure du possible, de tenir à disposition un justificatif de chaque parution des photographies sur simple demande. Il encouragera ses partenaires à faire de même et mettra en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif.

Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

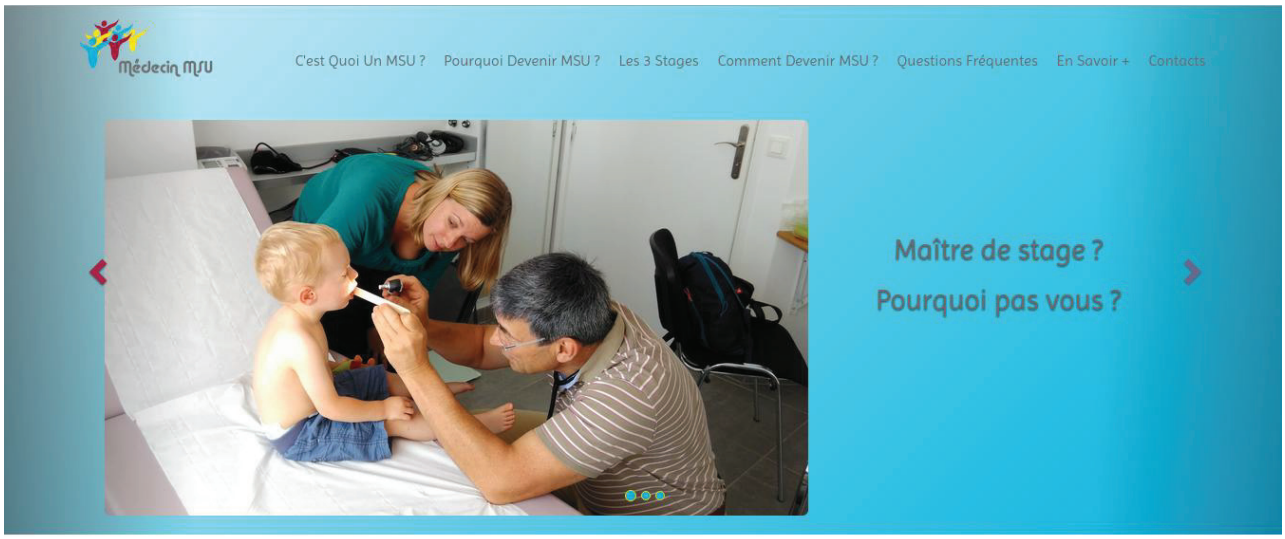
Election de domicile est faite par chacune des parties à l'adresse précisée aux présentes.
Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

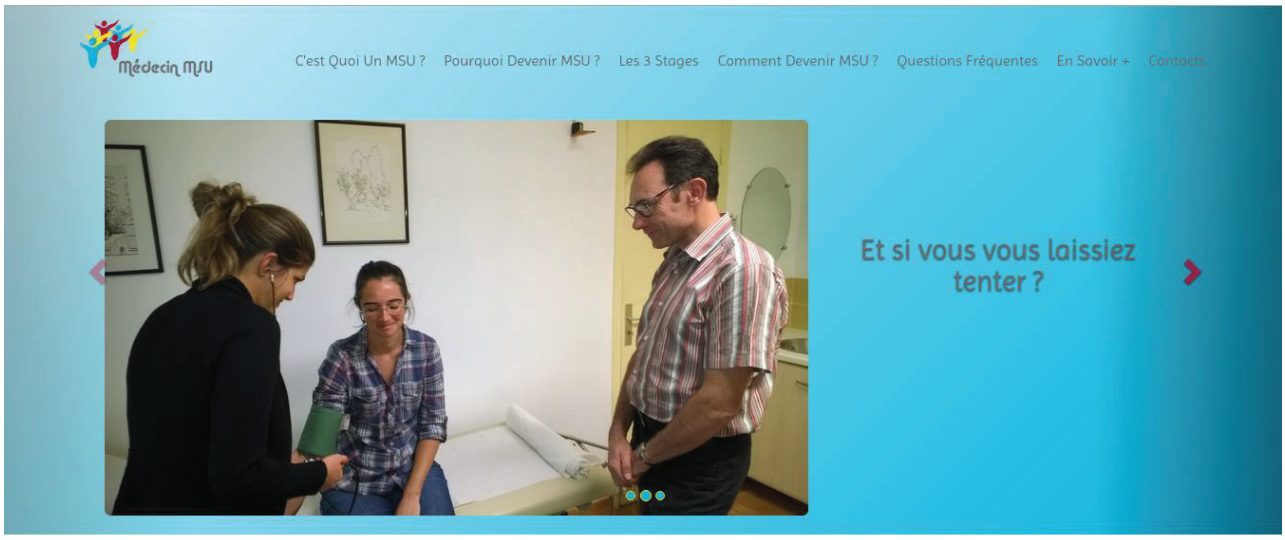
Fait à Grasse……., le 28/09/2015…… et de bonne foi.

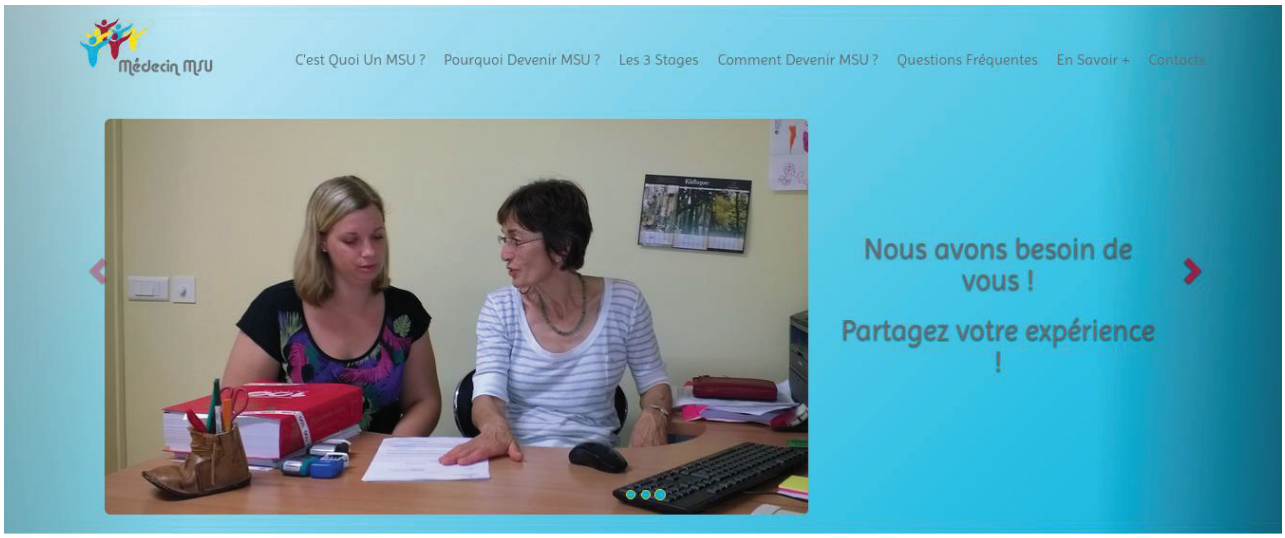
Signatures précédées du nom et prénom :

A

Annexe 2 : Captures d'écran du site internet www.medecinmsu.fr avant étude







C'est quoi un MSU ?

Qu'est ce qu'un MSU ? Quel est son rôle auprès de l'étudiant en médecine, du futur médecin ?

- Un Maître de Stage des Universités -MSU- est un médecin de ville qui accueille dans le cadre de stages des étudiants en médecine qui sont entre la 4ème année (externat) et la fin de la 9ème année (internat) afin de leur permettre de découvrir la Médecine Générale de premier recours.
- Le MSU a un rôle important et décisif dans la formation de l'étudiant en médecine. Il lui permet d'accéder à ce terrain d'apprentissage qu'est l'ambulatoire.
- Etre MSU c'est transmettre et partager son expérience, sa vision du métier de Médecin Généraliste.

Médecin MSU
C'est Quoi Un MSU ? Pourquoi Devenir MSU ? Les 3 Stages Comment Devenir MSU ? Questions Fréquentes En Savoir + Contacts

Pourquoi devenir MSU ?

Quelles motivations ont poussé plusieurs de vos confrères à effectuer cette démarche ? Quels bénéfices tirent-ils de cette expérience ?

Aidez les étudiants à devenir médecin généraliste ! Devenez MSU :

- pour partager votre expérience professionnelle, votre savoir-faire et savoir-être spécifique à la Médecine Générale.
- pour transmettre votre passion de la Médecine Générale mais aussi montrer la réalité de la médecine ambulatoire.
- pour transmettre votre savoir en passant le relai à la nouvelle génération.
- pour motiver les jeunes à choisir la Médecine Générale en toute connaissance, et les encourager à s'installer.
- pour défendre l'avenir de la profession, et contribuer à valoriser la Médecine Générale.
- pour faire découvrir aux étudiants la richesse de leur futur exercice et les faire bénéficier d'un apprentissage idéal sur le terrain.

« La spécialité est ainsi revalorisée, les vocations réconfortées et les installations en Médecine Générale rassurées » - *E.VIVOT : La maîtrise de stage en médecine générale : un moyen de valoriser l'exercice professionnel du médecin généraliste ? Thèse d'exercice de médecine Université de Nancy 2012*

Devenir MSU est également un moyen...

- de se remettre en question, de mettre à jour ses connaissances et de les partager.
- d'améliorer ses pratiques, ses compétences en Médecine Générale.
- de promouvoir la Médecine Générale et transmettre des compétences qui lui sont spécifiques telles que l'approche centrée patient, la gestion des pathologies les plus fréquentes, la diversité et la complexité de la discipline, la notion de réseau de soins en ville.

Mais aussi être MSU...

- permet de trouver facilement un remplaçant, un futur associé, voire un successeur. Vous connaissez votre interne. Vous pouvez également contacter les autres internes car vous faites partie d'un réseau que sont les MSU.
- permet de lutter contre l'épuisement professionnel, le burn-out, en sortant de la routine, en prenant du recul sur sa pratique. Cela permet de réconcilier les médecins généralistes avec le plaisir au travail. C'est une réelle plus value au quotidien.
- permet de diversifier sa pratique en tirant bénéfice de la formation continue, de l'enseignement, de la recherche.

Cette rencontre humaine est également source d'un réel enrichissement personnel par la valorisation et l'augmentation de l'estime de soi.

Les 3 stages

Quels sont les différents stages réalisés par les étudiants en Médecine Générale ?

En quoi consistent-ils ?

Externat

Découverte de la Médecine Générale

Ce 1er stage est une occasion unique de faire découvrir la Médecine Générale à un étudiant de 4ème, 5ème ou 6ème année. Il permet d'en appréhender les spécificités.

L'étudiant y apprend l'examen clinique aux côtés du Maître de Stage et découvre l'approche globale centrée patient. Il est sensibilisé à la relation médecin-patient et au rôle de médecin de famille.

Ce stage peut créer des vocations et permettre un choix délibéré de la Médecine Générale à l'Examen Classant National en 6ème année.

Stage se déroulant sur 2 mois (20 demi-journées), à répartir entre 2 MSU.

Honoraires pédagogiques de 300 euros par mois par externe, soit 150 euros par mois pour chaque MSU. Possibilité de prendre 1 à 6 étudiants sur l'année.

Formation à réaliser sur une journée au Département de Médecine Générale (DMG) de Nice par le Dr MONNIER.

Niveau 1

Stage chez le praticien

Ce stage obligatoire permet à l'interne (étudiant en 7ème, 8ème ou 9ème année) de découvrir la richesse, la diversité de son futur métier et l'apprentissage de la Médecine Générale en cabinet, différente de la pratique en milieu hospitalier.

Il permet une application des savoirs par l'interne : le savoir-être et le savoir-faire.

L'objectif de ce stage est la mise en autonomie progressive. Il comporte trois phases :

- en observation active pendant la consultation.
- en supervision directe (l'interne effectue la consultation ou des actes en présence du MSU).
- en supervision indirecte (l'interne est seul, le MSU intervenant si nécessaire).

L'interne découvre le travail en équipe dans le cadre de la médecine de ville et des réseaux de soins. Il découvre la complexité de l'approche EBM (Evidence Based Medicine). Le patient n'est pas juste une pathologie médicale, il faut une approche beaucoup plus globale pour bien le soigner.

Stage de 6 mois (9 demi-journées par semaine) à répartir entre 2 MSU.

Honoraires pédagogiques de 600 euros par mois par interne, soit 300 euros par mois pour chaque MSU. A compléter par les honoraires recueillis par l'interne consultant seul.

Possibilité de 1 à 2 internes dans l'année.

Formation à réaliser sur une journée au DMG de Nice par le Dr MONNIER.

Niveau 2 - SASPAS

Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée

Ce stage permet une autonomie totale de l'interne. Il est sollicité par les internes souhaitant s'installer en libéral, et se réalise en fin d'internat.

L'interne consulte seul au cabinet en l'absence du MSU, avec supervision obligatoire des consultations en débriefing . Il confronte ses connaissances théoriques à des cas pratiques.

Il prend confiance en lui et définit le médecin qu'il souhaite être, car il est en situation réelle de médecin généraliste. Il progresse grâce à son expérience et apprend des différentes situations rencontrées.

Le SASPAS, c'est l'apprentissage de l'exercice en autonomie, mais aussi la gestion du cabinet dans sa totalité : comptabilité, organisation du cabinet, permanence des soins avec tour de garde, gestion des consommables, secrétariat…

Stage de 6 mois (9 demi-journées par semaine) à répartir entre 3 MSU.

Honoraires pédagogiques de 600 euros par mois par interne soit 200 euros par mois pour chaque MSU. A compléter par les honoraires recueillis par l'interne consultant seul.

Possibilité de 1 à 2 internes dans l'année.

Formation S5 sur deux jours sous forme de séminaire par le CNGE avec le Dr CHAN
http://www.cnge.fr/la_formation/formations/detail/73/

Le MSU contribue à la formation pédagogique pendant la journée de présence de son interne au cabinet (correction de RSCA, animateur de GEASP…).

Seuls les MSU ayant déjà encadré pendant 3 ans un interne niveau 1 peuvent prendre un SASPAS.

Médecin MSU

C'est Quoi Un MSU ? | Pourquoi Devenir MSU ? | Les 3 Stages | Comment Devenir MSU ? | Questions Fréquentes | En Savoir + | Contacts

Comment devenir MSU ?

Et si vous vous laissiez tenter ?

Pour devenir Maître de Stage des Universités il faut :

- satisfaire aux critères de recrutement et accepter la Charte du Maître de Stage.
- remplir la Fiche d'Identification à retourner au Département d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale - DMG - de Nice.
- demander son agrément à devenir MSU :
  - en contactant le Coordinateur du DMG : le Dr Brigitte MONNIER
  - Cette demande d'agrément est soumise par le DMG au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Alpes-Maritimes (CDOM 06) qui confirme l'absence d'obstacle à l'exercice de la Médecine Générale.
- Se former à la pédagogie en suivant le cursus de Maîtrise de Stage : calendrier des formations sur le site du CNGE :

Après avis favorable du Coordinateur du DMG et selon les critères de formation demandés, la demande d'agrément est soumise à la validation en Commission d'Agrément Régionale, l'agrément est ainsi acquis pour 5 ans.

Il ne vous reste plus qu'à accueillir un étudiant, et l'aventure commence !

Questions Fréquentes

L'accueil d'un étudiant reste insuffisamment connu et fait l'objet d'idées reçues.

Perte de Temps ?

Le rôle de MSU prend du temps en tout début de stage, mais cela est largement compensé par la suite. L'étudiant s'adapte à votre pratique et vous suit.
La présence d'un interne permet d'alléger la charge de travail après quelques semaines de pratique. C'est un gain de temps potentiel. Il peut avancer la consultation en rédigeant les ordonnances, en remplissant le dossier. Puis, en autonomie, il peut voir les urgences ou faire une visite à domicile pendant que vous effetuez vos propres consultations.

Obligation de formation pédagogique ?

En effet, une formation est obligatoire pour devenir MSU mais elle est simple. Elle consiste en une journée passée au DMG pour se former sur la maitrise de stage.
Par la suite, vous pouvez approfondir vos connaissances pédagogiques en réalisant des séminaires (1 à 2 journées) validant le Développement Professionnel Continu (DPC).

Relation avec la patientèle ?

En règle générale, les patients acceptent très bien les étudiants durant la consultation. Il est important de leur signaler la présence de l'étudiant (affiche en salle d'attente, information de la secrétaire, présentation de l'étudiant par le médecin).
La fonction d'enseignant est valorisante pour l'image du médecin généraliste auprès du patient.
Ce dernier peut refuser l'étudiant au cours de la consultation mais cela arrive rarement.
La relation triangulaire médecin / étudiant / patient dynamise la consultation : le patient est recentré dans la prise en charge partagée. Il est le pôle d'intérêt principal quand l'étudiant pose des questions.

Organisation ?

L'accueil de l'étudiant peut nécessiter une adaptation de l'emploi du temps et de l'organisation de l'espace.
Des petits locaux ne sont pas un frein. L'interne en phase d'autonomie peut consulter seul pendant que le Maître de Stage s'occupe de tâches administratives par exemple.

Lourdeurs administratives ?

La démarche pour devenir MSU est simple et la charge administrative est faible. Il n'y a que quelques documents à fournir. Le plus important est de se lancer en contactant le Département de Médecine Générale !
Pour accueillir un étudiant, un contrat sera à signer avec le DMG. En fin de stage, une évaluation de l'étudiant sera à remplir et à communiquer au DMG.
A noter : il faut informer votre assurance que vous devenez maître de stage. Cela n'entraîne pas de surcoût sur la RCP.

Relation avec l'interne ?

Il y a une réelle motivation de l'étudiant à réaliser son stage en ville. Il s'adapte à votre pratique et est là pour apprendre et non pas juger ! La relation médecin-étudiant est une relation de compagnonnage.
Il peut apporter des connaissances théoriques actualisées pendant que vous lui enseignez un savoir faire qu'il ne peut pas apprendre à l'hôpital. L'étudiant peut apporter un regard extérieur sur votre pratique tout à fait bénéfique.
Durant le stage, vous pouvez observer votre interne et le voir évoluer. En phase d'autonomie, vous débriefez en fin de journée les consultations effectuées.
Ces échanges avec un futur confrère, ces rencontres au fil des stages deviennent alors très intéressants et permettent aussi d'évoluer positivement dans votre pratique quotidienne.

Perte financière ?

Le Maître de Stage est indemnisé pour son enseignement par rémunération directe (honoraires pédagogiques variant selon le niveau de l'étudiant et l'organisation du stage).
Il peut aussi percevoir une rémunération indirecte qui sont les honoraires recueillis par les internes de niveau 1 consultants seul et de niveau 2.

En savoir +

Retrouvez plus d'information sur les liens suivants.

Sites utiles

- Site www.devenirmsu.com réalisée par Emna Zarrad interne à Paris 6 - Vous y trouverez des témoignages de MSU sous forme de vidéos.
- Site du CNGE - Collège National des Généralistes Enseignants : www.cnge.fr - Le CNGE regroupe les 35 collèges régionaux de médecine générale.
- Site du CAGE - Collège Azuréen des Généralistes Enseignants : www.nice.cnge.fr.
- Site du Conseil de l'Ordre des Alpes-Maritimes - CDOM 06 : www.conseil06.ordre.medecin.fr.

Thèses de médecine générale

- E.DUBOIS : « Maître de stage : la meilleure méthode de formation continue en médecine générale ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Paris V Descartes - 2009
- M.PORTIER : « Quel est le vécu des maîtres de stage accueillant un SASPAS ? » - Thèse d'exercice de médecine Université de Paris VII Diderot - 2010
- E.CATTIN, S.FACCHINETTI : « Stage de second cycle en médecine générale en Rhônes-Alpes-Auvergne : impact et influence de ses modalités sur l'envie d'être médecin généraliste » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Grenoble - 2010
- A.JARNO-JOSSE : « Impact de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage en contexte de soins primaires et en milieu ambulatoire. » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Brest - 2011
- E.VIVOT : « La maîtrise de stage en médecine générale : un moyen de valoriser l'exercice professionnel du médecin généraliste ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nancy - 2012
- M.PELLETIER : « Freins et appréhensions à être ou devenir maître de stage » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Bordeaux - 2013
- P.PIERRE : « Motivations et réticences des médecins à devenir maîtres de stage universitaires » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Amiens - 2013
- A.LEMERCIER : « Conséquences de la présence d'un interne de médecine générale en stage ambulatoire de premier niveau sur le ressenti des patients » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Rouen - 2013
- J.TROESTER : « Bilan du SASPAS en Lorraine » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nancy - 2013
- J. ALLAINMAT, M.FOULQUES, A.TARDY : « Motivations et freins des médecins généralistes à devenir maître de stage » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Angers - 2014
- C.LOPES : « La maîtrise de stage : une démarche réflexive dans la dynamique du développement professionnel continu » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nice - 2014
- A.REGNAULT, A.RENZO : « Etre maître de stage universitaire protège-t-il du burn-out ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Angers - 2014 - dune.univ-angers.fr/documents/dune2597
- M.BUFALA : « Maîtrise de stage et développement professionnel continu » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nice - 2014
- F.NICOLAS : « Impacts de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage universitaires en médecine générale en Haute Normandie » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Rouen - 2014
- L.LESSEDJINA : « Recueil et proposition de stratégies de recrutement des maîtres de stage des universités dans les différents départements de médecine générale » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines - 2014
- E.ZARRAD : « Evaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Ile de France et création du site internet www.devenirmsu.com » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Paris VI Pierre et Marie Curie - 2015

Contacts

Université Nice Sophia Antipolis
Département d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale

Dr Brigitte MONNIER
Coordinateur du Département de Médecine Générale
Responsable du recrutement des MSU

b.monnier@medsyn.fr

Conseil de l'Ordre des Alpes Maritimes
CDOM 06

alpes-maritimes@06.medecin.fr

Université Nice Sophia Antipolis
Département d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale

Pr HOFLIGER
Directeur du DMG de Nice

Mme Laura BRULEY
Secrétaire du DMG de Nice

28, avenue de Valombrose 06107 NICE CEDEX 2

laura.bruley@unice.fr

04 93 37 77 49

Université Nice Sophia Antipolis
Faculté de Médecine

Pr Patrick BAQUE
Doyen de la faculté de Nice

Mme Martine PUECH
Cabinet du Doyen

martine.puech@unice.fr

04 93 37 76 02

Copyright © 2015

Annexe 3 : Charte du maitre de stage médecin généraliste du site du CAGE

CHARTE DU MAITRE DE STAGE MEDECIN GENERALISTE

Le médecin généraliste qui décide d'enseigner sa discipline dans le cadre de la maîtrise de stage s'engage dans une démarche d'amélioration de ses compétences professionnelles et pédagogiques.

La finalité de cet enseignement est d'améliorer la formation des futurs médecins généralistes afin qu'ils délivrent aux patients des soins de qualité.

Chaque enseignant devra mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour :

- ✓ Respecter les principes de l'éthique et de la déontologie
- ✓ Exercer la médecine générale en accord avec les bonnes pratiques professionnelles
- ✓ Suivre une formation continue de qualité, adaptée à son exercice en soins primaires
- ✓ Accueillir le stagiaire dans les conditions optimales pour l'apprentissage
- ✓ Délivrer un enseignement pratique et théorique actualisé et personnalisé
- ✓ Permettre au stagiaire d'exercer en toute autonomie sous supervision
- ✓ Respecter les formalités réglementaires de la maîtrise de stage
- ✓ Participer aux travaux de recherche proposés par le département de médecine générale ou le collège azuréen des médecins généralistes enseignants
- ✓ Améliorer régulièrement sa compétence pédagogique en participant aux formations locales ou nationales

Je soussigné(e), Docteur
déclare avoir pris connaissance des principes énoncés dans cette charte
et m'engage à mettre tous les moyens en œuvre pour les respecter.

Fait à le

Signature

Annexe 4 : Critères de recrutement des maitres de stage du site du CAGE :

CRITERES DE RECRUTEMENT DES MAITRES DE STAGE

- ✓ Exercer la médecine générale depuis au moins 3 ans en secteur libéral
- ✓ Adhérer à la charte du maître de stage
- ✓ Avoir une activité compatible avec l'accueil d'un stagiaire :
  Un minimum de 50 actes par semaine
  Un maximum de 30 actes par jour
- ✓ Attester d'une formation médicale continue régulière
- ✓ Avoir suivi une formation pédagogique initiale à la maîtrise de stage
- ✓ Recevoir un avis favorable du conseil départemental de l'Ordre des Médecins
- ✓ Recevoir un avis favorable du conseil du département de médecine générale et du conseil de la Faculté

Annexe 5 : Fiche d'identification des MSU du site du CAGE

FICHE D'IDENTIFICATION DES MAÎTRES DE STAGE

NOM : ANNEE DE NAISSANCE :

PRENOM : SEXE :

ADRESSE :

☎Cabinet : Portable :

Domicile :

Fax : 💻 :

Année d'installation :

Cabinet de groupe : non oui

Tenue d'un dossier informatisé : oui oui

Exercice : semi rural rural urbain

Secteur d'activité : secteur I II

Nombre d'actes en moyenne par jour de travail C = V =

et/ou C = V =

HORAIRE DES CONSULTATIONS

	LUNDI	**MARDI**	**MERCREDI**	**JEUDI**	**VENDREDI**	**SAMEDI**
MATIN						
APRES-MIDI						

Précisez les demi-journées sans activité médicale :

Précisez les particularités de votre exercice :
(Homéopathie, acupuncture, manipulations vertébrales, mésothérapie, gestes techniques, participation à un service d'urgence, médecin pompier, vacation hospitalière, maison de retraite, échographie radiologie, médecine du sport)

Précisez les particularités de votre clientèle :
(% en fonction de l'âge, du sexe, pratique pédiatrique, gynécologique etc.…)

Autres informations utiles au stagiaire :
(possibilité de logement, repas pris en commun, visite en moto etc.….)

Annexe 6 : Canevas d'entretien

Canevas d'entretien M.KOSTUJ

Titre du projet: Création d'un site internet pour promouvoir la maîtrise de stage

Introduction: Nous réalisons une étude qualitative dans le cadre d'une thèse en Médecine Générale concernant la création d'un outil de communication pour promouvoir la maîtrise de stage : le site internet www.medecinmsu.fr.

Les objectifs de ce projet sont d'évaluer la qualité de ce site et son intérêt dans le recrutement des maîtres de stage universitaires.

Merci de participer à cette étude. Signature de la fiche de consentement.

Rappeler oralement l'anonymisation, et aussi que le but c'est de recueillir leurs opinions et qu'il n'y a pas de bonnes et mauvaises réponses : rôle d'écouter et de relancer.

1. **Que savez-vous de la maîtrise de stage, et comment ?**
   Que pensez-vous de la maîtrise de stage en tant que MSU ?

2. **Qu'avez-vous ressenti en regardant le site ?**
- Présentation du site, design, ergonomie, utilisation, navigation
- Que pensez-vous du contenu ? des différentes catégories (c'est quoi un MSU, pourquoi devenir MSU, les 3 stages, comment devenir MSU, questions fréquentes, en savoir +, contact), des auteurs, de références bibliographiques ?
- Que pensez-vous du site ? (relance présentation et contenu et information contenue)

3. **Que pensez vous de l'information donnée sur la maîtrise de stage ?** (claire ou pas, suffisante ou pas…)

4. **D'après vous, ce site pourrait-il aider ? a-t-il un intérêt dans le recrutement des MSU ?**

5. **Comment diffuseriez vous le site ?** (email, FMC, entre confrères...)

6. **Seriez-vous prêt(e) pour devenir maître de stage (externe ou niveau 1) ? Pourquoi ?**

   Questions de présentation : sexe, âge, année d'installation, exercice rural/semi rural/urbain, cabinet de groupe ou seul, avec ou sans secrétaire, MG ou MSU (si MSU externe, interne et/ou SASPAS), avez-vous des MSU dans votre cabinet ?

Merci beaucoup pour votre aide et le temps que vous m'avez consacré.
Je reviendrai vers vous après la transcription pour vous faire lire l'entretien. Je reste à votre disposition si vous avez des questions.

Annexe 7 : Formulaire de consentement type pour l'entretien

N° d'identification du participant :

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Titre du projet: Création d'un site internet pour promouvoir la maîtrise de stage

Introduction: Nous réalisons une étude qualitative dans le cadre d'une thèse en Médecine Générale concernant la création d'un outil de communication pour promouvoir la maîtrise de stage : le site internet www.medecinmsu.fr.
Les objectifs de ce projet sont d'évaluer la qualité de ce site et son intérêt dans le recrutement des maîtres de stage universitaires.

Qu'est ce qui se passe si je participe?
Vous participerez à un entretien individuel où on vous posera des questions concernant le site internet www.medecinmsu.fr et la maîtrise de stage.
Cet entretien sera enregistré. Vous avez la possibilité de quitter l'étude à n'importe quel moment sans fournir d'explication.

Combien de temps cela prendra?
L'entretien individuel durera de 20 à 30 minutes.

Comment sera traitée cette information?
Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle. Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Les transcriptions seront gardées de façon sécurisée. Les résultats seront utilisés dans le cadre de la thèse en Médecine et peuvent éventuellement être publiés.

Merci de noter vos initiales dans chaque case :

1. Je confirme avoir lu et compris l'information ci-dessus et que j'ai eu la possibilité de poser des questions. ☐
2. Je comprends que la participation est entièrement basée sur le volontariat et que je suis libre de changer d'avis à n'importe quel moment Je comprends que ma participation est totalement volontaire et que je suis libre de sortir de l'étude à tout moment, sans avoir à fournir de raison. ☐
3. Je donne mon consentement à l'enregistrement et à la transcription mot à mot de cet entretien ☐
4. Je donne mon consentement à l'utilisation éventuelle mais totalement anonyme de certaines citations de l'entretien dans la thèse ou dans une publication ☐
5. Je suis d'accord pour participer à l'étude. ☐

Signature (participant) _____ Signature (investigateur)_____

Date _____ Date_____

Nom _____ Nom_____

Annexe 8 : Captures d'écran après modifications du site www.medecinmsu.fr

C'est quoi un MSU ?

Qu'est ce qu'un MSU ? Quel est son rôle auprès de l'étudiant en médecine, du futur médecin ?

- Un Maître de Stage des Universités - MSU - est un médecin de ville qui accueille dans le cadre de stages des étudiants en médecine qui sont entre la 4ème année (externat) et la fin de la 9ème année (internat) afin de leur permettre de découvrir la médecine générale de premier recours.
- Le MSU a un rôle important, décisif et complémentaire dans la formation de l'étudiant en médecine. Il lui permet d'accéder à ce terrain d'apprentissage qu'est l'ambulatoire.
- Être MSU, c'est transmettre et partager son expérience, sa vision du métier de médecin généraliste.

On peut devenir MSU pour 3 types de stages :

- Le stage de deuxième cycle destiné aux externes.
- Le stage dit « de niveau 1 » pour l'interne de médecine.
- Le stage dit « de niveau 2 » ou SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) pour l'interne qui a déjà effectué le stage de niveau 1.

Pourquoi devenir MSU ?

Quelles motivations ont poussé plusieurs de vos confrères à effectuer cette démarche ?
Quels bénéfices tirent-ils de cette expérience ?

Réponses en vidéos

Aidez les étudiants à devenir médecin généraliste ! Devenez MSU :

- pour partager votre expérience professionnelle, transmettre votre savoir en passant le relai à la nouvelle génération.
- pour faire découvrir aux étudiants la richesse et la réalité de leur futur exercice en les faisant bénéficier d'un apprentissage optimal sur le terrain.
- pour promouvoir la médecine générale et transmettre des compétences qui lui sont spécifiques telles que l'approche centrée patient, la gestion des pathologies les plus fréquentes, la diversité et la complexité de la discipline, la notion de réseau de soins en ville.

« La spécialité est ainsi revalorisée, les vocations réconfortées et les installations en médecine générale rassurées » - *E.VIVOT : La maîtrise de stage en médecine générale : un moyen de valoriser l'exercice professionnel du médecin généraliste ? Thèse d'exercice de médecine Université de Nancy 2012*

Devenir MSU est également un moyen :

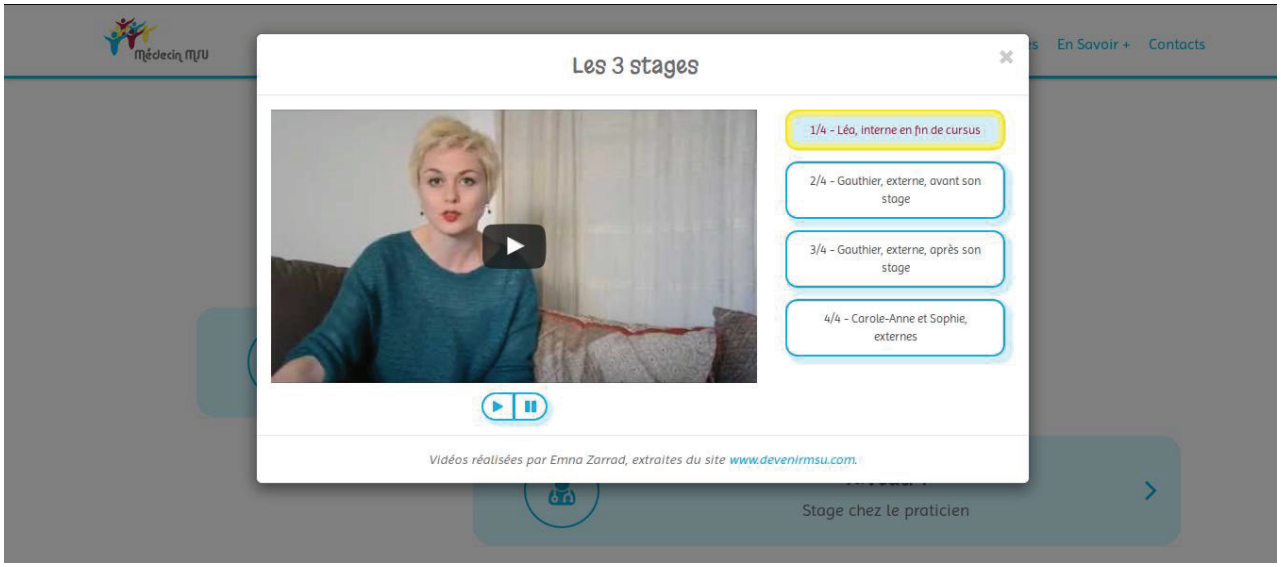
- de se remettre en question, de mettre à jour ses connaissances et de les partager.
- d'améliorer ses pratiques, ses compétences en médecine générale.
- de lutter contre l'épuisement professionnel, le burn-out, en sortant de la routine, en prenant du recul sur sa pratique. Cela permet de réconcilier les médecins généralistes avec le plaisir au travail. C'est une réelle plus value au quotidien.

Mais aussi être MSU permet :

- de trouver facilement un remplaçant, un futur associé, voire un successeur. Vous connaissez votre interne. Vous pouvez également contacter les autres internes car vous faites partie d'un réseau que sont les MSU.
- de diversifier sa pratique en tirant bénéfice de la formation continue, de l'enseignement, de la recherche.

Cette rencontre humaine est également source d'un réel enrichissement personnel par la valorisation de l'estime de soi.

Médecin MSU
C'est Quoi Un MSU ?
Pourquoi Devenir MSU ?
Les 3 Stages
Comment Devenir MSU ?
Questions Fréquentes
En Savoir +
Contacts
Les 3 stages
Quels sont les différents stages réalisés par les étudiants en médecine générale ?
En quoi consistent-ils ?
Témoignages d'étudiants
Externat
Découverte de la médecine générale
Niveau 1
Stage chez le praticien
Niveau 2 – SASPAS
Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée


Médecin MSU
En Savoir +
Contacts
Les 3 stages
1/4 - Léa, interne en fin de cursus
2/4 - Gauthier, externe, avant son stage
3/4 - Gauthier, externe, après son stage
4/4 - Carole-Anne et Sophie, externes
Vidéos réalisées par Emna Zarrad, extraites du site www.devenirmsu.com.
Stage chez le praticien

Externat

Découverte de la médecine générale

Ce 1er stage est une occasion unique de faire découvrir la médecine générale à un étudiant de 4ème, 5ème ou 6ème année. Cela lui permet d'appréhender les spécificités de cette spécialité.

L'étudiant observe et apprend l'examen clinique aux côtés du maître de stage. Il est sensibilisé à la relation médecin-patient, au rôle de médecin de famille et découvre l'approche globale centrée patient.

Ce stage peut créer des vocations et permettre un choix délibéré de la médecine générale à l'Examen Classant National en 6ème année.

Stage se déroulant sur 2 mois (20 demi-journées), à répartir entre 2 MSU.

Honoraires pédagogiques de 300 euros par mois par externe, soit 150 euros par mois pour chaque MSU. Possibilité de prendre 1 à 6 étudiants sur l'année.

Formation initiale à réaliser sur une journée au Département de Médecine Générale (DMG) de Nice par le Dr MONNIER.

Formation S2 « Encadrement des externes en médecine générale » sur deux jours sous forme de séminaire, dispensée par le CNGE à Nice (indemnisée dans le cadre du DPC).

Niveau 1

Stage chez le praticien

Ce stage obligatoire permet à l'interne (étudiant en 7ème, 8ème ou 9ème année) de découvrir la richesse, la diversité de son futur métier et l'apprentissage de la médecine générale en cabinet, différente et complémentaire de la pratique en milieu hospitalier.

Il permet une application des savoirs par l'interne : le savoir-être et le savoir-faire.

L'objectif de ce stage est la mise en autonomie progressive. Il comporte trois phases :

- en observation active, pendant laquelle l'interne observe le MSU.
- en supervision directe, pendant laquelle l'interne effectue la consultation en présence de son MSU, avec un temps de rétroaction pédagogique après la consultation.
- en supervision indirecte, pendant laquelle l'interne effectue seul la consultation. Le MSU n'est alors pas présent physiquement pendant la consultation mais doit rester joignable à tout moment par son interne.

L'interne découvre le travail en équipe dans le cadre de la médecine de ville et des réseaux de soins. Il découvre la complexité de l'approche EBM (Evidence Based Medicine). Le patient n'est pas juste une pathologie médicale, il faut une approche beaucoup plus globale pour bien le soigner.

Stage de 6 mois (9 demi-journées par semaine) à répartir entre 2 MSU.

Honoraires pédagogiques de 600 euros par mois par interne, soit 300 euros par mois pour chaque MSU. A compléter par les honoraires recueillis par l'interne consultant seul.

Possibilité de 1 à 2 internes dans l'année.

Formation initiale à réaliser sur une journée au DMG de Nice par le Dr MONNIER.

Formation S1 « Initiation à la maîtrise de stage en troisième cycle de médecine générale » sur deux jours sous forme de séminaire, dispensée par le CNGE à Nice (indemnisée dans le cadre du DPC).

Niveau 2 – SASPAS

Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée

Ce stage permet une autonomie totale de l'interne. Il est professionnalisant, mais n'est pas un remplacement. Il est sollicité par les internes souhaitant s'installer en libéral, et se réalise en fin d'internat. C'est un stage actuellement facultatif qui ne concerne que la moitié à un tiers de chaque promotion par manque de MSU.

L'interne est en autonomie supervisée, c'est-à-dire qu'il consulte seul au cabinet. Le MSU doit rester joignable à tout moment par l'interne, et effectue une supervision indirecte des consultations le jour même ou le lendemain.

L'interne prend confiance en lui et définit le médecin qu'il souhaite être, car il est en situation réelle de médecin généraliste. Il confronte ses connaissances théoriques à des cas pratiques et progresse grâce à son expérience en apprenant des différentes situations rencontrées.

Le SASPAS, c'est l'apprentissage de l'exercice en autonomie, mais aussi la gestion du cabinet dans sa totalité : comptabilité, organisation du cabinet, permanence des soins avec tour de garde, gestion des consommables, secrétariat…

Stage de 6 mois (9 demi-journées par semaine) à répartir entre 3 MSU.

Honoraires pédagogiques de 600 euros par mois par interne soit 200 euros par mois pour chaque MSU. A compléter par les honoraires recueillis par l'interne consultant seul.

Possibilité de 1 à 2 internes dans l'année.

Formation S5 « SASPAS : supervision du futur médecin généraliste en stage ambulatoire » sur deux jours sous forme de séminaire , dispensée par le CNGE à Nice (indemnisée dans le cadre du DPC).

Le MSU contribue à la formation pédagogique pendant la journée de présence de son interne au cabinet - correction de RSCA (Récit de Situation Complexe Authentique), animation de GEASP (Groupe d'Entraînement à l'Analyse de Situations Professionnelles) -.

Seuls les MSU ayant déjà encadré pendant 3 ans un interne niveau 1 peuvent prendre un SASPAS.

Médecin MSU

C'est Quoi Un MSU ? | Pourquoi Devenir MSU ? | Les 3 Stages | Comment Devenir MSU ? | Questions Fréquentes | En Savoir + | Contacts

Comment devenir MSU ?

Et si vous vous laissiez tenter ?

Pour devenir Maître de Stage des Universités, il faut :

- satisfaire aux critères de recrutement et accepter la charte du maître de stage.
- remplir la fiche d'Identification à retourner au Département d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale - DMG - de Nice.
- demander son agrément à devenir MSU :
  - en contactant le coordinateur du DMG : le Dr Brigitte MONNIER
  - cette demande d'agrément est soumise par le DMG au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Alpes-Maritimes (CDOM 06) qui confirme l'absence d'obstacle à l'exercice de la médecine générale.
- se former à la pédagogie en suivant le cursus de maîtrise de stage, dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) validé par le Collège Azuréen des Généralistes Enseignants et le DMG : calendrier des formations sur le site du CNGE.

Après avis favorable du coordinateur du DMG et selon les critères de formation demandés, la demande d'agrément est soumise à la validation en Commission d'Agrément Régionale. L'agrément est ainsi acquis pour 5 ans.

Il ne vous reste plus qu'à accueillir un étudiant, et l'aventure commence !

Questions fréquentes

L'accueil d'un étudiant reste insuffisamment connu et fait l'objet d'idées reçues.

Réponses en vidéos

Perte de temps ?

Le rôle de MSU prend du temps en tout début de stage, mais cela est compensé par la suite. L'étudiant s'adapte à votre pratique et vous suit.
La présence d'un interne permet d'alléger la charge de travail après quelques semaines de pratique. C'est un gain de temps potentiel. Il peut avancer la consultation en rédigeant les ordonnances, en remplissant le dossier. Puis, en autonomie, il peut voir les urgences ou faire une visite à domicile pendant que vous effectuez vos propres consultations.

Lourdeurs administratives ?

La démarche pour devenir MSU est simple et la charge administrative est faible. Il n'y a que quelques documents à fournir.
Le plus important est de se lancer en contactant le Département de Médecine Générale !
Pour accueillir un étudiant, un contrat sera à signer avec le DMG.
En fin de stage, une évaluation de l'étudiant sera à remplir et à communiquer au DMG.
À noter : il faut informer votre assurance que vous devenez maître de stage. Cela n'entraîne pas de surcoût sur la RCP.

Obligation de formation pédagogique ?

Devenir MSU requiert une formation pédagogique minimale. Elle consiste en une journée passée au Département de Médecine Générale (DMG) pour se former sur la maîtrise de stage, avec le Dr MONNIER.
Par la suite, vous devez approfondir vos connaissances pédagogiques dans le cadre du développement professionnel continu (DPC), en réalisant 2 formations indemnisées sur 3 ans organisées par le DMG et le Collège Azuréen des Généralistes Enseignants (CAGE) :

- S1 Initiation à la maîtrise de stage
- S2 Encadrement des externes en médecine générale
- S3 Supervision directe en maîtrise de stage
- S4 Supervision indirecte en maîtrise de stage
- S5 SASPAS : supervision du futur médecin généraliste en stage ambulatoire

Vous pouvez aussi, si vous le désirez, vous ouvrir vers de nouvelles actions médicales et pédagogiques :

- Participer avec le CAGE et le DMG à l'encadrement global des étudiants.
- Devenir investigateur pour participer à des travaux de recherche en médecine générale.
- Devenir directeur de mémoire de DES de médecine générale, directeur de thèse.
- S'investir dans des formations pédagogiques et/ou médicales envers vos consœurs et confrères.

Liste des formations sur le site du CNGE

Relation avec l'interne ?

Il y a une réelle motivation de l'étudiant à réaliser son stage en ville. Il s'adapte à votre pratique et est là pour apprendre et non pas juger !
La maîtrise de stage représente un réel enseignement pratique et théorique. La relation médecin-étudiant est aussi une relation d'échange et de partage.
L'interne peut apporter des connaissances théoriques actualisées pendant que vous lui enseignez un savoir faire qu'il ne peut pas apprendre à l'hôpital. Il peut apporter un regard extérieur sur votre pratique tout à fait bénéfique.
Durant le stage, vous pouvez observer votre interne et le voir évoluer. En phase d'autonomie, vous débriefez en fin de journée les consultations effectuées.
Ces échanges avec un futur confrère, ces rencontres au fil des stages deviennent alors très intéressants et permettent aussi d'évoluer positivement dans votre pratique quotidienne.

Organisation ?

L'étudiant s'adapte à l'emploi du temps du maître de stage. Il est accueilli par un binôme ou trinôme de MSU en fonction du niveau. Ainsi, les journées à réaliser par l'étudiant sont partagées avec les autres MSU.
Pour les stages de niveau 1 et 2, l'interne dispose d'une journée par semaine pour sa formation théorique et son travail personnel de thèse, mémoire ou publications. Il peut également réaliser des demi-journées de formation auprès de médecins spécialistes ou de personnel paramédical, pour compléter sa formation.
Le MSU dispose donc d'une liberté d'organisation de son emploi du temps.

L'accueil de l'étudiant peut nécessiter une adaptation de l'organisation de l'espace.
Des petits locaux ne sont pas un frein. L'interne en phase d'autonomie peut consulter seul pendant que le maître de stage s'occupe de tâches administratives par exemple.

Relation avec la patientèle ?

En règle générale, les patients acceptent très bien les étudiants durant la consultation. Il est important de leur signaler la présence de l'étudiant (affiche en salle d'attente, information par la secrétaire, présentation de l'étudiant par le médecin).
La fonction d'enseignant est valorisante pour l'image du médecin généraliste auprès du patient.
Ce dernier peut refuser l'étudiant au cours de la consultation mais cela arrive rarement.
La relation triangulaire médecin / étudiant / patient dynamise la consultation : le patient est recentré dans la prise en charge partagée. Il est le pôle d'intérêt principal quand l'étudiant pose des questions.

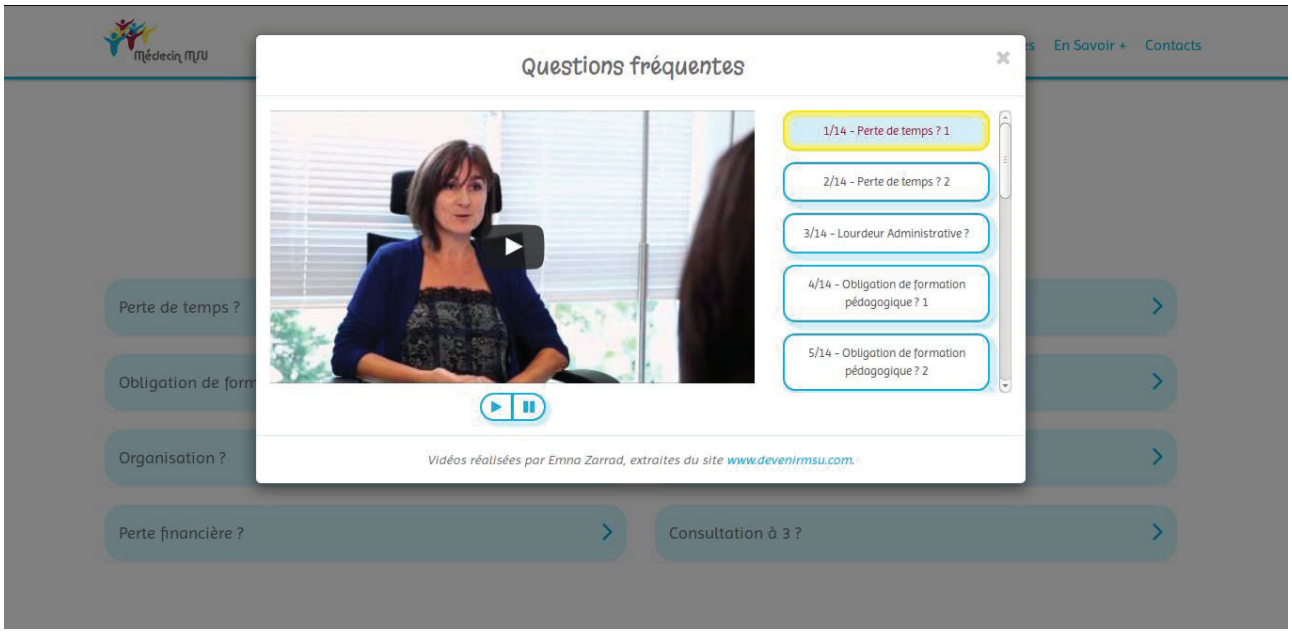
Perte financière ?

Le Maître de Stage est indemnisé pour son enseignement par rémunération directe (honoraires pédagogiques variant selon le niveau de l'étudiant et l'organisation du stage).
Il peut aussi percevoir une rémunération indirecte qui sont les honoraires recueillis par les internes de niveau 1 consultants seul et de niveau 2.

Consultation à 3 ?

Comment se passe une consultation entre l'interne, le patient et le MSU ? Voici l'exemple d'une consultation en supervision directe :

Vidéo consultation à 3



En savoir +

Retrouvez plus d'information sur les liens suivants.

Sites utiles

- Site www.devenirmsu.com réalisé par Emna Zarrad interne à Paris 6 - dont sont issus tous les témoignages vidéo de MSU et étudiants du site.
- Site du CNGE - Collège National des Généralistes Enseignants : www.cnge.fr - Le CNGE regroupe les 35 collèges régionaux de médecine générale.
- Site du CAGE - Collège Azuréen des Généralistes Enseignants : www.nice.cnge.fr.
- Site du Conseil de l'Ordre des Alpes-Maritimes - CDOM 06 : www.conseil06.ordre.medecin.fr.

Thèses de médecine générale

- S.LEFEBVRE : « Les freins à la maîtrise de stage universitaire chez les médecins généralistes de Lorraine non maîtres de stage universitaires pour le Troisième Cycle des Etudes Médicales en 2014 : étude qualitative par entretiens semi-dirigés » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nancy – 2015
- E.ZARRAD : « Evaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Ile de France et création du site internet www.devenirmsu.com » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Paris VI Pierre et Marie Curie - 2015
- L.LESSEDJINA : « Recueil et proposition de stratégies de recrutement des maîtres de stage des universités dans les différents départements de médecine générale » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines - 2014
- F.NICOLAS : « Impacts de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage universitaires en médecine générale en Haute Normandie » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Rouen - 2014
- M.BUFALA : « Maîtrise de stage et développement professionnel continu » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nice - 2014
- A.REGNAULT, A.RENZO : « Etre maître de stage universitaire protège-t-il du burn-out ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Angers - 2014
- C.LOPES : « La maîtrise de stage : une démarche réflexive dans la dynamique du développement professionnel continu » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nice - 2014
- J. ALLAINMAT, M.FOULQUES, A.TARDY : « Motivations et freins des médecins généralistes à devenir maître de stage » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Angers - 2014
- J.TROESTER : « Bilan du SASPAS en Lorraine » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nancy - 2013
- A.LEMERCIER : « Conséquences de la présence d'un interne de médecine générale en stage ambulatoire de premier niveau sur le ressenti des patients » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Rouen - 2013
- P.PIERRE : « Motivations et réticences des médecins à devenir maîtres de stage universitaires » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Amiens - 2013
- M.PELLETIER : « Freins et appréhensions à être ou devenir maître de stage » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Bordeaux - 2013
- E.VIVOT : « La maîtrise de stage en médecine générale : un moyen de valoriser l'exercice professionnel du médecin généraliste ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Nancy - 2012
- A.JARNO-JOSSE : « Impact de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage en contexte de soins primaires et en milieu ambulatoire. » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Brest - 2011
- E.CATTIN, S.FACCHINETTI : « Stage de second cycle en médecine générale en Rhônes-Alpes-Auvergne : impact et influence de ses modalités sur l'envie d'être médecin généraliste » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Grenoble - 2010
- M.PORTIER : « Quel est le vécu des maîtres de stage accueillant un SASPAS ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Paris VII Diderot - 2010
- E.DUBOIS : « Maître de stage : la meilleure méthode de formation continue en médecine générale ? » - Thèse d'exercice de médecine - Université de Paris V Descartes - 2009

Contacts

Dr Brigitte MONNIER
Coordinateur du Département de Médecine Générale
Responsable du recrutement des MSU
b.monnier@medsyn.fr

Conseil de l'Ordre des Alpes Maritimes
CDOM 06
alpes-maritimes@06.medecin.fr

Pr Philippe HOFLIGER
Directeur du DMG de Nice

Mme Laura BRULEY
Secrétaire du DMG de Nice

28, avenue de Valombrose 06107 NICE CEDEX 2
laura.bruley@unice.fr
04 93 37 77 49

Pr Patrick BAQUÉ
Doyen de la faculté de Nice

Mme Martine PUECH
Cabinet du Doyen

martine.puech@unice.fr
04 93 37 76 02

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.
Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

RESUME DE LA THESE

MedecinMSU.fr : création et évaluation qualitative d'un site internet à visée informative et promotionnelle de la maîtrise de stage en médecine générale dans la région niçoise

Introduction : Le recrutement des maîtres de stage des universités (MSU) est devenu une priorité pour assurer une formation adéquate en soins primaires aux étudiants de médecine générale. Il peut être amélioré grâce à des outils adaptés et utilisant les nouvelles technologies.
L'objectif de ce travail était de créer un site internet d'information sur la maîtrise de stage (MS) et de recueillir l'appréciation des médecins généralistes (MG) et MSU, afin d'optimiser cet outil.

Méthode : Le site internet appelé medecinMSU.fr avait pour but d'informer les MG sur la MS. Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été réalisée, dans la région niçoise, auprès de médecins MSU et non MSU pour recueillir leur appréciation concernant ce site. Nous avons décrit, secondairement, l'avis des MG et des MSU sur la MS. L'analyse a été faite selon l'approche par théorisation ancrée.

Résultats : Dix-neuf entretiens ont été réalisés. Le site est un outil pertinent et valide, d'information et de promotion de la MS. L'étude du ressenti des médecins sur la MS a permis de retrouver les freins et motivations identifiés dans les études précédentes, validant ainsi les informations contenues dans notre site.
Discussion : Grâce à notre étude, nous avons pu améliorer l'outil créé. Il serait intéressant de revaloriser la MS et de créer un statut de MSU, validé par un diplôme. Une revalorisation financière semblerait fortement incitative pour les MG.
Conclusion : MedecinMSU.fr est un outil d'information et de promotion pertinent sur la MS. Dans un futur travail, une étude d'impact du site pourrait être réalisée pour évaluer son intérêt dans le recrutement des MSU. Il semble important de mener une action collective entre les différents acteurs (organismes officiels, conseil de l'Ordre, DMG, étudiants…) pour réaliser une politique commune de recrutement afin d'améliorer l'offre de stage pour les étudiants en médecine et homogénéiser le recrutement des MSU en France.

Mots clés : Médecine générale, Maîtres de stage des universités, Recrutement, Site internet, Maîtrise de stage, Etude qualitative

MedecinMSU.fr : creation and qualitative evaluation of a website with informative and promotional aim of master of internships in general practice in the Nice area

Key words : General Practice, Internship's preceptor, Recruitment, Website, Master of internship, Qualitative study