HAL
open science

# Diffusion élargie du site “ www.medecinmsu.fr ” auprès des spécialistes aquitains en médecine générale : étude prospective et descriptive de son intérêt sur le recrutement des Maîtres de Stage des Universités au cours de l’année universitaire 2016-2017

Aude Vandenbavière

▶ **To cite this version:**

Aude Vandenbavière. Diffusion élargie du site “ www.medecinmsu.fr ” auprès des spécialistes aquitains en médecine générale : étude prospective et descriptive de son intérêt sur le recrutement des Maîtres de Stage des Universités au cours de l’année universitaire 2016-2017 . Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01665559

**HAL Id: dumas-01665559**

**https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01665559v1**

Submitted on 16 Dec 2017

**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 Bordeaux**

**U.F.R. DES SCIENCES MEDICALES**

Année 2017 N° 210

Thèse pour l'obtention du

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**Discipline : MEDECINE GENERALE**

Présentée et soutenue publiquement

le 28 novembre 2017

Par **Aude Vandenbavière**

Née le 08 janvier 1987 à Châteauroux (36)

# DIFFUSION ELARGIE DU SITE « WWW.MEDECINMSU.FR » AUPRES DES SPECIALISTES AQUITAINS EN MEDECINE GENERALE :

**Etude prospective et descriptive de son intérêt sur le recrutement des Maîtres de Stage des Universités au cours de l'année universitaire 2016-2017**

Directrice de thèse

**Madame la Docteure Mélanie AFONSO**

Jury de thèse :

| | |
|---|---|
| **Mr le Professeur Jean-Philippe JOSEPH** | Président du jury |
| **Mr le Professeur William DURIEUX** | Juge et Rapporteur |
| **Mr le Professeur Pierre DUBUS** | Juge |
| **Mr le Docteur Emile PARQUIER** | Juge |
| **Me la Docteure Mélanie AFONSO** | Directrice de thèse |

# REMERCIEMENTS


***Aux membres du jury :***

**Monsieur le Professeur JOSEPH,**
Vous me faites l'honneur de présider cette thèse en tant que Directeur du Département de Médecine Générale de l'Université de Bordeaux. Je vous remercie pour votre soutien durant ces deux dernières années ; vos encouragements et votre disponibilité m'ont permis de mener ce projet à terme. Soyez assuré de ma reconnaissance pour la confiance que vous m'avez accordée dans les multiples actions réalisées au cours de ce travail.

**Monsieur le Professeur William DURIEUX,**
Vous avez accepté de réaliser le rapport de cette thèse et de siéger au sein du jury. Je vous remercie pour votre disponibilité ainsi que pour vos précieux conseils. Soyez assuré de ma gratitude et de mon profond respect.

**Monsieur le Professeur Pierre DUBUS,**
Vous me faites aujourd'hui l'honneur de juger mon travail en participant à ce jury en tant que doyen de la faculté de Médecine de l'Université de Bordeaux. Je vous en remercie et vous prie de croire en ma profonde estime.

**Monsieur le Docteur Emile PARQUIER,**
Vous me faites l'honneur de juger mon travail et d'assister à la soutenance en tant que vice-président du Conseil de l'Ordre des Médecins de Dordogne. Je vous en suis reconnaissante et vous remercie infiniment pour votre implication dans le travail de diffusion du site internet au sein de votre département.

**Madame la Docteure Mélanie AFONSO,**
Tu as accepté d'être ma directrice de thèse il y a maintenant trois ans. Que de chemin parcouru depuis et quelle aventure cela a été ! Je te suis extrêmement reconnaissante pour ton accompagnement durant toutes les phases de ce travail, ton appui et ta disponibilité quels qu'aient été nos évènements de vie à toutes les deux. Merci de m'avoir fait confiance et de m'avoir laissée aller au bout de mes idées pour faire de ce travail une expérience mémorable. Nous partageons les mêmes valeurs à propos de notre si belle spécialité et pour cela je suis également heureuse de t'avoir rencontrée. J'espère sincèrement que nos chemins se recroiseront ! Peut-être aux congrès du CNGE, du CMGF ou via la WONCA ?!
Encore merci à toi.

*Aux personnes ayant participé à ce travail de thèse et à la diffusion officielle du site :*

**Madame la Docteure Sylvie DUHAMEL,**
Je vous remercie pour votre implication infiniment précieuse au cours de ces deux dernières années. Vos actions menées pour ce travail au sein du CGEA en tant que présidente puis secrétaire adjointe nous ont permis d'engager rapidement une diffusion du site internet et ce, de façon constante. Votre appui auprès de l'URPS Aquitaine puis Nouvelle Aquitaine nous a également été favorable et pour cela, je ne peux que vous remercier une nouvelle fois !
Je vous suis également reconnaissante pour votre disponibilité infaillible ainsi que pour votre foi en ce projet, toujours présentes.

**Merci aux membres du DUMG de Bordeaux et du CGEA** qui m'ont soutenue.

*Merci aux représentants des organismes officiels pour votre implication dans la diffusion du site www.medecinmsu.fr :*

**Mme PEREIRA** du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins ;
**Mme BELHOMME** du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Dordogne ;
**Monsieur le Docteur ROCHE,** Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Gironde ;
**Mme Pascale TRIJAUD,** chargée de mission pour la CoDDeM ;
**Mme Perrine BURSZTEJN,** chargée de mission pour la FNAMPoS ;
**Dr Karl MOLIEXE** responsable de SOS Médecins Bordeaux ;
**Dr Esteban SAN EMETERIO et Dr Florian JOVET** de SOS Médecins de la côte basque. En plus de votre soutien pour ma thèse, merci de m'avoir accueillie au sein de votre équipe et de m'avoir accompagnée à mes débuts à SOS. J'en garde de très bons souvenirs !
**Dr Philippe DOMERCQ**, président de la Société Médicale de Pau et du Béarn, merci pour ton enthousiasme à participer à la diffusion du site.

**Merci à l'URPS-ML-NA pour sa participation financière à ce travail.**

*A toute l'équipe de la scolarité du DUMG de Bordeaux :*

**Mesdames Chantal BONNIN, Véronique RAYNAUD, Chantal DOUENCE, Catherine BOISSEL, Bernadette VILLAR ;** ces deux dernières années, vous m'avez toujours accueillie chaleureusement, répondu à mes nombreuses requêtes et proposé du café lors des pauses ! Merci beaucoup pour votre aide.

*Aux médecins que j'ai côtoyé(e)s lors de mes remplacements ou durant mes formations :*

**Dr Sandrine SANTOUL,**
Merci pour ton soutien et tes encouragements Sandrine. J'espère un jour réussir à conjuguer comme toi vie de famille, activité professionnelle et (avec un engagement au-delà ?!) tout en continuant à participer aux trails !

**Dr Corinne DUFOURC, Dr Marion GUITARD, Dr Aurélie CHEMILLE, Dr Philippe BAYLE, Dr Victor CARRE, Dr Alexandra CHEYVIALLE… ;** merci à vous tous et à toutes ! Que ce soit pour votre confiance à me laisser vous remplacer, travailler à vos côtés ou pour votre participation active à la diffusion du site !

*A ceux sans qui ce travail n'aurait jamais vu le jour :*

**Mme la Docteure Emna ZARRAD,**
Emna, mais quelle belle et fabuleuse rencontre tu as été pour moi. Tu m'as propulsée dans ce travail et accompagnée sans relâche de A à Z. Je ne te remercierai jamais assez. Tu m'as permis d'accomplir un travail de titan mais aussi de bénéficier de ce que tu avais toi-même réalisé : toutes les vidéos de ton site www.devenirmsu.com, en me permettant de les inclure sur notre site sans aucune forme de compétition. Tu m'as également permis de réaliser un projet qui me tenait à cœur en me faisant découvrir la WONCA et le VdGM ; je te dois tellement. Merci.

**Mme la Docteure Maëlle KOSTUJ et Mr Ludovic DALES,**
Maëlle, je suis heureuse de t'avoir rencontrée, d'avoir pu t'accompagner sur la fin de ta thèse, et d'avoir pu poursuivre cette longue aventure que vous aviez engagé tous les deux. Vous êtes les créateurs du site www.medecinmsu.fr et j'aurais été son promoteur !
Ludovic, merci à toi pour ta patience et ta disponibilité pour tout le travail que je t'ai demandé dans l'adaptation du site à l'Aquitaine et pour mes questions de « médecin qui n'y connaît rien à l'informatique » !

**Emna, Maëlle,** notre collaboration à nous trois sur trois facultés différentes est je pense exceptionnelle. Notre volonté de faire évoluer le système aura été notre objectif commun. Encore merci de m'avoir fait confiance pour reprendre le flambeau !
Gardons notre esprit utopiste ! C'est cela qui nous fait avancer et réaliser de si belles choses !

*Aux MSU qui m'ont formée :*

**Mr le Docteur Bernard LALANNE,**
L'expérience de mon SASPAS avec vous m'a été si enrichissante que je ne sais comment vous remercier. Votre bienveillance, votre amour pour la médecine et vos principes m'ont marquée et m'ont aidée à réaliser que j'aimais la Médecine Générale. J'ai pu compter sur vous et vos conseils avisés pour les scenarii de mon court métrage « Adopte un interne » et ce, malgré son caractère original ! Sachez que je vous en suis extrêmement reconnaissante. Vous y avez cru et pour cela : merci.

**Mr le Docteur François PETREGNE,**
Vous m'avez également accompagnée durant ce SASPAS et je vous en remercie sincèrement. Votre patience dans les maisons de retraite m'a marqué et désormais je pense toujours à vous durant mes visites en EHPAD ! Vous m'avez également transmis l'importance du savoir être, de la relation médecin-patient et de nombreux autres savoirs en termes de communication et de réflexion. Vous avez eu le courage de relire mon portfolio à l'époque (qui devait également faire le double de ce qui était demandé…). Comme vous pouvez le constater, je n'ai pas changé ! Merci à vous pour votre soutien, toujours présent.

**Mr le Docteur Nicolas GOUJON,**
Merci à toi Nicolas pour ton accompagnement à Médecins Du Monde. J'ai encore en mémoire tes conseils pour savoir comment appréhender les patients en précarité. Ce passage à MDM m'a beaucoup apporté pour mon séjour en Polynésie Française et comme tu le sais, ton contact sur place, François V. m'a été salutaire pour appréhender la médecine tropicale et en situation de précarité ! Je retiens de toi également certaines réflexions à propos de l'humanitaire, certaines valeurs qui progressivement, font leur chemin dans la vision que j'ai de mon activité future.

**Mme la Docteure Françoise ROUQUIER,**
Françoise, merci à vous pour tout ce que vous m'avez appris au cours de ces consultations à MDM, sur le plan médical mais également sur un plan plus général. J'en garde également de très bons souvenirs. Votre participation au cours de mon travail m'a sincèrement touchée.

**Merci également à toute l'équipe de MDM, Audrey, Aude, Vanessa, Perrine et tous les autres…**
Pour votre accueil, toujours chaleureux, votre générosité et votre engagement.

**Mr le Docteur Rémi CHAUSSADE,**
Merci à vous pour ces six mois passés dans ce si beau département qu'est la Dordogne et auprès d'une équipe formidable à l'Hôpital de Saint-Aulaye. Votre bonne humeur et votre expérience m'ont beaucoup apportée durant mon stage à vos côtés. Je vous remercie également de m'avoir fait confiance pour vous remplacer par la suite !

**Mr le Docteur Jean-Paul TRIAUD et Mr le Docteur Jean-Louis DUMONTET,**
Merci à vous deux pour votre accompagnement également au cours de ce stage à Saint-Aulaye.

**Merci à vos épouses, Marguerite, Evelyne Isabelle** pour leur accueil et leurs si bons petits plats mijotés auxquels j'avais droit le midi !

***A toute l'équipe d'AquiReAGJIR,***

**Laurence D.,** je t'ai rencontrée sur le tard, à la toute fin de notre internat, mais nos convictions communes sur la Médecine Générale nous ont rapprochées et je te remercie également profondément pour ton soutien ces deux dernières années ! Merci pour ta relecture attentive de ma thèse (qui m'aura permis d'éviter les châtiments d'AquiReAGJIR quant à son orthographe…)

**Lisa B., Caroline D., Sabine G.**, merci de m'avoir fait confiance pour la mission « communication syndicale », merci pour votre enthousiasme et votre énergie pour essayer de faire bouger les choses. Et un grand merci pour votre participation à évoquer le site à chaque fois que vous le pouviez auprès des adhérents ! Vous êtes formidables !

**Yves-Marie V.,** merci pour ton soutien et tes conseils de 'pro' quant aux prestations orales lors des réunions importantes…

***A toute l'équipe du SIMGA,***

**Racha ONAISI, ex-présidente du SIMGA et secrétaire générale,**
Merci à toi Racha pour ton aide durant toute l'année de diffusion, pour tes conseils avisés, ton énergie et ta contribution au projet. Sans toi, l'impact n'aurait pas été le même.

Merci à **Barbara DUMONET, présidente du SIMGA, Camille P., Katell L** et tous les autres…
Merci aux internes ayant compris tout l'enjeu du travail et ayant participé à la diffusion du site.

***Pour l'analyse de mes résultats,***

**Kevin OUAZZANI,** mon unique connaissance en Santé Publique ! Merci pour ton aide précieuse pour analyser tous mes résultats ainsi que pour tous tes conseils éclairés. Je suis heureuse d'avoir fait ta connaissance, tu m'as fait découvrir ta spécialité et réaliser toute sa richesse pourtant si peu reconnue. Merci à toi.

**Raphaël CLAVEAU.** Merci pour ton aide salutaire dans la réalisation de mes fichiers Excel !

***Merci à tous les médecins ayant participé à la diffusion :***

**Chloé P., Juliette V., Louise D., Marjorie D., Natalie D., Elodie C., Elodie B., Sébastien F., Elvire G., Samantha C., Elodie B., Audrey M., Lisa B., Cécilia T, Mathilde M. et j'en oublie probablement bien d'autres malheureusement…**

***A tous ceux que je ne connais pas et m'ont aidé dans ce travail via Facebook et Twitter :***
Merci

***A ma famille,***

**Maman, Papa.** Vous m'avez tellement soutenue durant toutes ces années… Vous m'avez permis de réaliser ces études de médecine et surtout vous avez toujours cru en moi, sans jamais montrer le moindre doute quant à ma réussite. Grâce à vous, j'exerce un métier qui m'anime et qui me rend heureuse. Peut-être est-ce liée à cette conscience professionnelle à laquelle tu tiens tant, Papa. Maman, je ne te le dis pas assez, mais je suis admirative de ce que tu as accompli en tant que maman et en tant que directrice. Merci pour votre soutien inébranlable et pour m'avoir recueilli à 30 ans, chez vous, chez nous. Je vous aime.

**Lise, ma petite sœur et grande Liloo.** Je t'aime et je suis fière de toi ; tu montres un courage qui force le respect. C'est aussi grâce à toi que j'aurais enfin réussi à finir mes études. Merci pour ton rire empreint de malice, tes petites et grandes surprises pour me faire plaisir. Merci pour notre complicité, ta sagesse et… Ton indulgence avec moi. **Antoine, Toinou,** mon « ptit monsieur je sais tout », merci à toi aussi. Tu as toujours répondu présent à chaque fois que j'avais besoin d'aide, cela me touche profondément.

**Alban,** tu m'as accompagnée pendant 9 ans, durant presque toutes mes études et ce fut merveilleux. J'en garde et j'en garderai toujours un souvenir heureux. Tu m'as aidé à avoir confiance en moi et à savoir garder mon calme en toute circonstances (ou presque !). Merci.

**Régine,** tu as été ma deuxième maman durant mes études, tu m'as écoutée, conseillée et acceptée telle que j'étais dans votre famille avec **Habib**. Merci à vous deux. **Raphaël et Thibault**, j'aurai toujours un bon souvenir de nos rigolades, vous avez été les frères que je n'ai jamais eus. **Yasmine et Mounir**, merci pour ces bons moments passés ensemble.

**Isabelle, ma Zaza et tante chérie,** merci d'avoir été là depuis que je suis toute petite, de m'avoir vu grandir et évoluer et pour tous ces si bons moments partagés à Paris ! J'espère faire en sorte que tu sois toujours fière de moi dans les années qui viennent… Et que l'on garde ce lien si fort.

**Sophie, ma tante Soso adorée,** merci pour ton écoute, ta compréhension, tes conseils toujours avisés et ces bons moments passés ensemble dans notre Ch'Nord natal ! Je n'ai pas fini de te rendre visite avec de la bonne bière et du bon vin rouge maintenant que tu as une véritable chambre d'amis…

**Mes grands-parents, Monique, Charles, Mauricette et Jean-Pierre,** merci de m'avoir « élevée » (dans tous les sens du terme !) et de m'avoir transmis vos valeurs et notamment le goût du travail bien fait. **Ma grand-mère Geneviève**, tu n'es plus là mais je suis convaincue que tu aurais été fière de moi également.

**Stéphane**, toi aussi tu es parti. Bien trop tôt. Mais ton souvenir reste ancré dans ma mémoire. Ton sens de l'humour parfois caustique, tes mimiques et tes blagues sont toujours là. Je sais que toi aussi tu étais fier de moi.

A vous tous, mes oncles et tantes, **Virginie, Christophe, Patrick, Eric,** mes cousins et cousines, **Samantha, Julien, Claire, Tom, Charlotte, Nicolas, Stan, Camille, Alice**… Merci d'avoir répondu présent lorsque je vous ai sollicité. Virginie, merci pour ton appui systématique !

***A mes amies,***

*Mais que ferais-je sans vous ?! La vie n'aurait tout simplement aucun intérêt si vous n'étiez pas là ! Je vous aime +++*

***Mes amies Castelroussines :***

**Marie D.** Ma co-thésarde en doctorat de littérature ! Merci pour cette amitié si précieuse et qui dure depuis nos 2 ans et demi. Je me rappelle encore de cette photo où nous étions dans la corbeille à linge… On n'a pas fini de faire nos malignes… Un grand merci à **Killian**, toujours là également pour me faire rire. J'espère passer encore bien d'autre bons week-ends avec vous !

**Chloé O.** Ma sœur jumelle du 08 janvier 1987 ! Merci pour ton sourire toujours radieux, ta patience, ta douceur avec moi et ces moments de complicité. A Châteauroux ou ailleurs, je sais que je pourrai toujours compter sur toi aussi.

**Anne-Flore M.** Merci à toi pour cette amitié si solide malgré les années et la distance. Ton regard extérieur à la médecine allopathique et ta philosophie de vie m'apprennent toujours énormément. A nous le miracle morning !

**Audrey M., Adeline L., Lucille B., Barbara D.**, j'ai une tendre pensée pour les moments partagés avec chacune d'entre vous.

**Muriel B.** Merci de m'avoir fait confiance pour mon tout premier remplacement ! (et tous ceux qui ont suivi !) Merci pour tous tes conseils, ta présence et ta bienveillance depuis plus de six ans.

**Céline R., Johanna A., Anaïs C., Céline T., Laurence P., Manu,**
Merci pour ces bons moments partagés et pour nos discussions passionnantes lorsque je vous retrouve à Châteauroux. Ce fut un honneur pour moi de faire partie du groupe des Princesses du désert médical de l'Indre et d'aller courir déguisée en princesse sous la pluie pour l'association Cap Médical !

***Mes amies Limougeaudes :***

Tout d'abord à celles soudées par notre groupe Messenger mythique et grâce à nos week-end filles mémorables. Mais quel groupe extraordinaire nous avons été et nous sommes toujours ! Je n'ai pas de mot pour vous remercier tellement vous m'avez accompagnée durant ces dernières années, à partager des moments de pur bonheur et de rire (qu'est-ce que j'ai ris décidément, à en avoir mal aux pommettes…) mais aussi à se soutenir les unes les autres lorsque nous en avions besoin. Vous avez toujours été mes cobayes pour toutes mes publications, mes textes, mes courriers pour mes diffusions, mes questionnaires, mes scenarii pour mon court métrage… Cette thèse je vous la dois, vous y avez toutes participé !

**Astrid M.G. ma Doudou d'amour.** Toi qui a toujours trouvé les mots juste pour me faire rebondir et me faire remettre en question quand je tournais trop autour de mon nombril… Merci Astrid, merci pour toutes ces heures passées au téléphone (quand tu te rappelais que tu en avais un… !) et nos discussions interminables sur nos vies…

**Maylis L.B., ma petite May.** Mais qu'est-ce qu'on aura papoté aussi… De la vie, de nos cas cliniques difficiles lors de nos remplacements et des techniques de lavages de nez ! Merci à toi pour tous ces moments où l'on s'est rassurée l'une l'autre sur nos pratiques. Qui sait ?! Il n'est pas impossible qu'un jour on se retrouve à parler des rhinos dans un groupe de pairs dans le Béarn…

**Julie A. mon éternelle insatisfaite mais si prodigieuse Juju !**
Merci pour toutes ces innombrables fois où tu m'as rassurée, aidée à surmonter des passages à vide et pour ces instants de complicité qui nous font tellement rire et nous rendent plus sereines…

**Elsa P. ma Zaza Charapoff.** Merci pour ces fous rires sur tout et n'importe quoi, ton dynamisme et ta foi en mes capacités de résilience ! Merci infiniment pour ton soutien ces derniers temps… Et pour la motivation que tu me transmets pour la Nouvelle Zélande…

**Charlotte L.W., Laurane P., Yolaine C., Diane D.C., Inès L.S., mes Charlichou, Lolo, Cocotte, Dianou et Nénès.** Merci pour tout ce que vous m'avez apporté ces dernières années, pour vos rires, sourires et soutiens quand j'en avais besoin… Et à vos hommes qui savent me faire rire : Martin G., Antoine B., Antoine C., Thomas W., Guillaume G., Thomas, Alexandre D., Edouard S.

***Mes autres amies Limougeaudes,***

**Karen R.** Que de chemins parcourus depuis notre rencontre à l'internat du lycée Saint-Jean à Limoges… Tu m'as tellement rassurée – et tu continues toujours de me rassurer – comme une grande sœur depuis le lycée jusqu'à maintenant. J'ai de merveilleux souvenirs de nos soirées passées avec toi et Nicolas. Merci à toi.

**Anne-Lise M., ma Choupette.** Toi qui pétille tellement de bonheur, merci à toi et pour ces bons moments passés durant notre externat, je suis tellement contente de t'avoir retrouvée après ces années d'internats et de remplacements à l'autre bout du monde !

**Anaïs M.** Merci pour ces moments passés ensemble durant notre externat. On s'est perdu de vue mais nos travaux de thèse nous ont finalement rapprochées de façon inattendue et j'en suis ravie. Bravo à toi pour le travail que tu as fait, il est juste exceptionnel. Je serai fière de dire plus tard que je connais l'auteure du site 'demence-clic' !

**Julie M.** On ne se connaissait que très peu mais je suis tellement heureuse de t'avoir rencontrée un peu par hasard et d'avoir passé ces supers moments ensemble dernièrement ! Merci pour ton écoute, tu m'as fait reconsidérer l'importance d'être indulgente avec soi-même et autrui…

**Isabelle P., Amandine L., Delphine J., Inès F., Carole C., Myriam A., Sandra C.,** une petite pensée pour vous pour tous les moments partagés ensemble durant notre externat et après.

***Mes amis de l'internat et des remplas :***

**Marie-Alexandra M. D.** Ma super co-interne des urgences de P. et co-remplaçante du Pays Basque ! Merci d'avoir été toujours été là, pour nos petits fous rires et pour cette belle amitié !

**Dorothée V.** Comme tu savais très bien le dire : thésarde power ! Merci pour ces bons moments passés avec toi. Tu m'as aussi tellement aidé cette année à surmonter certaines épreuves, merci.

**AndréeAnne L., Marie L., Alexia E., Lucille J., Anne-Laure C., Elsa C., Elsa P., Hélène B., Carine M., Julie S., Marie-Angélique, Valentine S., Morgane S.**… Merci pour ce semestre à l'internat de P. Semestre juste inoubliable !! C'était top et j'apprécie toujours autant de vous revoir ! Merci à vous également pour votre soutien dans la diffusion du site !

Il faut avouer qu'il n'y a pas beaucoup de mecs dans tout ça ! Vous vous comptez sur les doigts d'une main mais vous m'avez tous fait rire aux éclats et/ou apporté du soutien et/ou aidé pour la diffusion : **Martin M., Kevin N., Clément M., Jérémy F., Flavien D. Dimitri R., Andy P., Antoine P., Talal J., Raphaël D.,** merci à vous les gars !

**Cyrielle F., Marie S. et Justine R.,** merci à vous trois pour les bons moments passés ensemble durant notre semestre en pédiatrie à Pau (je conserve toujours un souvenir mémorable de nos gardes effrénées…!)

**Aurélie P., Delphine V., Sophie H., Céline D., Julie D., Elodie, Clarisse F., Marion P.,** merci à vous pour votre soutien durant notre semestre à Bergerac. **Hélène M.**, merci pour les gardes à Bergerac ! **Amandine M., Alice G., Pauline S.,** merci pour votre soutien lorsque nous étions à Xavier Arnozan. C'était dur mais vous étiez là heureusement. **Marion L., Laura D., Audrey L.** merci pour les bons souvenirs à Pau !

***From abroad,***

**Anne-Marie, Richard, Erin and Rob**, thank you so much for everything ! It has been a pleasure meeting you and living with you during these three weeks. I've learned so much from you. You can't imagine, I don't have enough words…

**Adel**, I've been so pleased to meet you too. Thank you for everything.

**Dr Nikhil Shah**, thank you for all that you taught me while I was shadowing you as a GP during our exchange program in your surgery. It was really interesting to learn more about the NHS !

**Dr Bernadeta Bridgwood and Dr Sophie Sun**, thank you for your help in making this exchange happen via the Hippokrates program and Erasmus exchange in 2017.

***Mes amis de Tahiti !***

Sans vous, ma thèse ne serait pas ce qu'elle est devenue aujourd'hui. Beaucoup parmi vous m'ont permis de réaliser un projet tout bonnement inconcevable dans le milieu médical d'où je proviens : réaliser un court-métrage humoristique sur un interne, son MSU et leurs patients ! L'idée est tellement loufoque et saugrenue qu'il n'y a qu'hors métropole qu'un tel projet ait pu se concrétiser. Et c'est grâce à vous tous et vos encouragements que je suis allée au bout du projet.

**François V-D.** Tu m'as tout appris sur Tahiti, le système de santé, les pathologies tropicales à ne pas louper. Une première fois en 2015 puis une seconde fois en 2017. Je suis également ravie d'avoir pu être ta remplaçante ! Merci à toi.

**Nané.** Ma belle Nané, tu m'as accompagnée comme une grande sœur à Tahiti à deux reprises ! Ton soutien fut précieux cette année tu le sais. Merci à toi.

**Corinne P.** Tu as été mon ange gardien sur Tahiti, je ne te remercierai jamais assez. Pour tout. Parce que c'est toi la première en travaillant dans l'audiovisuel qui m'a fait « tilt », « tiens, tiens et si je lui demandais ce qu'elle en pense » et qui m'a orienté vers Nyko PK16. Merci pour ton énergie, ta vision de la vie et de nos vies, tes conseils et pour tous tes contacts sur Tahiti dans la même bulle de bonheur.

**Laetitia.** Ma Laeti, tu es l'une de mes plus belles rencontres à Tahiti. Ta philosophie de vie est juste exceptionnelle. Merci pour tout ce que tu m'as apporté, ton enthousiasme dans tout ce que je réalisais et nos fous rire. Les '4 accords Toltèques' de Don Miguel Ruiz me sont toujours à l'esprit, grâce à toi. Je t'adore. Merci pour ta prestation dans le sketch « les taches » tu as été parfaite !

**Alexandra, ma ptite Alex et Myriam T., ma ptite Mimi,** merci à vous pour nos supers discussions, les liens que nous avons créés et que nous maintenons malgré la distance.

**Sophie, Lili, Magali G. et Magali M., ;** je vous ai rencontré à un moment clé de ma vie. Sachez que je garde de vous des moments précieux en mémoire. Merci à vous toutes.

**Nicole S.** You have been so wonderful with me, I'll always think about you, about what you told me, you taught me, about your way of living your life. Thank you so much.

**Dr Odile Boutry.** Odile, merci pour tout. Te remplacer puis travailler avec toi a toujours été un plaisir. Merci infiniment pour ton soutien dans la réalisation de mon court métrage. Je relis encore quelques passages de ton ouvrage 'L'apprentissage du bonheur' de Tal Ben-Shahar de temps à autre et pense à toi.

**Herenui et Hiriata**, vous êtes mes secrétaires adorées, travailler avec vous est tout simplement du pur bonheur. Merci à vous deux.

**Mathilde H. et Aurélie C.,** vous êtes mes pharmaciennes préférées je vous adore ! Je suis si heureuse de vous avoir rencontrées toutes les deux. Merci pour tout ce que l'on a partagé.
**Anne-Laure C., Julien L., Jean-Guy E.et Guillaume L.**, merci pour toutes les soirées à la coloc !

**Kiri,** merci pour ton soutien quand j'en ai eu besoin et ton amitié précieuse.

**Sarah B., Maureen et Sophie G,** je vous ai rencontré par hasard ou presque et vous m'avez chacune apporté un petit plus à un moment où j'en avais grand besoin. Merci aussi pour les rires et les contacts que nous conservons malgré les kilomètres ou dizaines de milliers de km…

**Manu S.,** merci pour les heures que tu m'as consacrées quant aux possibilités d'évolution du site, merci pour tes conseils apportés en toute bienveillance.

**Leslie B.,** on ne s'est jamais vue, mais c'est comme si on se connaissait via Astrid et Laura, merci pour tous tes conseils pour Tahiti, tes expériences. Qui sait, peut-être qu'un jour nous arriverons enfin à nous rencontrer dans notre terre natale le Berry ?

**Tux, Charlène, Sophie E, Marie-Caroline C., Isabelle O., Sylvain, Charles et Delphine, Ronan, Bernhard, Leslie et Solène, Cédric, David P., Cha, Kinette, Renaud et Stéphane…** Merci à vous tous, pour les bons moments, nos discussion et/ou votre aide dans mon travail de thèse. **Karl**, merci de m'avoir suggéré de façon tout-à-fait anodine le titre « Adopte un interne » !

**Grégory.** Mon ptit Greg, je suis si heureuse que nos routes se soient croisées... Ta petite phrase « le positif attire le positif » aura eu une résonnance particulière et ton accompagnement m'aura permis de vivre ces derniers mois en parfaite harmonie. Je t'en remercie infiniment.

***Et pour finir en beauté : ma team du court métrage « Adopte un interne » !***

**Nyko PK16.** J'ai eu l'honneur de pouvoir travailler avec toi sur ce court-métrage « adopte un interne ». Tu m'as fait confiance, tu as cru en mon projet, (ce qui en soi, relevait déjà du miracle !) et tu as accepté de m'aider bénévolement durant presque 2 mois pour une cause qui ne te concernait absolument pas. Tu n'as jamais compté les heures, je pense qu'on peut dire que tu as fait ta bonne action de l'année. Je ne te remercierai jamais assez. Pour ce travail de qualité et tous les moments passés ensemble à travailler dessus, c'était du pur bonheur ! Merci.

**Christophe Clausse**. Notre cricri d'amour et acteur dans le rôle de l'interne !
Tu as été le 2e déclic qui m'a fait réaliser qu'il fallait que j'aille plus loin dans ce projet de court-métrage. Merci de m'avoir fait confiance et merci pour ton talent d'acteur ainsi que pour ta présence, ta bonne humeur et ton aide lorsque je travaillais avec toi aux urgences de C. Tu as été juste parfait à tous les niveaux !

**Marjorie Chalazon, ma Marj moufmouf.** Mais qu'est-ce qu'il nous joue des tours ce destin tout de même… De Nuku Hiva aux Marquises au refuge de l'Aorai, tu te seras retrouvée dans le rôle d'une MSU pour ma thèse ! Merci pour ta philosophie de vie, ta joie de vivre, ton humour qui m'a fait rire à en avoir mal aux côtes si souvent durant mon séjour !
Merci pour ta participation à ce projet « Adopte un interne », tu m'as fait confiance et cela m'émeut sincèrement. Tu as été tout simplement parfaite du début à la fin de cette expérience, y compris dans le rôle que tu as joué. Je n'aurais pas trouvé mieux comme actrice !

**Norma Garnier et Robert Barraja.** Merci à vous d'avoir accepté de jouer à nos côtés pour les sketchs « la liste de course » « la douche froide » et « le pastis c'est la vie ». Vous avez été formidables, d'une bonne humeur sans pareille et vos remarques pour améliorer les sketchs totalement fondés ! Je ne peux que vous remercier encore une fois. Les cours d'Aquabike dans le lagon face à Moorea avec vous comme coachs me sont également à jamais gravés dans ma mémoire tellement c'était « amazing » !

**Fabrice Martial.** Fab, merci à toi d'avoir accepté quasiment à la dernière minute de participer pour le sketch « les antibiotiques, c'est pas automatique ». Tu as été super et d'une patience adorable. Merci.

**Merci au reste de l'équipe lors du tournage :**
**Hildegarde,** merci pour ton maquillage de qualité (qui nous a permis de ne pas paraître trempés de sueur face caméra !).
**Yhannice,** merci pour ton aide lors du tournage, tu n'as pas compté les heures non plus (un dimanche !). Merci pour ton aide, ta bonne humeur et tes conseils judicieux durant toute cette journée.

Merci à **Nané, Odile et David** pour le matériel emprunté dans vos cabinets pour le décor !

***J'espère avoir l'occasion de tous vous revoir, ici en France, à Tahiti, ou ailleurs ! Vous avez tous contribué à mon travail et pour cela : MERCI !***

***Aude***

# CONFLITS D'INTERETS

L'auteure déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts en relation avec le contenu de ce travail.

# TABLE DES MATIERES

*REMERCIEMENTS* ..... *III*

*CONFLITS D'INTERETS* ..... *XIV*

*TABLE DES MATIERES* ..... *XV*

*TABLE DES FIGURES* ..... *XXII*

*LISTE DES TABLEAUX* ..... *XXIII*

*ACRONYMES* ..... *XXIV*

*PREAMBULE* ..... *1*

*CONTEXTE* ..... *2*

**1 Place des soins primaires et de la Médecine Générale dans le système de santé** ..... **2**

**2 Rôle de la Maîtrise de Stage dans l'enseignement de la Médecine Générale** ..... **2**

**3 Une filière universitaire de Médecine Générale (FUMG) encore jeune** ..... **3**

**4 Rupture avec un enseignement ancestral sans déroger aux principes fondamentaux** ..... **3**

**5 Stages ambulatoires existants et leurs caractéristiques** ..... **4**

5.1 Le stage de 2e cycle de Médecine Générale ambulatoire ..... 4

5.2 Le stage ambulatoire de niveau 1 durant le 3e cycle d'études médicales ..... 4

5.3 Le Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé, SASPAS ou stage de niveau 2 ..... 5

5.4 Les stages ambulatoires de niveau 2 validant la santé de la femme et de l'enfant ..... 5

**6 Atouts des stages ambulatoires et de la Maîtrise de Stage dans un contexte de désertification médicale** ..... **5**

**7 Pourtant, des effectifs insuffisants de MSU sur l'ensemble du territoire français** ..... **6**

**8 Contexte en Aquitaine** ..... **8**

**9 Recrutement des MSU : une mission dont la responsabilité reste à préciser** ..... **11**

**10 Freins à la Maîtrise de Stage Universitaire** ..... **12**

**11 Méthodes de recrutement des MSU réalisées et évaluées en France** ..... **12**

**12 Hypothèse de travail, question de recherche et objectifs** ..... **14**

*METHODES* ..... *15*

**1 Première partie : extrapolation d'un site internet à l'Université de Bordeaux** ..... **15**

1.1 Choix du site www.medecinmsu.fr ..... 15

1.2 Extrapolation du site www.medecinmsu.fr à l'Aquitaine ..... 16
1.3 Intégration de vidéos illustratrices de la Maîtrise de Stage provenant du site www.devenirmsu.com 16
1.4 Intégration de l'outil Google Analytics ..... 16
1.5 Création de liens vers le site du DUMG de l'Université de Bordeaux ..... 17

**2 Deuxième partie : création de questionnaires afin de décrire les canaux de diffusions du site et l'utilité du site ..... 17**

2.1 Questionnaire A sur les dossiers de candidature en ligne des candidats à la MS ..... 17
2.2 Questionnaire B à l'intention des MSU recrutés ayant rempli d'anciens dossiers de candidature ..... 17
2.3 Questionnaire C sur la « page Bordeaux » du site www.medecinmsu.fr ..... 18

**3 Troisième partie : diffusion régionale du site internet www.medecinmsu.fr ..... 18**

3.1 Population d'étude ..... 18
3.2 Agenda prospectif de diffusion ..... 18
3.3.1 Requêtes exprimées et moyens utilisés en fonction des canaux de diffusion sollicités ..... 21
3.3.2 Adaptation des modes de diffusion au cours de l'étude ..... 24
3.3.3 Création d'un court-métrage « Adopte un interne » ..... 24
3.3.3.1 Création des scenarii ..... 24
3.3.3.2 Collaboration avec un réalisateur, casting, tournage et montage ..... 25
3.3.3.5 Choix du titre « Adopte un interne » ..... 25
3.3.3.6 Diffusion ..... 25

**4 Financement de l'adaptation à l'Université de Bordeaux et de la maintenance du site www.medecinmsu.fr ..... 26**

**5 Type d'étude ..... 26**

5.1 Critère de jugement principal ..... 26
5.2 Critères de jugement secondaires ..... 26
5.3 Analyse des données ..... 27

***RESULTATS ..... 28***

**1 Requêtes accordées par les organismes sollicités durant la diffusion ..... 28**

**2 Critère de jugement principal : nombre de MSU recrutés ..... 32**

2.1 Recrutement à 6, 9 et 12 mois en fonction des 2e et 3e cycles ..... 32
2.2 Répartition selon les départements ..... 34

**3 Critères de jugement secondaires ..... 34**

3.1 Données des questionnaires A et B des MSU recrutés ..... 34
3.1.1 Modalités de candidature et connaissance du site www.medecinmsu.fr des MSU recrutés ..... 34
3.1.2 Source de connaissance du site internet www.medecinmsu.fr ..... 37
3.1.2.1 Parmi les MSU du groupe A ayant eu connaissance du site ..... 37
3.1.2.2 Parmi les MSU du groupe B ayant eu connaissance du site ..... 39
3.1.3 Influence du site sur la motivation et/ou confortation à devenir MSU ..... 39
3.1.3.1 Parmi les MSU du groupe A ayant eu connaissance du site ..... 39
3.1.3.2 Parmi les MSU du groupe B ayant eu connaissance du site ..... 40

3.1.4 Intérêt du site pour inciter à la MS dans le groupe MSU B ..... 40
3.1.5 Commentaires libres des MSU du groupe B ..... 41
3.2 Données extraites du site www.medecinmsu.fr durant l'année de diffusion ..... 41
3.2.1 Nombre de connexions au site et temps moyen passé sur le site ..... 42
3.2.2 Nombre de dossiers de candidatures téléchargés ..... 43
3.2.3 Autres données extraites du site www.medecinmsu.fr ..... 44
3.3 Données du questionnaire C, questionnaire en ligne sur le site www.medecinmsu.fr ..... 47
3.3.1 Profils des répondants ..... 47
3.3.2 Sources de connaissance du site ..... 48
3.3.3 Sentiment des répondants à propos du site et de la maîtrise de stage universitaire ..... 49
3.3.4 Commentaires libres du questionnaire C ..... 50
3.5 Description des relations estimées entre interventions de diffusion et pics d'audience du site www.medecinmsu.fr ..... 51
3.5.1 Superposition des interventions réalisées et des pics d'audience de la « page Bordeaux » du site..... ..... 51
3.5.2 Description en valeurs brutes des audiences en fonction des interventions réalisées ..... 53

**4 Réalisation du court métrage « Adopte un interne » ..... 56**

***DISCUSSION ..... 57***

**1 Pertinence de l'étude ..... 57**
1.1 Etude pertinente dans un contexte d'effectifs insuffisants de MSU ..... 57
1.2 Campagne de recrutement via des outils numériques pertinents et innovants ..... 57

**2 Discussion de la méthode ..... 58**
2.1 Points forts de la méthode ..... 58
2.1.1 Elaboration de la « page Bordeaux" du site www.medecinmsu.fr ..... 58
2.1.1.1 Justification du choix du site www.medecinmsu.fr ..... 58
2.1.1.2 Intérêt de l'intégration de vidéos illustratrices de la MS ..... 58
2.1.1.3 Serveur gratuit et intégration de l'outil Google Analytics ..... 58
2.1.2 Etude de l'intérêt du site grâce aux auto-questionnaires A, B et C ..... 59
2.1.3 Diffusion variée et sollicitant la plupart des organismes institutionnels ..... 59
2.1.3.1 Partenariat avec le DUMG de l'Université de Bordeaux ..... 59
2.1.3.2 Partenariat avec le CGEA ..... 60
2.1.3.3 Financement de l'adaptation du site www.medecinmsu.fr et diffusion par l'URPS-ML-NA ..... 60
2.1.3.4 Partenariat privilégié avec certaines structures ..... 61
2.1.3.5 Accès à quelques mailings listes de médecins généralistes ..... 61
2.1.3.6 Utilisation des réseaux sociaux ..... 62
2.1.3.7 Sollicitation des internes ..... 62
2.1.4 Population d'étude ..... 63
2.1.5 Durée de l'étude et planning prospectif ..... 63
2.1.6 A propos du court-métrage « Adopte un interne » ..... 64
2.1.6.1 Justification du court-métrage ..... 64

2.1.6.2 Réalisation du court-métrage avec un professionnel (Annexe 33) ..... 64
2.2 Limites de l'étude ..... 65
2.2.1 Concernant la « page Bordeaux » du site internet www.medecinmsu.fr ..... 65
2.2.1.1 Limites liées à la maintenance ..... 65
2.2.1.2 Limites quant au financement de la maintenance et l'optimisation du site ..... 66
2.2.1.3 Biais d'information dans l'extraction des données du site ..... 66
2.2.2 Population d'étude et comparaison impossible avec la campagne de recrutement de 2011/2012… ..... 67
2.2.3 Biais des questionnaires A, B et C ..... 67
2.2.3.1 Questionnaire A et création secondaire du questionnaire B ..... 67
2.2.3.1.1 Justification de l'élaboration du questionnaire B ..... 67
2.2.3.1.2 Questionnaire A et B similaires mais non identiques : biais d'information ..... 67
2.2.3.2 Questionnaire C : biais de sélection ..... 68
2.2.4 Limites et biais concernant la diffusion du site ..... 68
2.2.4.1 Limite sur le schéma projeté d'une diffusion tous les 3 mois ..... 68
2.2.4.2 Partenariat variable selon les organismes ..... 69
2.2.4.3 Limites des mailing listes de médecins généralistes ..... 69
2.2.4.4 Les réseaux sociaux : de très nombreux biais de sélection inévitables ..... 70
2.2.4.5 Biais de sélection dans la sollicitation des internes ..... 71
2.2.4.5.1 Lors des enseignements du DES de MG ..... 71
2.2.4.5.2 Par le SIMGA via Facebook ..... 71
2.2.4.6 Limites dans l'évaluation du caractère chronophage des canaux de diffusion sollicités ..... 71
**3 Discussion des résultats ..... 72**
3.1 Résultat principal ..... 72
3.1.1 Résultat principal : recrutement de 65 MSU, conséquence indirecte de la diffusion du site www.medecinmsu.fr ..... 72
3.1.2 Des MSU recrutés majoritairement pour le 3e cycle ..... 73
3.1.3 Recrutement moins important que lors de la campagne réalisée en 2011/2012 ..... 74
3.1.4 Recrutement variable selon les départements d'Aquitaine ..... 75
3.2 Résultats secondaires ..... 75
3.2.1 Résultats des questionnaires A et B des MSU recrutés ..... 75
3.2.1.1 Bonne connaissance du site par les MSU recrutés ..... 75
3.2.1.2 Sources de connaissance du site par les MSU recrutés : le bouche-à-oreille prédomine ..... 76
3.2.1.3 Influence positive du site sur les MSU recrutés ..... 77
3.2.2 Résultats des données extraites du site ..... 77
3.2.2.1 Estimation d'une audience satisfaisante du site www.medecinmsu.fr ..... 77
3.2.2.2 Cohérence du nombre de dossiers de candidature téléchargés ; intérêt du site pour faciliter les démarches administratives ..... 78
3.2.2.3 Cohérence des autres données extraites en faveur du site www.medecinmsu.fr ..... 79
3.2.3 Résultats du questionnaire C : des résultats similaires parmi les internautes à ceux des MSU recrutés.. ..... 80
3.2.3.1 Profils des répondants ..... 80

3.2.3.2 Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr ..... 81
3.2.3.3 Intérêt positif du site auprès des médecins généralistes ..... 82
3.2.3.4 Commentaires quant aux possibilités de diffusion et d'extrapolation du site aux autres régions ..... 82
3.2.4 Audiences et interventions de diffusion ..... 82
3.2.4.1 Intérêt des mailings et newsletters d'organismes institutionnels et d'autres réseaux ..... 83
3.2.4.2 Intérêt d'une diffusion lors de réunions et/ou de FMC ..... 84
3.2.4.3 Sollicitation des internes : un point à approfondir ..... 84
3.2.4.3.1 Sollicitation en cours d'enseignement ..... 84
3.2.4.3.2 Sollicitation via le SIMGA sur Facebook ..... 84
3.2.4.4 Utilité et pertinence des réseaux sociaux ..... 85
3.3.1.5 Intérêt d'un court métrage « Adopte un interne » sur un ton humoristique ..... 85
3.2.1.4 Pour finir, des canaux de diffusion complémentaires ..... 87
3.2.1.5 Des canaux de diffusion multiples pour communiquer sur l'appellation « MSU » ..... 87

**4 Comparaison à la littérature existante et recontextualisation ..... 88**
4.1 Diffusion du site www.medecinmsu.fr : prolongement de deux travaux de thèses ..... 88
4.1.1 Outils numériques incontournables et implication des internes mitigée ..... 88
4.1.2 Utilité, pertinence du site www.medecinmsu.fr et de sa diffusion élargie ..... 89
4.2 Diffusion par Internet d'informations dans le champ médical ..... 89
4.3 Stratégies de recrutement multiples ..... 89
4.4 Méthode de recrutement des MSU en sollicitant les médecins sortant de D.E.S. de MG ..... 90
4.5 Informer les médecins mais aussi les patients ..... 90
4.6 Un format vidéo humoristique intéressant ..... 91
4.7 Maîtrise de Stage et désertification médicale : un rôle à jouer ? ..... 91
4.7.1 L'exemple aveyronnais ..... 91
4.7.2 Communiquer sur la Maîtrise de stage comme l'un des moteurs à l'installation ? ..... 92
4.8 Maîtrise de Stage Universitaire et Rémunération sur Objectifs de Santé Publique ..... 92

***PERSPECTIVES ..... 94***

**1 Avenir du site www.medecinmsu.fr ..... 94**
1.1 Facilitation supplémentaire des démarches administratives ..... 94
1.2 Optimisation du site www.medecinmsu.fr ..... 94
1.3 Un hébergement sécurisé du site ? ..... 95
1.4 Financement du site internet ..... 95
1.5 Extrapolation du site aux autres spécialités médicales ? ..... 95

**2 Propositions quant aux perspectives de diffusion du site www.medecinmsu.fr ..... 96**
2.1 Nommer un « responsable diffusion » du site ..... 96
2.2 Communiquer sur les nouvelles conditions pour devenir MSU ..... 96
2.3 Maintenir les partenariats créés et poursuivre les mailings ..... 97
2.4 Extrapoler le site internet à la grande région Nouvelle Aquitaine ..... 97
2.5 Diffuser le site lors de formations ou séminaires ..... 97
2.6 Poursuivre la diffusion via les réseaux sociaux ..... 98

2.7 Poursuivre la sensibilisation des internes au cours du DES de MG ; voire des externes. ..... 98
2.8 Poursuivre la sollicitation des médias, des syndicats et autres organismes ..... 99
2.9 Portée du court métrage « Adopte un interne » ? ..... 99

***CONCLUSION* ..... *100***

***BIBLIOGRAPHIE* ..... *101***

***ANNEXES* ..... *108***

Annexe 1 : Illustration de la campagne de recrutement effectuée par l'ISNAR-IMG en juillet 2016 (38) ..... 108
Annexe 2 : Capture d'écran de la page d'accueil principale du site www.medecinmsu.fr (50)..... 109
Annexe 3 : Capture d'écran de la page dédiée à l'Université de Bordeaux du site www.medecinmsu.fr avec 7 rubriques et un questionnaire en ligne (50) ..... 110
Annexe 4 : Capture écran du lien vers le site internet du DUMG de l'Université de Bordeaux avec le sigle du site www.medecinmsu.fr (53).....111
Annexe 5 : questionnaire A inséré sur les dossiers de candidatures téléchargeables sur le site www.medecinmsu.fr ..... 112
Annexe 6 : Questionnaire B l'intention des médecins recrutés ayant rempli d'anciens dossiers de candidature..... 113
Annexe 7 : Questionnaire C en ligne de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr..... 114
Annexe 8 : Déclaration CNIL..... 115
Annexe 9 : Courriel adressé au Président du CROM d'Aquitaine et modèle des autres courriels envoyés aux différentes structures contactées..... 116
Annexe 10 : courriel reprenant le courrier manuscrit envoyé à l'URPS d'Aquitaine en août 2016 ..... 117
Annexe 11 : Mail envoyé à la mailing liste des médecins généralistes remplaçants d'Aquitaine le 20/08/16..... 118
Annexe 12 : Deuxième mail envoyé à la mailing liste des médecins remplaçants d'Aquitaine le 19/11/2016..... 119
Annexe 13 : Troisième mail envoyé à la mailing liste des remplaçants d'Aquitaine le 17/03/2017..... 120
Annexe 14 : Quatrième mail envoyé à la mailing liste des médecins remplaçants d'Aquitaine le 28/06/17..... 121
Annexe 15 : L'une des publications Facebook sur le profil de la thésarde..... 123
Annexe 16 : L'une des publications sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire » ..... 124
Annexe 17 : Publication avec la vidéo « Adopte un interne » partie 1 sur la page Facebook « Maîtrise de stage universitaire » ..... 125
Annexe 18 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CGEA (54)..... 126
Annexe 19 : Bulletin d'information/newsletter du CGEA envoyé aux adhérents le 22 mars 2017 ..... 127
Annexe 20 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CROM d'Aquitaine (55)..... 128
Annexe 21 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CDOM Dordogne (56) ..... 129
Annexe 22 : Brève du CDOM 24 envoyée le 21/12/16 aux médecins généralistes de Dordogne ..... 130
Annexe 23 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CDOM 33 (57)..... 131
Annexe 24 : Capture d'écran de la page flash info du site du CDOM 40 (58) ..... 131
Annexe 25 : Capture d'écran du début et de la fin de page de la rubrique « Maître de Stage » du site de

l'URPS-ML-NA (36) ..... 132
Annexe 26 : Newsletter de Décembre 2016 de l'URPS..... 133
Annexe 27 : Mail envoyé par l'URPS-ML-NA à l'ensemble de ses médecins généralistes libéraux adhérents le 21/04/17 ..... 134
Annexe 28 : Capture d'écran de la page « Etudiants et internes venez en Lot-Et-Garonne ! » du site de la Commission Départementale de la Démographie Médicale (CoDDeM) (59) ..... 135
Annexe 29 : Présentation Power Point réalisée par la présidente du SIMGA lors d'une soirée « réunion d'information » entre internes et médecins généralistes installés libéraux organisée par la CoDDeM le 15/12/16..... 136
Annexe 30 : Capture d'écran de la page d'accueil du site internet de la FNAMPoS (60)..... 137
Annexe 31 : Mail de la Société Médicale de Pau et du Béarn envoyé à ses adhérents ..... 138
Annexe 32 : Présentation Power point réalisée par la thésarde lors d'une FMC organisée par la Société Médicale de Pau et du Béarn le 15/12/17 à Pau ..... 139
Annexe 33 : Captures d'écran du court métrage « Adopte un interne » partie 1 et partie 2 ..... 140
Annexe 34 : Cartes de vœux adressées par le Syndicats des IMG de Nantes aux médecins généralistes de leur région (62)..... 141
Annexe 34 : Résultats d'audience de la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire »..... 142

***SERMENT MEDICAL ..... 144***

***RESUME ..... 145***

# TABLE DES FIGURES

**Graphique 1** - Evolution de l'offre des stages ambulatoires de 3e cycle sur l'Université de Bordeaux…… 8

**Graphique 2** - Evolution des effectifs de MSU sur l'Université de Bordeaux ces dernières années…… 9

**Graphique 3** - Evolution de l'offre des stages ambulatoires de 2e cycle sur l'Université de Bordeaux…… . 10

**Graphique 4** - Effectifs des internes de MG de l'Université de Bordeaux……..10

**Graphique 5** - Canaux de diffusion employés d'Août 2016 à Août 2017, selon le principe de 4 diffusions dans l'année…… 21

**Graphique 6** - Evolution des effectifs de MSU sur l'Université de Bordeaux jusqu'à la rentrée universitaire 2017/2018…… 33

**Graphique 7** - Evolution de nombre des terrains de stages de 3e cycle jusqu'à la rentrée universitaire 2017/2018…… 33

**Graphique 8** - Mode de candidature des MSU recrutés durant l'année 2016-2017 et leur connaissance du site internet www.medecinmsu.fr ou non…..... 37

**Graphique 9** - Nombre de vues uniques de la « page Bordeaux », d'utilisateurs et de sessions durant l'année de diffusion du site www.medecinmsu.fr …… 42

**Graphique 10** – Nombre de téléchargements des différents documents nécessaires à une candidature……..…… 43

**Graphique 11** - Freins à la MS les plus consultés dans la rubrique « Questions fréquentes » du site www.medecinmsu.fr ……..…… 44

**Graphique 12** - Type de stages ambulatoires dans la rubrique « les 4 stages » du site www.medecinmsu.fr en nombre d'évènements uniques……..… 45

**Graphique 13** - Rubriques du menu de la page Facebook du site www.medecinmsu.fr en nombre d'évènements uniques……..…… 46

**Graphique 14** - Pourcentage d'utilisateurs ayant déroulé les différentes rubriques de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr …… 46

**Graphique 15** - Superposition des interventions effectuées d'Août 2016 à Août 2017 et de l'audience de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr …… 52

**Graphique 16 -** Audience sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire » des publications postées au cours de la diffusion du site www.medecinmsu.fr..... 142

# LISTE DES TABLEAUX

**Tableau 1** - Requêtes exprimées et moyens utilisés en fonction des canaux de diffusion sollicités…… 22

**Tableau 2** - Requêtes accordées selon les organismes sollicités durant la diffusion du site www.medecinmsu.fr …… 29

**Tableau 3** - Nombre de MSU recrutés à 6, 9 et 12 mois en fonction du cycle choisi et au total..32

**Tableau 4** - Répartition des MSU recrutés selon les départements d'Aquitaine……. 34

**Tableau 5** - Information du site par un confrère ou non dans le groupe MSU A (n=20) ……. 37

**Tableau 6** - Sources de connaissance du site dans le groupe MSU A (n=20) ..…… 38

**Tableau 7** - Sources de connaissance du site dans le groupe MSU B (n=4)……. 39

**Tableau 8** - Motivation et/ou confortation à devenir MSU dans le groupe MSU A (n=20) …….. 39

**Tableau 9** - Motivation et/ou confortation à devenir MSU dans le groupe MSU B (n=4) …….. 40

**Tableau 10** - Intérêt du site pour inciter à la MS dans le groupe MSU B (n=34)…… 40

**Tableau 11** - Profil des répondants au questionnaire C, en ligne sur la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr …… 47

**Tableau 12** - Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr des répondants au questionnaire C……. 48

**Tableau 13** - Réponses aux 3 dernières questions du questionnaire C …… 49

**Tableau 14** - Audience en nombre de pages vues de la « page Bordeaux » et en nombre de sessions ouvertes sur le site www.medecinmsu.fr après chaque intervention de diffusion entre Août 2016 et Août 2017…… 53

# ACRONYMES

**AIMG-MP** Association des Internes de Médecine Générale des Midi Pyrénées

**ARS** Agence Régionale de Santé

**AquiReAGJIR** Aquitaine Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés & Remplaçants

**BAB** Bayonne Anglet Biarritz

**CARSAT** Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

**CDOM** Conseil Départementaux de l'Ordre des Médecins

**CGEA** Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine

**CH** Centres Hospitaliers

**CHU** Centres Hospitaliers Universitaires

**CNGE** Collège National des Généralistes Enseignants

**CNOM** Conseil National de l'Ordre des Médecins

**CoDDeM** Commission Départementale de la Démographie Médicale

**CPAM** Caisse Départementale d'Assurance Maladie

**CROM** Conseil Régional de l'Ordre des Médecins

**CUB** Communauté Urbaine de Bordeaux

**DES** Diplôme d'Etude Spécialisée

**DFASM** Diplômes de Formation Approfondie en Sciences Médicales

**DOM-TOMs** Départements d'Outre-Mer Territoires d'Outre-Mer

**DUMG** Département Universitaire de Médecine Générale

**EBM** Evidence-Based-Medicine

**ECN** Epreuves Classantes Nationales

**FAMPoS** Fédération Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé

**FNAMPoS** Fédération Nouvelle Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé

**FMC** Formation Médicale Continue

**FMF** Fédération des Médecins de France

**FUMG** Filière Universitaire de Médecine Générale

**IMG** Interne de Médecine Générale

**ISNAR-IMG** Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

**Mac** Macintosh

**MG** Médecine Générale

**MS** Maîtrise de Stage

**MSP** Maisons de Santé Pluridisciplinaire

**MSU** Maîtres de Stage des Universités

**PC** Personnel Computer

**PF** Polynésie Française

**PU-PH** Professeur des Universités Praticien Hospitalier

**ReAGJIR** Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés & Remplaçants

**RCGP** Royal College of General Practitioners

**ROSP** Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

**SARHA** Syndicat Autonome Représentatif des Internes de Médecine Générale des Hôpitaux d'Auvergne

**SASPAS** Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisés

**SIMGA** Syndicat des Internes de Médecine Générale d'Aquitaine

**SIMGO** Syndicat des Internes de Médecine Générale de l'Ouest

**SML** Syndicat des Médecins Libéraux de France

**SNEMG** Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale

**SMPB** Société Médicale de Pau et du Béarn

**TD** Travaux Dirigés

**T1** Interne en première année de troisième cycle du DES de médecine générale

**T2** Interne en deuxième année de troisième cycle du DES de médecine générale

**T3** Interne en troisième année de troisième cycle du DES de médecine générale

**UFR** Unités de Formation et de Recherche

**URPS** Unions Régionales des Professionnels de Santé

**URPS-ML-NA** Unions Régionales des Professionnels de Santé Médecine Libérale Nouvelle Aquitaine

**VDC** Vie De Carabin

# PREAMBULE

Il est communément admis que les étudiants en médecine se forment à l'hôpital et que les praticiens hospitaliers quel que soit leur statut ont un rôle dans l'enseignement ou tout du moins dans l'encadrement des étudiants. Cette transmission du savoir médical est d'ailleurs l'un des préceptes du serment d'Hippocrate. Ce concept reste cependant encore peu développé auprès des médecins exerçant en milieu ambulatoire alors même que cet exercice est largement représenté en France.

En effet, la Maîtrise de Stage Universitaire n'a fait son apparition dans le décor universitaire que depuis peu, expliquant entre autres sa méconnaissance auprès des médecins généralistes. De plus, les raisons pour lesquelles elle n'attire encore que peu de médecins à devenir Maître de Stage des Universités sont multiples. Ceci est responsable de difficultés de recrutement auxquelles doivent faire face les Départements de Médecine Générale Universitaires et entraine ainsi des disparités au niveau des offres des terrains de stage pour les étudiants de 2$^{e}$ et 3$^{e}$ cycle.

Ayant eu la chance de bénéficier de ces stages ambulatoires en Médecine Générale – avec notamment l'opportunité de réaliser un Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisés - il me tenait à cœur de pouvoir effectuer un travail de recherche sur cette problématique. Ce sont en effet ces stages qui m'ont permis de débuter mon activité en toute sérénité.

Enfin la Médecine Générale, désormais reconnue comme une spécialité médicale, se trouve par ailleurs actuellement en pleine mutation. Ses modes d'exercice évoluent à vitesse grand V, son apprentissage et ses possibilités de formation continue également, permettant d'en assurer la qualité. Gageons que la Maîtrise de Stage Universitaire s'intègre naturellement dans le champ de la Médecine Générale, qu'elle en devienne un élément incontournable et participe à sa revalorisation.

# CONTEXTE

## 1 Place des soins primaires et de la Médecine Générale dans le système de santé

Il est désormais reconnu sur le plan national, européen et international que la Médecine Générale (MG) compte parmi les acteurs primordiaux des soins de santé primaires, concourant ainsi à augmenter les performances des systèmes de santé (1–3) en permettant une meilleure santé de la population, des taux inférieurs d'hospitalisations inutiles et une moindre inégalité socio-économique (1). En effet, les systèmes de santé fondés sur des soins de santé primaires efficaces, avec des médecins généralistes qui ont un haut niveau de formation et qui pratiquent au sein de la communauté, fournissent des soins plus rentables et plus efficaces au niveau clinique que les systèmes moins orientés vers des soins de santé primaires (4).

La Loi n°2016-46 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé en reprend les principes en souhaitant « promouvoir les soins primaires » avec un « ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours » (Titre II, Chapitre 1er, art. L 1411-11-1) (5). Cela implique de recentrer le système de santé français sur la MG dans une stratégie de développement qui, entre autres, « réoriente les études médicales vers les soins primaires » (1).

## 2 Rôle de la Maîtrise de Stage dans l'enseignement de la Médecine Générale

Ces engagements passent par une revalorisation de la formation initiale, de la Filière Universitaire de Médecine Générale (FUMG) et notamment de la Maîtrise de Stage (MS) ; la formation en situation étant « un enjeu prioritaire car elle permet la qualité de l'apprentissage contextualisé en référence aux compétences professionnelles » (6). En effet, les stages ambulatoires sont jugés comme essentiels dans l'apprentissage du métier car ils mettent l'étudiant en situation de soin, tout en étant accompagné, encadré puis supervisé ; la succession des stages permet l'acquisition d'une autonomie progressive par l'étudiant (6).

De plus, « elle est indispensable pour inciter à l'exercice dans les territoires où la formation est organisée. La quantité de formateurs professionnels est donc un objectif très important ». Cela se traduit par la nécessité de « compter sur 12000 maîtres de stage

régulièrement formés […] afin de garantir une offre de stage permettant l'accueil de tous les internes et les externes » (1).

# 3 Une filière universitaire de Médecine Générale (FUMG) encore jeune

Alors qu'au Royaume-Uni, le Royal College of General Practitioners (RCGP) fut créé en 1952 ou aux Pays-Bas, le Dutch College en 1967 ; le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) français ne fut créé qu'en 1983, soit 20 à 30 ans plus tard (7).

Le premier stage ambulatoire de 6 mois fut rendu obligatoire pour le 3e cycle en 1997 tandis que le Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisés (SASPAS) d'une durée également de 6 mois, devint facultatif en 2003 (8) et enfin plus récemment obligatoire (9).

En 2004, la mise en place des Epreuves Classantes Nationales (ECN) avec la création du Diplôme d'Etude Spécialisée (DES) de Médecine Générale, permit d'élever cette discipline au même rang que les autres spécialités avec progressivement son universitarisation. Ainsi furent créés les premiers postes de chefs de clinique en 2008 tandis que les premiers professeurs titulaires furent nommés en 2009. Enfin, les enseignants cliniciens ambulatoires de ces stages ambulatoires devinrent officiellement des Maîtres de Stage des Universités (MSU) en 2011 (7).

# 4 Rupture avec un enseignement ancestral sans déroger aux principes fondamentaux

La MG était autrefois enseignée par des médecins qui ne la pratiquait pas, et les étudiants étaient formés au sein des Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) à des démarches diagnostiques et des stratégies thérapeutiques de soins tertiaires. De ce fait, les étudiants se destinant à la MG apprenaient leurs métiers « sur le tas » au cours de leurs premiers remplacements, voire lors de leur installation (7).

Ce type de formation est désormais révolu grâce aux MSU, qui sont des médecins spécialistes en MG participant à l'enseignement de la discipline au travers des stages ambulatoires de 2e cycle et de 3e cycle en accueillant des externes et/ou des internes au sein de leurs cabinets.

Ainsi, et de même que les médecins exerçant en milieu hospitalier, les MSU réalisent l'un des préceptes du serment d'Hippocrate : « Respectueux et reconnaissant envers mes

Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères… » (10).

Les stages ambulatoires participent ainsi à l'externalisation de la formation universitaire hors du CHU tout en reposant sur les trois éléments constitutifs de l'Evidence-Based-Medicine (EBM) c'est-à-dire : les données scientifiques validées, le contexte clinique ambulatoire et le comportement du patient dans son milieu de vie (7).

# 5 Stages ambulatoires existants et leurs caractéristiques

## 5.1 Le stage de 2e cycle de Médecine Générale ambulatoire

Il concerne les étudiants en 4e et/ou 5e et/ou 6e année de Médecine et concourant pour les Diplômes de Formation Approfondie en Sciences Médicales, respectivement DFASM 1, DFASM 2 et DFASM 3. Les objectifs de formation généraux de ce stage sont communs à tous les étudiants en Médecine, quelle que soit leur future spécialité. Quant aux objectifs de formation spécifiques, ils sont d'appréhender les fonctions de la MG en structure ambulatoire, la place du médecin généraliste au sein du système de santé, de se familiariser avec la clinique en MG, la démarche de prévention et les enjeux de santé publique, et de comprendre les modalités de gestion d'une structure ambulatoire.

Le stage doit avoir la même durée que tous les autres stages de second cycle soit l'équivalent de 6 semaines à temps plein ou 3 mois à temps partiel. Il comprend une phase d'observation active suivie d'une phase allant de la participation aux différents temps de la consultation sous supervision directe jusqu'à une éventuelle mise en autonomie partielle (11).

## 5.2 Le stage ambulatoire de niveau 1 durant le 3e cycle d'études médicales

L'objectif de ce stage est la mise en autonomie progressive dans un cabinet de MG de l'interne, étudiant en 7e, 8e et 9e année de Médecine et réalisant le Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de MG. Il se déroule désormais sur un semestre durant la phase socle de l'internat de MG et présente trois phases pédagogiques : observation active, supervision directe puis indirecte (9,11). L'interne est confronté à la prise en charge globale du patient et à sa complexité et développe des compétences propres à la MG en situation authentique. Il découvre la complexité de l'approche EBM.

## 5.3 Le Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé, SASPAS ou stage de niveau 2

Ce stage se déroule également sur un semestre mais durant la phase d'approfondissement du DES de MG (9). L'objectif du SASPAS est l'exercice professionnel de l'interne en autonomie supervisée avec sa propre file active de patients, lui permettant en particulier de suivre des patients atteints de maladie chronique (11). Le MSU peut être présent ou non sur la structure mais il doit être joignable à tout moment par l'interne pour répondre à ses demandes. Une fois les consultations réalisées par l'interne, le MSU doit effectuer une rétroaction pédagogique appelée supervision indirecte.

## 5.4 Les stages ambulatoires de niveau 2 validant la santé de la femme et de l'enfant

De même, ces stages se déroulent sur un semestre et durant la phase d'approfondissement du DES de MG. La nouvelle maquette du DES de MG stipule désormais le caractère obligatoire de valider un stage en santé de la femme et en santé de l'enfant (et non plus l'un ou l'autre), ceux-ci pouvant ainsi être réalisés en ambulatoire et/ou en milieu hospitalier (9). Ils se déroulent selon les mêmes principes que le SASPAS ou stage de niveau 2.

# 6 Atouts des stages ambulatoires et de la Maîtrise de Stage dans un contexte de désertification médicale

En 2012, pour lutter contre les déserts médicaux, la ministre de la santé Marisol Touraine s'engageait dans le Pacte Territoire Santé à ce que 100% des étudiants de 2$^{e}$ cycle puissent bénéficier d'un stage ambulatoire de MG. Ce souhait reposait sur le fait que la découverte de la MG par les étudiants avant leur spécialisation est essentielle et influence leur choix pour cette spécialité. En témoignent les recommandations du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) dans l'Atlas de la démographie médicale en France (12), les articles de Gay B. et al (7), de Taha A. et al (13) ainsi que des travaux de thèse (14,15) et notamment le plus récent travail de Dahlem L. « Influence du stage de deuxième cycle en médecine générale sur le choix aux ECN » (16).

Par ailleurs, dans ce contexte de désamour entre les médecins généralistes et l'exercice libéral, plusieurs travaux de thèse démontrent que les stages de niveau 1 et le SASPAS participent à la décision d'un exercice en milieu libéral mais aussi à l'installation, même si ce dernier point reste dépendant d'autres variables freinant l'installation des jeunes généralistes en France (17–21). D'autres travaux quant à eux, révèlent aussi – sous certaines conditions – que ces stages ambulatoires ont un impact sur l'installation des jeunes médecins généralistes en libéral au décours de leurs DES (22–24).

L'enquête de l'Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (ISNAR-IMG) de 2013 révèle ainsi que le taux d'internes ayant un projet d'installation passerait de 16% avant d'avoir réalisé un stage ambulatoire à 26% après réalisation du stage chez le praticien de Niveau 1 (25). Cette même enquête révèle également que les stages ambulatoires sont largement plébiscités par les internes, et que près de la moitié d'entre eux souhaiterait réaliser au moins 3 stages en ambulatoire durant leur internat (25).

Le travail de Munck S. et al, s'il ne retrouve pas de véritable lien entre réalisation de stage ambulatoire et installation, révélait cependant un lien significatif entre le ratio enseignants/enseignés dans les départements de médecine générale et l'existence d'un projet d'installation (26), ce qui est en faveur du développement de la FUMG.

De plus, il n'est plus à démontrer les avantages qu'apportent la MS aux médecins généralistes, et ce aussi bien sur un plan international avec les travaux de Hartley S. et al (27) – avec un impact positif sur l'état d'esprit des MSU – que sur un plan national avec entre autres, le travail de Jarno-Josse A. et al (28–32).

# 7 Pourtant, des effectifs insuffisants de MSU sur l'ensemble du territoire français

Au 1er janvier 2016, la FUMG comptait 8550 MSU qui accueillaient les étudiants en 2e et 3e cycle des études médicales. Ce chiffre marque une progression de 8,7% par rapport aux effectifs de l'année précédente. Parmi eux, 7238 MSU accueillaient des étudiants en 3e cycle d'études médicales (stage de niveau 1, SASPAS ou pôle mère enfant ambulatoire) soit une progression de 2,4% par rapport aux effectifs de 2015. Toujours parmi eux, 4501 MSU accueillaient des étudiants de 2e cycle soit, là encore, une progression de 1,5% par rapport aux effectifs de 2015. Il existe toujours une part importante de MSU accueillant simultanément des étudiants en 2e et 3e cycle, mais leur nombre tendrait à diminuer (33).

En 2015, Seuls 9 Départements Universitaires de Médecine Générale (DUMG) sur les 37 étaient en mesure de proposer un stage de 2e cycle pour tous leurs étudiants et seuls 61,4% des externes ont pu réaliser ce stage lors de leur 2e cycle. Les modalités de réalisation des stages étaient et restent encore hétérogènes en termes de durée et de modalités de validation. L'objectif ministériel d'un stage réalisé par 100 % des étudiants à l'horizon 2017 qui constitue l'engagement n° 1 du pacte territoire santé lancé par la ministre de la Santé en 2012 n'est donc toujours pas rempli (13).

En cause, l'un des obstacles à l'augmentation de la proportion des étudiants en stage de MG de 2e cycle résidait dans la poursuite de l'augmentation du numerus clausus ces dernières années. Dans le même temps où les postes de stages augmentaient de 12 %, le nombre d'étudiants de 2e cycle passait de 7 862 à 8 301, soit + 5,6 %. L'augmentation du recrutement des MSU et des postes au choix ne permettait donc pas, malgré les efforts, d'augmenter nettement la proportion des étudiants pouvant réaliser ce stage (13).

En 2016, le CNGE estimait nécessaire de recruter et former plus de 4000 MSU supplémentaires afin de pouvoir satisfaire aux exigences de la nouvelle maquette du DES de MG, validée en avril 2017 (34). Cette maquette reste actuellement en œuvre sur une durée de 3 ans et non pas 4 comme il l'était prévu initialement, et ce, entre autres, du fait d'un nombre insuffisant de MSU sur le plan national.

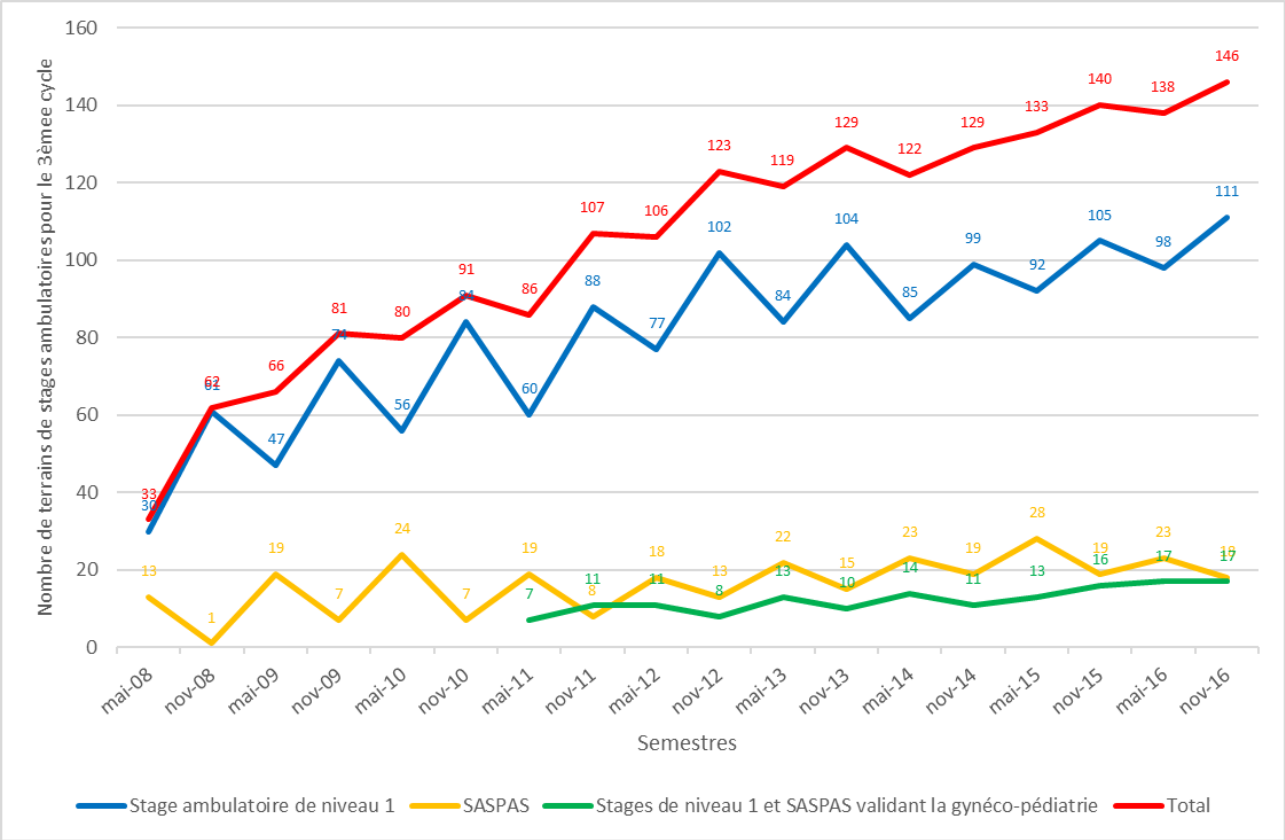
Ainsi, plusieurs éléments justifient un recrutement notoire de MSU et en expliquent les difficultés ;

- L'augmentation du nombre d'étudiants du fait de l'augmentation du numerus clausus ;
- La généralisation à tous les étudiants en médecine du stage en MG de 2e cycle ;
- L'augmentation du nombre de nouveaux internes en MG ces dernières années ;
- Le maintien du stage en MG de niveau 1 pour tous, en première année « phase socle » ;
- La généralisation du SASPAS en « phase d'approfondissement », désormais obligatoire ;
- Le développement des stages ambulatoires de la santé de l'enfant et de la santé de la femme (9,13).

# 8 Contexte en Aquitaine

Toutes les données qui suivent proviennent des archives de la scolarité du DUMG de Bordeaux. Fin 2016, le total des terrains de stage étant de 146 dont 111 stage de niveau 1 (graphique 1), les estimations du DUMG de Bordeaux étaient d'avoir au moins 185 terrains de stages pour les stages de niveau 1 du 3e cycle afin d'appliquer la réforme de D.E.S. (9) à compter de l'année universitaire 2017/2018. Cette réforme stipulant que tous les internes effectuent leur stage de niveau 1 lors de la phase socle, ceci signifiait la nécessité d'obtenir au moins 74 nouveaux terrains de stages, soit autant de MSU afin de constituer au minimum des binômes de MSU. Concernant les SASPAS, les estimations étaient d'au moins 45 terrains de stage soit autant de MSU. Au total, près de 120 MSU devaient être recrutés à court terme.

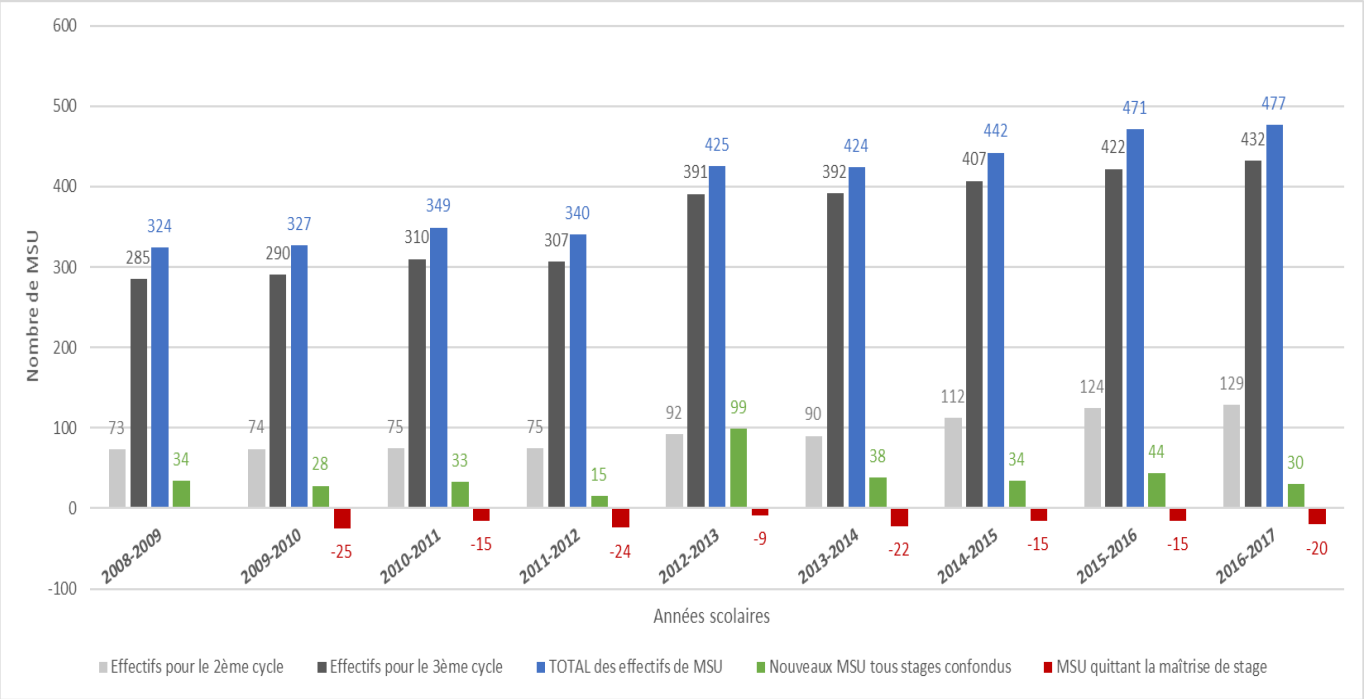
Le graphique 1 met en évidence une augmentation progressive des stages de niveau 1 ces dernières années, en revanche il révèle aussi une stagnation des SASPAS ainsi que des stages ambulatoires validant la gynécologie et/ou pédiatrie.



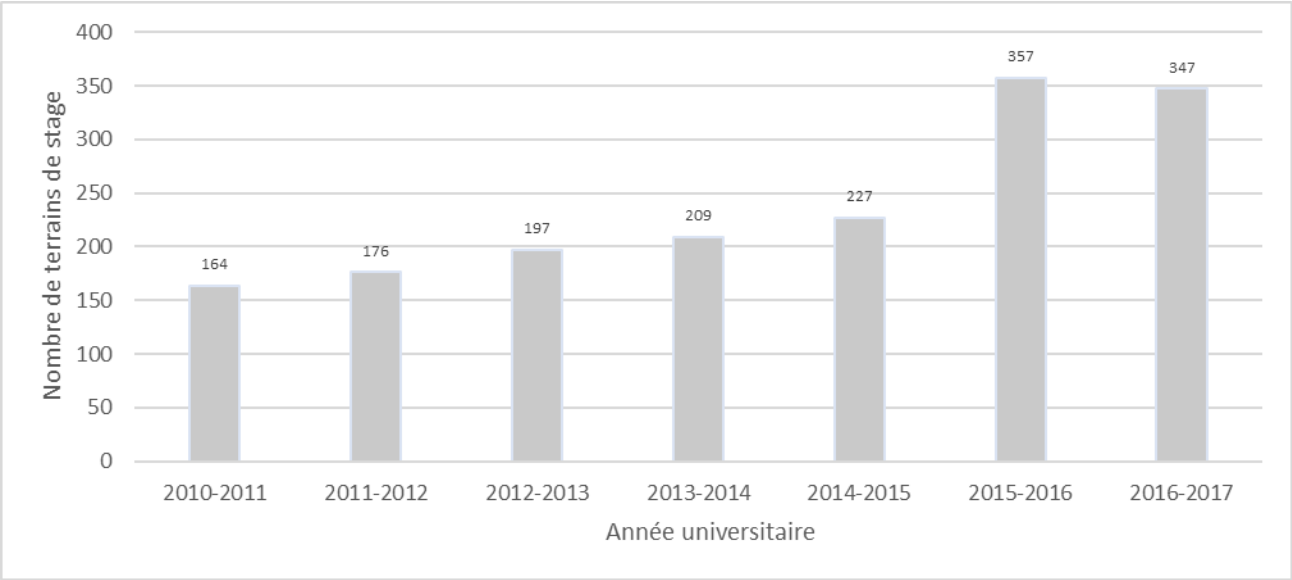

*Graphique 1 - Evolution de l'offre des stages ambulatoires de 3e cycle sur l'Université de Bordeaux*

Le recrutement des MSU par le DUMG de Bordeaux se faisait jusqu'à maintenant essentiellement par bouche-à-oreille de la part des MSU eux-mêmes, et notamment des adhérents du Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA). Une campagne de recrutement par courrier postal envoyé à 2562 médecins aquitains avait été effectuée début 2012 et associé à une mobilisation du DUMG et du CGEA, cela avait permis un recrutement de 99 médecins pour l'année universitaire 2011/2012, que l'on observe bien sur le graphique 2.

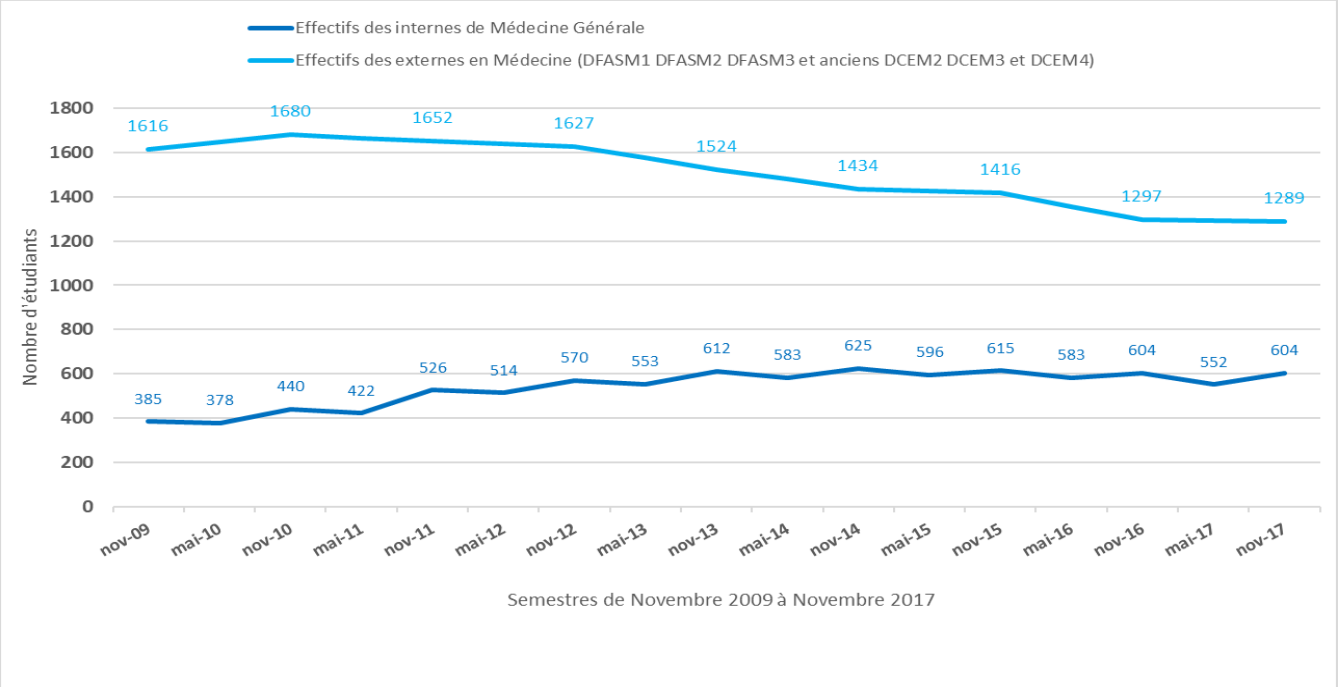
A la suite à cette campagne, des réunions d'information d'hameçonnage furent réalisées régulièrement par les membres du DUMG les années suivantes, en privilégiant la cooptation et le contact direct personnalisé, parfois avec l'aide des Conseils Généraux tels que la Commission Départementale de la Démographie Médicale (CoDDeM) du Lot-et-Garonne. Ces mesures étaient efficaces, comme on peut le constater sur le graphique 3 avec une augmentation notable des terrains de stage de 2e cycle en 2015/2016. Ainsi, après une sollicitation en 2014 auprès des médecins exerçant dans la Communauté Urbaine de Bordeaux (CUB), près de 80% des externes en médecine de l'Université de Bordeaux pouvaient effectuer un stage ambulatoire de MG en 2015/2016.




*Graphique 2 : Evolution des effectifs de MSU sur l'Université de Bordeaux ces dernières années*




*Graphique 3 : Evolution de l'offre des stages ambulatoires de 2e cycle sur l'Université de Bordeaux*




*Graphique 4 : Effectifs des externes en Médecine et des internes de Médecine Générale de l'Université de Bordeaux*

Ces mesures restaient néanmoins insuffisantes pour les stages de 3e cycle au vu de l'évolution des effectifs des internes (graphique 4) et des MSU quittant la MS (départs à la retraite, changement d'activité professionnelle ou pour raisons personnelles) (graphique 1). En effet, les effectifs d'internes étaient maximaux en 2014 et commencent tout juste à se stabiliser. On peut actuellement espérer une diminution de leurs effectifs en répercussion de la diminution des effectifs des externes que l'on observe franchement depuis 2016.

# 9 Recrutement des MSU : une mission dont la responsabilité reste à préciser

Le recrutement des MSU est actuellement une mission des DUMG, des Unités de Formation et de Recherche (UFR) de Médecine en France, (6) assistés des collèges régionaux de généralistes enseignants, tels que le Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA), centralisés par le CNGE.

Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) telles que l'URPS-Médecine Libérale-Nouvelle Aquitaine (URPS-ML-NA) ont pour vocation de « contribuer à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins » (Loi n°93-8 du 4 janvier 1993). Celle-ci, « consciente de l'importance de la formation des médecins de demain et forte de son engagement dans la lutte contre les déserts médicaux est particulièrement investie dans la formation des MSU, leur recrutement et leur reconnaissance » (35) en témoigne la rubrique dédiée à la MS sur leur site internet (36).

L'ARS, telle que l'ARS Nouvelle Aquitaine a un rôle dans l'adéquation des postes d'internes de toutes spécialités dans les milieux hospitaliers et ambulatoires, mais également dans les procédures d'agrément des MSU leur permettant d'exercer cette fonction. Il n'est cependant pas fait mention d'une quelconque mission quant au recrutement des MSU. L'implication des ARS dans ce recrutement peut donc varier d'une région à une autre.

D'autres structures ont effectué des campagnes de recrutement telles que l'ISNAR-IMG depuis 2008 (37) (Annexe 1) (38).

Tous ces organismes participent ainsi au recrutement des MSU, mais cela reste variable selon les régions et sans directive sur le plan national.

# 10 Freins à la Maîtrise de Stage Universitaire

La problématique du recrutement des MSU est étroitement liée à de nombreux freins expliquant la réticence des médecins généralistes à adhérer à la MS. Ces freins sont désormais bien mis en évidence par de nombreux travaux de thèse : manque d'informations, lourdeur administrative, manque de temps dans une spécialité où de nombreux médecins sont surmenés et/ou peur d'une augmentation du temps de consultation, perte financière, locaux inadaptés, répercussions sur la qualité de la relation avec les patients, peur du jugement et crainte de ne pas être à la hauteur, obligation de formation pédagogique, rejet du monde hospitalo-universitaire et nombreuses autres représentations parfois injustifiées de son exercice… (39–44).

Parmi les freins identifiés pour devenir MSU, ressortent la méconnaissance et le manque d'information des médecins généralistes sur la MS, pouvant limiter le recrutement des MSU. Le travail de Lefebvre S. a suggéré qu'un outil efficace et reproductible regroupant toutes les informations sur la MS pourrait être un moyen de répondre au manque d'information des MG (39).

Par ailleurs, comme le dénonce le CNGE et le Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale (SNEMG), le contexte politique n'est pas du tout en faveur du recrutement des MSU au vu d'une « réduction drastique de financement » de la MS (45) avec une diminution de moitié du budget alloué à la formation pédagogique des MSU ; la formation indemnisée passant ainsi de 14h à 7h par an et par MSU. Le SNEMG souligne le caractère totalement « incohérent » de cette mesure avec la volonté politique actuelle de revaloriser les soins de santé primaires (46).

Ceci fait écho à l'absence de revalorisation de la rémunération des MSU ainsi qu'à la lenteur du paiement de cette rémunération ; ces difficultés « méritant d'être corrigées afin de rendre la MS plus attractive » (6).

# 11 Méthodes de recrutement des MSU réalisées et évaluées en France

Les travaux existants quant au recrutement des MSU sont beaucoup moins nombreux mais démontrent tous les difficultés des DUMG à assurer le renouvellement de leurs effectifs :

Le travail de Zarrad E. « Evaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Île-de-France et création du site internet www.devenirmsu.com » a été

d'étudier un recrutement sollicitant les internes de médecine générale (IMG) tout en créant des outils numériques et audiovisuels afin de faciliter le recrutement (47).

Le travail de Lessedjani L. « Recueil et proposition de stratégies de recrutement des maîtres de stages des universités dans les différents départements de médecine générale de France » a permis de faire un premier état des lieux des pratiques de recrutement utilisées par les DUMG tout en précisant que « l'informatique pouvait être un outil facilitateur de recrutement ». (48)

Ce travail fut poursuivi par Di Méo F. « Recrutement des Maîtres de Stage des Universités : synthèse des stratégies au sein de douze DMG et CRGE » qui a permis de mettre en évidence sous forme de tableaux récapitulatifs les techniques les plus utilisées, leurs avantages et inconvénients. Il met notamment en relief le travail de Zarrad E. et la création du site internet www.devenirmsu.com comme outil de recrutement. (49)

Le travail de Kostuj M. « 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 » (42) reprend l'idée de Zarrad E., à savoir la mise à disposition d'un outil informatique pour favoriser le recrutement de MSU, ces 2 travaux ayant été réalisés à quelques mois d'intervalle. Son travail, via une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de 19 médecins généralistes - dont 9 MSU - permet ainsi de conclure que le site www.medecinmsu.fr (50) est un outil d'information sur la MS pertinent et valide qui pourrait faire l'objet d'une étude d'impact quant au recrutement.

Le travail de Vandendriessche J. « Propositions et évaluation de deux méthodes de recrutement de maîtres de stages des universités auprès des jeunes médecins généralistes diplômés entre 2013 et 2015 de la Faculté de Médecine de l'Université Pierre et Marie Curie (Paris VI) » (51) étudie le recrutement des MSU via la création d'un listing des médecins sortant de DES dont l'efficacité reste modérée tout en ne demandant qu'un faible investissement.

Les conclusions communes à tous ces travaux sont qu'il n'existe pas de méthode de recrutement de choix, mais plusieurs méthodes complémentaires et variables selon les caractéristiques propres des bassins de population dépendant des DUMG. Par ailleurs, tous recommandent une action collective entre les différents acteurs de santé (organismes officiels, DUMG, Conseil Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOM), syndicats de MG, étudiants…) pour une politique commune de recrutement (42,47–49,51).

**Au total, la place centrale des soins de santé primaires dans le système de santé français fait de la Médecine Générale une spécialité à part entière. Cela implique une formation en milieu ambulatoire adaptée avec des professionnels dédiés : les MSU. L'augmentation des effectifs des étudiants en Médecine et en MG ces dernières années ainsi que les effectifs réduits de MSU dans un contexte de désertification médicale et de faible attrait des jeunes généralistes pour l'exercice libéral, font du recrutement des MSU une problématique primordiale mais aussi délicate.**

# 12 Hypothèse de travail, question de recherche et objectifs

Partant du constat que nous connaissions suffisamment bien les freins à la MS – et notoirement le manque d'informations à son sujet – nous avons fait l'hypothèse que la diffusion d'un site internet validé et regroupant toutes les informations concernant la MS et les démarches pour devenir MSU sur l'Aquitaine pouvait faciliter leur recrutement.

Le DUMG de Bordeaux – tout comme de nombreux autres DUMG en France – étant confronté à la nécessité de réaliser à très court terme un nouveau recrutement de MSU, il était donc opportun de réaliser dans le même temps une nouvelle campagne de recrutement en s'appuyant sur cet outil informatique. Le choix de cet outil informatique portait sur le site internet www.medecinmsu.fr, site préexistant et d'ores-et-déjà validé par une étude qualitative réalisée dans le cadre du travail de thèse de Kostuj M. (42)

Notre question de recherche était la suivante : « la diffusion élargie d'un site internet de promotion de la maîtrise de stage universitaire auprès des médecins spécialistes en Médecine Générale aquitains permet-elle d'augmenter les effectifs de MSU au sein du DUMG de Bordeaux ? »

Nos objectifs étaient quant à eux les suivants :

L'objectif principal était de déterminer le nombre de nouveaux MSU de l'Université de Bordeaux recrutés après diffusion d'un site internet de promotion de la MS.

Les objectifs secondaires étaient de :

- Décrire l'impact de la diffusion du site en termes de connaissance du site par les MSU recrutés, en termes d'audience et de téléchargements des dossiers de candidature sur le site, des moyens de diffusion utilisés et de l'utilité du site – ceci auprès des MSU recrutés et auprès des médecins généralistes aquitains ;
- Déterminer les moyens de diffusion les plus pertinents dans l'optique d'adapter les stratégies de diffusion lors de recrutements ultérieurs.

# METHODES

Comme nous l'avons vu précédemment, le recrutement des MSU est primordial à court terme et l'étude ci-après cherche à décrire l'impact de la diffusion d'un site de promotion de la MS sur le plan régional aquitain, notamment sur le nombre de MSU recrutés.

## 1 Première partie : extrapolation d'un site internet à l'Université de Bordeaux

Notre travail s'est réalisé en collaboration avec le Dr Maëlle Kostuj et Mr Ludovic Dales (développeur web), les créateurs du site www.medecinmsu.fr (lien actif) (50) ainsi qu'avec le Dr Emna Zarrad, créatrice du site www.devenirmsu.com (lien actif) et des vidéos illustratrices de la MS.

### 1.1 Choix du site www.medecinmsu.fr

Nous avons choisi de travailler à partir du site www.medecinmsu.fr pour les raisons suivantes :

- Il s'agit d'un site gratuit, indépendant de l'industrie pharmaceutique et ne contenant aucune publicité ;
- Le site a fait l'objet d'une étude qualitative en 2016 par entretiens semi-dirigés permettant de mettre en évidence son caractère valide et pertinent (42) ;
- Le site s'adapte à tous les écrans, aussi bien sur Personnel Computer (PC), Macintosh (Mac), que sur les smartphones ou tablettes grâce au caractère « responsive design » développé qui en fait un site web adaptatif.
- Le site bénéficie d'un bon référencement sur les moteurs de recherche Google, Yahoo et Bing avec les mots-clés : « devenir » « maître de stage des universités », « médecin généraliste », « médecine générale », « bordeaux » et est visualisable sur la plupart des navigateurs web : Google Chrome, Mozilla Firefox, Internet Explorer/Edge, Safari etc…

## 1.2 Extrapolation du site www.medecinmsu.fr à l'Aquitaine

Grâce à la collaboration avec le développeur web, une page d'accueil commune aux 2 Universités de Nice et de Bordeaux (Annexe 2) a été créée, ainsi qu'une page dédiée à l'Université de Bordeaux (Annexe 3).

Nous avons adapté les données du site initial aux spécificités de l'Université et du DUMG de Bordeaux quant aux modalités des différents stages ambulatoires de 2e et 3e cycle, aux modalités de candidature pour devenir MSU et aux contacts du DUMG. Des modifications ont également été apportées quant aux logos présents sur le site. Des liens hypertextes ont été intégrés vers tous les documents et/ou rubriques le nécessitant.

Tout ce travail s'est réalisé avec l'aval de la direction du DUMG de Bordeaux.

## 1.3 Intégration de vidéos illustratrices de la Maîtrise de Stage provenant du site www.devenirmsu.com

Avec l'aimable autorisation du Dr Emna Zarrad, auteure du site www.devenirmsu.com, nous avons pu intégrer les différentes vidéos présentes sur son site et illustrant la MS à savoir :

- Les témoignages de MSU à propos des freins les plus souvent évoqués par les médecins réticents à devenir MSU ;
- Les témoignages de MSU à propos des motivations les ayant poussés à devenir MSU ;
- Les témoignages d'externes et d'internes à propos de leur expérience lors de leurs stages ambulatoires.

## 1.4 Intégration de l'outil Google Analytics

Afin de pouvoir analyser l'audience du site www.medecinmsu.fr , et notamment la page de l'Université de Bordeaux (« page Bordeaux »), le développeur web a intégré l'outil Google Analytics à l'ensemble du site. Les paramètres identifiés et demandés furent entre autres :

- L'audience du site www.medecinmsu.fr, le nombre de sessions ouvertes du site, le nombre d'utilisateurs, le nombre de pages vues de la « page Bordeaux », le nombre d'évènements uniques, en fonction du pays, des régions et des villes ;
- Le nombre de connexions aux dossiers de candidature à télécharger ;
- L'audience de défilement de la « page Bordeaux » du site, le nombre de connexions aux différentes rubriques, aux différents stages, aux vidéos, aux questions de la rubrique « Questions fréquentes » …

## 1.5 Création de liens vers le site du DUMG de l'Université de Bordeaux

Avec la participation du service informatique de la scolarité de l'Université de Bordeaux, nous avons pu mettre le site www.medecinmsu.fr en lien avec les pages dédiées au DUMG de Bordeaux, le lien étant visible grâce au logo du site (Annexe 4).

# 2 Deuxième partie : création de questionnaires afin de décrire les canaux de diffusions du site et l'utilité du site

## 2.1 Questionnaire A sur les dossiers de candidature en ligne des candidats à la MS

Afin de décrire l'impact du site www.medecinmsu.fr sur le recrutement des MSU et ses moyens de diffusion les plus pertinents, un questionnaire bref de 3 questions (Annexe 5) a été associé aux dossiers de candidature des MSU pour les stages de 2e et 3e cycle, téléchargeables sur le site internet dans la rubrique « Comment Devenir MSU ? ».

Afin d'avoir une analyse exhaustive, il a été demandé au personnel de la scolarité du DUMG de Bordeaux de ne plus fournir les anciens dossiers de candidatures en version papier ne comprenant pas ce questionnaire à partir du lancement de la diffusion du site internet.

## 2.2 Questionnaire B à l'intention des MSU recrutés ayant rempli d'anciens dossiers de candidature

En raison de nombreux anciens dossiers de candidature en format « papier » parvenus de façon inattendue à la scolarité du DUMG de Bordeaux et ne comprenant pas le questionnaire A et dans l'optique d'une analyse exhaustive, nous avons créé un second questionnaire B (Annexe 6) dont la structure se base sur le questionnaire A présent sur les dossiers de candidature téléchargeables. Ce questionnaire B a été configuré via l'outil Google Forms et envoyé par mail à l'ensemble des MSU recrutés durant l'étude dont les dossiers de candidatures reçus à la scolarité ne comprenaient pas le questionnaire A.

Une relance a été faite par mail puis une seconde relance par mail et téléphone ; et ce pour chaque cohorte de nouveaux MSU recueillis à 6 mois 9 mois et 12 mois.

## 2.3 Questionnaire C sur la « page Bordeaux » du site www.medecinmsu.fr

Ce questionnaire C (Annexe 7) vise à cibler les internautes visionnant la « page Bordeaux » du site www.medecinmsu.fr et à décrire les moyens de diffusion les plus efficaces. Il a été créé via l'outil Google Forms et a été intégré dans la partie supérieure droite de la « page Bordeaux » du site, en jaune (Annexe 3). Il se constitue de 5 questions et d'une zone de réponse libre avec un temps de réponse estimé à une minute.

La collecte des données pour ces questionnaires a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des libertés (CNIL) (Annexe 8)

# 3 Troisième partie : diffusion régionale du site internet www.medecinmsu.fr

## 3.1 Population d'étude

La diffusion du site internet www.medecinmsu.fr devait se faire via plusieurs canaux de diffusion, l'objectif étant d'informer l'ensemble des médecins généralistes aquitains. Il n'a pas été élaboré de ciblage particulier de population du fait de la variété des moyens de diffusion utilisés.

## 3.2 Agenda prospectif de diffusion

Une fois la « page Bordeaux » du site www.medecinmsu.fr opérationnelle, nous avons en premier lieu diffusé le site à notre entourage proche à compter du 23 juillet 2016 puis mis en ligne le site le 09 août 2016.

Nous avons poursuivi ensuite une diffusion limitée durant tout le mois d'août 2016 notamment sur les réseaux sociaux ceci nous ayant permis de réaliser une phase « test » et d'adapter le site en fonction des suggestions apportées. Enfin, nous avons débuté la diffusion « élargie » à proprement parler début septembre 2016, en réalisant des relances régulières tous les 3 mois à 4 mois selon les canaux de diffusion sollicités.

Du fait de la variabilité de ces différents canaux de diffusion, et afin de permettre une description plus fine par la suite par l'extraction des données du site, nous avons convenu d'essayer d'utiliser tel ou tel canal de diffusion de façon successive, l'un après l'autre et non

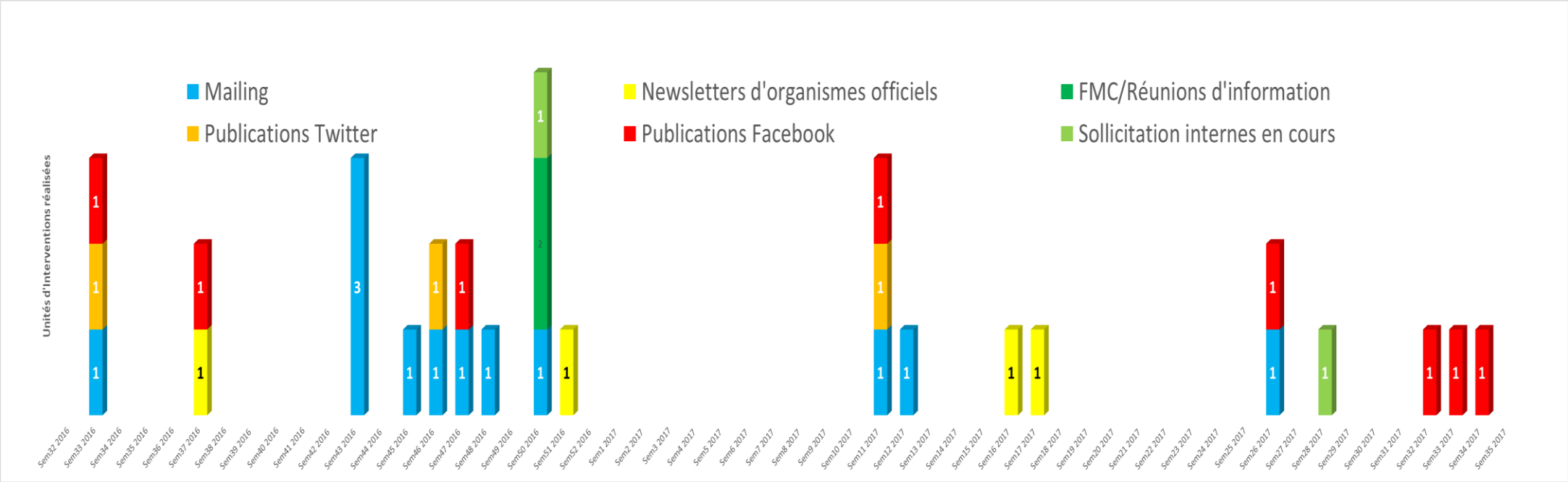
simultanément.

Le graphique 5 ci-après met en évidence les 4 périodes de diffusions réalisées au cours des mois d' août/septembre 2016, novembre/décembre 2016, mars/avril 2017 et juin/août 2017. L'unité représente une action d'intervention par exemple l'envoi d'un mail à une mailing liste ; 2 unités signifient ainsi par exemple l'envoi d'un mail à 2 mailing listes différentes de plusieurs dizaines à centaines de médecins.

L'étude a donc été menée sur une période d'un peu plus de un an ; à compter du 23 juillet 2016 au 31 août 2017 avec recueil des résultats prévus à 6, 9 et 12 mois de la diffusion, c'est-à-dire début mars 2017, début juin 2017 et début septembre 2017.

Les demandes auprès des différents organismes institutionnels sollicités (tableau 1) ont été effectuées par mails provenant du directeur du DUMG de Bordeaux afin de s'assurer du caractère officiel des requêtes (Annexe 9).

Toutes les demandes auprès des différentes structures ont été faites sur la structure du mail de l'Annexe 9, en adaptant systématiquement les requêtes en fonction du type de structures sollicitées.




*Graphique 5 : Canaux de diffusion employés d'Août 2016 à Août 2017, selon le principe de 4 diffusions dans l'année*

### 3.3.1 Requêtes exprimées et moyens utilisés en fonction des canaux de diffusion sollicités

*Tableau 1 - Requêtes exprimées et moyens utilisés en fonction des canaux de diffusion sollicités*

| Canaux de diffusion | Requêtes exprimées | Moyen utilisés |
|---|---|---|
| **Département Universitaire de Médecine Générale de Bordeaux (DUMG)** | Information/bouche-à-oreille auprès des MSU<br>Courriels officiels pour les organismes de santé structurels<br>Lien vers le site internet<br>Aide budgétaire | Mails et communications téléphoniques de la thésarde et de la directrice de thèse<br>Présence au DUMG |
| **Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (ARS) puis Nouvelle Aquitaine** | Liste des adresses mail des médecins généralistes aquitains<br>Courriels/information à l'ensemble des médecins généralistes aquitains<br>Lien vers le site internet | Mail et contact direct du directeur du DUMG puis mails de la thésarde |
| **Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA)** | Courriels à l'ensemble des adhérents<br>Lien vers le site internet<br>Aide budgétaire | Mails de la thésarde<br>Contact direct avec la présidente du CGEA |
| **Conseil Régional de l'Ordre des Médecins d'Aquitaine (CROM)** | Liste des adresses mail des médecins généralistes aquitains<br>Lien vers le site internet sur la page d'accueil et au sein d'une rubrique dédiée préexistante du site du CROM | Mail (modèle **Annexe 9**) du DUMG puis mails et communications téléphoniques de la thésarde |
| **Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOMs) de :** Dordogne, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques | Liste des adresses mail des médecins généralistes aquitains<br>Courriels/newsletters (x3/an) à l'ensemble des médecins<br>Lien vers le site internet | Mail (modèle **Annexe 9**) du DUMG puis mails et |

| | | |
|---|---|---|
| | | Contacts téléphoniques de la thésarde |
| **Union Régionale des Professions libérales de Santé des Médecins Libéraux (URPS-ML) d'Aquitaine puis de Nouvelle Aquitaine (URPS-ML-NA)** | Liste des adresses mail des médecins généralistes aquitains<br>Lien vers le site internet sur la page d'accueil et au sein d'une rubrique dédiée préexistante du site de l'URPS-ML-NA<br>Courriels/newsletters (x3/an) à l'ensemble des médecins<br>Aide budgétaire | Courrier postal de la thésarde (**Annexe 10**)<br>Mails et contact direct avec l'une des membres du bureau de l'URPS<br>Présentation lors d'une commission FMI/FMC en novembre 2016 pour présenter nos requêtes |
| **CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) d'Aquitaine** | Newsletters<br>Lien vers le site | Mails du DUMG |
| **Caisses Départementales d'Assurance Maladie (CPAMs) d'Aquitaine** | Newsletters<br>Lien vers le site | Mails du DUMG |
| **Commission Départementale de la Démographie Médicale du Lot-et-Garonne (CoDDeM)** | Lien vers le site internet<br>Information lors de réunions auprès de médecins généralistes et d'IMG du Lot-et-Garonne<br>Newsletters | Mails et communications téléphoniques de la thésarde |
| **Fédération Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé (FAMPoS) devenue Fédération Nouvelle Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé (FNAMPoS)** | Lien vers le site internet<br>Bouche-à-oreille<br>Newsletters | Mails et communications téléphoniques de la thésarde |

| | | |
|---|---|---|
| **Syndicats/organismes de Formation Médicale Continue (FMC) de Médecine Générale :**<br>MG France / FMC Action Aquitaine<br>Fédération des Médecins de France (FMF) branche Aquitaine / Syndicat des Médecins Libéraux de France (SML) / AquiReAGJIR<br>Société Médicale de Pau et du Béarn (SMPB) | Newsletters<br>Lien vers le site internet<br>Information lors des réunions de FMC | Mails et communications téléphoniques de la thésarde |
| **Mailing listes de médecins généralistes à notre connaissance (SOS Médecins, réseau de médecins remplaçants entre autres)** | Bouche-à-oreille<br>Diffusion par mail/réseaux sociaux… | Mails (**Annexes 11,12,13 et 14)** |
| **Revues médicales :**<br>Le Quotidien du Médecin / Prescrire / Exercer<br>La Revue du Praticien / Egora / Le Concours Médical<br>Le Généraliste | Article à propos du site<br>Lien vers le site | Mails de la thésarde |
| **Journal Sud-Ouest** | Article à propos du site<br>Lien vers le site | Mails de la thésarde |
| **Facebook / Twitter** | Liker et partager les publications à propos du site internet<br>Partage des vidéos « adopte un interne » partie 1 et partie 2 en fin d'étude | Publications (**Annexes 15,16,17**)<br>Tweets |
| **Internes T1 T2 T3 via les cours d'enseignement de Médecine Générale et via le Syndicat des Internes de Médecine Générale d'Aquitaine (SIMGA)** | Bouche-à-oreille<br>Partager l'information sur les réseaux sociaux via nos publications | Mails Publications Facebook<br>Présence en cours d'enseignement par la thésarde et le DMG |

### 3.3.2 Adaptation des modes de diffusion au cours de l'étude

Les nombreux avis et suggestions des personnes auprès desquelles nous avons diffusé le site nous ont permis d'adapter la diffusion, aussi bien sur le fond que sur la forme. J'ai donc adapté le style d'écriture selon les canaux de diffusion (formel ou informel) selon les destinataires, cela ayant évolué au fil des mois du fait de sollicitations répétées et d'un échange constructif.

Concernant les réseaux sociaux et notamment Facebook, nous avons rapidement constaté que la création d'une page dédiée à la MS était indispensable pour favoriser la diffusion du site ; ce qui a donc été réalisé dans un second temps. Par ailleurs, dans l'optique de rendre cette page Facebook « visible » et « intéressante » pour le public, je me suis chargée de poster quelques publications concernant directement la MS afin de fidéliser les personnes s'étant abonnées à la page et afin qu'elles puissent dans un second temps participer à la diffusion du site internet.

### 3.3.3 Création d'un court-métrage « Adopte un interne »

Dans l'optique de retenir l'attention des internes sur les réseaux sociaux mais aussi des jeunes médecins généralistes et plus généralement du public, un court-métrage « Adopte un interne » a été produit et réalisé. L'objectif était de rendre le message de la MS plus sympathique, et d'en favoriser la diffusion grâce à un ton humoristique.

Le financement de ce court-métrage fut réalisé sur des fonds personnels.

#### *3.3.3.1 Création des scenarii*

Les caractéristiques des scenarii devaient être : leur brièveté, leur caractère comique, sympathique ou cocasse et qui ainsi prêteraient à sourire voire à rire tout en respectant aussi bien l'interne, le MSU que le patient ainsi que les valeurs de la spécialité de MG et de la MS.

Les 6 scenarii ont ainsi été élaborés sur mes expériences personnelles ainsi que celles d'amis médecins généralistes et avec la contribution de l'un de mes MSU. Toutes devaient être des situations cliniques de MG courante et mettre l'accent sur ce qu'apporte la MS aussi bien pour l'interne en formation, que pour le MSU voire le patient. Nous avons ainsi créé les 6 scénarii : « la liste de course », « les taches », « les petits mouchoirs », « la douche froide », « les antibiotiques », « le pastis, c'est la vie ».

La dernière scène « la blonde » – toujours sur un ton décalé – me met en scène afin de clore le court-métrage sur une note un peu plus sérieuse et permettant de transmettre le message principal : « aidez-nous à recruter des MSU ».

#### *3.3.3.2 Collaboration avec un réalisateur, casting, tournage et montage.*

Le projet a pu avoir lieu du fait de la rencontre avec un réalisateur professionnel ayant apprécié l'idée du court-métrage et son objectif final. Les deux acteurs principaux furent recrutés dans mon entourage personnel ainsi que tous les autres figurants voix off.

Le tournage s'est réalisé sur une journée après avoir rassemblé l'ensemble des éléments nécessaires au décors sur le lieu du tournage, celui-ci devant ressembler à un cabinet typique d'un médecin généraliste.

Le montage fut réalisé par le réalisateur avec intégration du son, d'éléments visuels et auditifs permettant de mieux rythmer les sketchs et de rendre l'ensemble du court-métrage moderne.

#### *3.3.3.5 Choix du titre « Adopte un interne »*

Le choix du titre était essentiel pour une bonne visualisation du court métrage. L'idée du titre « Adopte un interne » reprenait l'initiative du CHU et de l'Université d'Angers qui ont réalisé en 2015 des vidéos « Adopte 1 PU-PH » afin de favoriser le choix d'Angers lors des choix des futurs internes après les ECNs. Cette initiative s'inspirait d'une publicité et prenait un ton « 100% décalé » afin d'intéresser des futurs internes. (52)

#### *3.3.3.6 Diffusion*

Le court-métrage a été réalisé à la fin de mon étude fin juillet 2017. Après accord auprès du directeur du DUMG de l'Université pour en permettre sa diffusion, il a été décidé de se cantonner dans un premier temps – pour le travail de thèse – à une diffusion sur le réseau social de Facebook et non sur Twitter ni sur You tube pour des raisons pratiques et de disponibilité.

La diffusion du court-métrage « Adopte un interne » a été faite en deux temps, le court-métrage durant au total 7min 64s, nous avons scindé celui-ci en deux parties de 3min 35s et 4min 29s respectivement afin d'obtenir une meilleure audience et une meilleure diffusion. La 1ère partie fut diffusée sur Facebook le dimanche 08/08/17 au soir, la seconde la semaine suivante au même horaire.

# 4 Financement de l'adaptation à l'Université de Bordeaux et de la maintenance du site www.medecinmsu.fr

Parallèlement au travail de diffusion du site internet, nous avons sollicité plusieurs organismes dont l'URPS-ML-NA, le CGEA ainsi que l'Université de Bordeaux dans l'objectif d'obtenir un financement à destination du développeur web, celui-ci ayant créé puis réalisé toutes les adaptations du site www.medecinmsu.fr. De même, nous avons sollicité ces organismes pour le financement du nom de domaine, de l'hébergement et de la maintenance du site internet.

# 5 Type d'étude

Ce travail est une étude prospective et descriptive d'une méthode de recrutement via la diffusion régionale d'un site internet dédié à la promotion de la MS.

## 5.1 Critère de jugement principal

Le critère de jugement principal est le nombre de dossiers de candidature de médecins généralistes aquitains reçus à la scolarité du DUMG de Bordeaux à 6 mois, 9 mois et 12 mois du lancement de la diffusion du site internet, et selon le type de stage attribué ; 2$^{e}$ et/ou 3$^{e}$ cycle.

## 5.2 Critères de jugement secondaires

Les critères de jugement secondaires sont :

- Le recueil du nombre de connexions à la « page Bordeaux » du site à 6 mois, 9 mois et 12 mois du lancement de la diffusion du site internet, et en fonction des éléments déployés en termes de diffusion ;
- Le nombre de dossiers de candidature téléchargés dans la rubrique « Comment devenir MSU ? » ;
- Les caractéristiques d'audience du site www.medecinmsu.fr (rubriques les plus consultées, freins à la MS les plus consultés, types de stages les plus consultés…)
- Concernant les MSU recrutés : leur connaissance ou non du site www.medecinmsu.fr, et si oui : leurs sources de connaissance du site, son éventuelle influence voire son intérêt pour la promotion de la MS ;
- Concernant les internautes du site www.medecinmsu.fr : leur profil, leurs sources de connaissance du site, leur souhait de devenir MSU, l'intérêt du site pour promouvoir la MS et leur motivation à recommander le site à leurs confrères ;

- Les canaux de diffusion semblant les plus pertinents, à partir des données extraites du site.

## 5.3 Analyse des données

Les données exploitées du logiciel Analytics ont été le nombre de sessions ouvertes du site www.medecinmsu.fr, le nombre d'utilisateurs (puisqu'un utilisateur peut ouvrir plusieurs sessions) du site, le nombre de « pages vues » de la « page Bordeaux », le nombre d'évènements uniques correspondant aux différentes rubriques et liens vers les documents souhaités.

Les statistiques descriptives ont été réalisées avec le logiciel Microsoft Excel et R-Studio avec l'aide d'un interne en Santé Publique. Il s'agissait essentiellement de calculs de fréquence pour les effectifs et de calculs de médiane pour les audiences du site www.medecinmsu.fr.

# RESULTATS

## 1 Requêtes accordées par les organismes sollicités durant la diffusion

Le tableau 2 ci-après résume les réponses apportées à nos requêtes des organismes sollicités. Du fait d'une utilisation directe des mailing listes à notre disposition (Annexes 11, 14, 15 et 16), des réseaux sociaux (Annexes 15, 16 et 17) et d'une sollicitation directe des internes et des professionnels de santé en général ; il n'est pas fait mention de ces canaux de diffusion dans le tableau 2.

*Tableau 2 - Requêtes accordées selon les organismes sollicités durant la diffusion du site www.medecinmsu.fr*

| Canaux de diffusion sollicités | Requêtes accordées |
|---|---|
| **Département Universitaire de Médecine Générale de Bordeaux (DUMG)** | Toutes demandes accordées pour la diffusion<br>Courriels (modèle **Annexe 9**)<br>Lien en ligne (**Annexe 4**) (53) |
| **Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (ARS) puis Nouvelle Aquitaine** | Pas de mailing liste disponible<br>Sans suite pour les courriels/newsletter/bulletin d'information/lien internet |
| **Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA)** | Toutes demandes accordées pour la diffusion<br>Lien en ligne (**Annexe 18**) (54)<br>Bulletins d'information envoyés à 2 reprises (**Annexe 19**) |
| **Conseil Régional de l'Ordre des Médecins d'Aquitaine (CROM)** | Pas de mailing liste disponible<br>Lien en ligne sur le site en page d'accueil (**Annexe 20**) (55) et dans la rubrique Etude diplôme => Maître de Stage |
| **Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOMs) de :**<br>Dordogne, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques | **Dordogne** : lien en ligne en page principale (**Annexe 21**) (56) ; newsletters accordées à 2 reprises (**Annexe 22**)<br>**Gironde** : lien en ligne en page principale (**Annexe 23**) (57)<br>**Landes** : lien en ligne sur rubrique flash (**Annexe 24**) (58)<br>**Lot-Et-Garonne** et **Pyrénées Atlantiques** : sans suite malgré relances |

| | |
|---|---|
| **Union Régionale des Professions libérales de Santé des Médecins Libéraux (URPS-ML) d'Aquitaine puis de Nouvelle Aquitaine (URPS-ML-NA)** | Lien en ligne (**Annexe 25**) (36)<br>Newsletter (**Annexe 26**)<br>Mailing le 21/04/2017 à destination de 1310 médecins généralistes adhérents (**Annexe 27**)<br>Financement accordé à hauteur de 2080 euros pour le travail réalisé par le développeur web |
| **CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) d'Aquitaine** | Sans suite |
| **Caisses Départementales d'Assurance Maladie (CPAMs) d'Aquitaine** | Sans suite du fait de l'impossibilité de contacter la direction de chaque CPAM |
| **Commission Départementale de la Démographie Médicale du Lot-et-Garonne (CoDDeM)** | Lien en ligne (**Annexe 28**) (59)<br>Réunion d'information entre IMG et médecins libéraux installés organisée par la CoDDeM avec présentation Power point réalisée par la présidente du Syndicat des Internes de Médecine Générale d'Aquitaine **(**SIMGA), le 15/12/2016 (**Annexe 29**) |
| **Fédération Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé (FAMPoS) devenue Fédération Nouvelle Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé (FNAMPoS)** | Lien en ligne (**Annexe 30**) (60) |
| **Syndicats/organismes de Formation Médicale Continue (FMC) de Médecine Générale :**<br>MG France<br>FMC Action Aquitaine | **AquiReAGJIR :** 4 publications Facebook, mailing à 2 reprises et bouche-à-oreille lors des FMC<br>**SMPB :** Newsletter (**Annexe 31**) |

| | |
|---|---|
| Fédération des Médecins de France (FMF) branche Aquitaine<br>Syndicat des Médecins Libéraux de France (SML)<br>AquiReAGJIR<br>Société Médicale de Pau et du Béarn (SMPB) | Présentation Power point par la thésarde lors d'une FMC le 15/12/16 (**Annexe 32**)<br>**Autres syndicats :** sans suite malgré relances |
| **Revues médicales :**<br>Le Quotidien du Médecin<br>Prescrire<br>Exercer<br>La Revue du Praticien<br>Egora<br>Le Concours Médical<br>Le Généraliste | **Revue Prescrire** : pas de possibilité d'article dédié mais réponse encourageante par la proposition d'autres possibilités de diffusion via notamment leur liste de « lecteurs émérites » ou la sollicitation de l'association FORMINDEP<br>**Revue Exercer et Egora** : une réponse puis sans suite<br>**Autres revues :** sans suite |
| **Journal Sud-Ouest** | Pas de possibilité d'article dans l'état actuel des choses. |

# 2 Critère de jugement principal : nombre de MSU recrutés

## 2.1 Recrutement à 6, 9 et 12 mois en fonction des 2e et 3e cycles

Le recueil des dossiers de candidature à 6, 9 et 12 mois du début de l'étude s'est réalisé respectivement début mars, début juin et début septembre 2017. Il a permis de retrouver un effectif total de 65 nouveaux MSU début septembre 2017 à la clôture finale de la diffusion du site www.medecinmsu.fr .

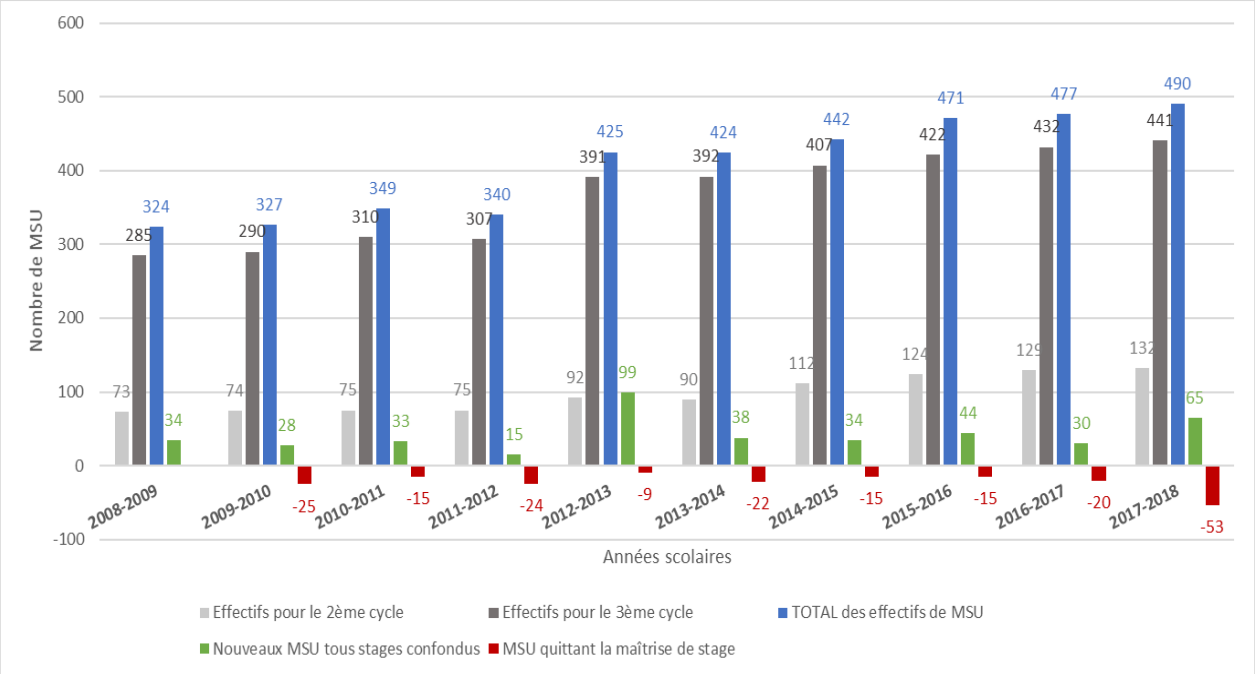
*Tableau 3 - Nombre de MSU recrutés à 6, 9 et 12 mois en fonction du cycle choisi et au total*

| Temps | Nombre de MSU recrutés pour le 2e cycle | Nombre de MSU recrutés pour le 3e cycle | Total |
|---|---|---|---|
| 6 mois | 5 | 37 | 40 |
| 9 mois | 0 | 7 | 7 |
| 12 mois | 0 | 18 | 18 |
| **Total** | **5** | **62** | **65** |

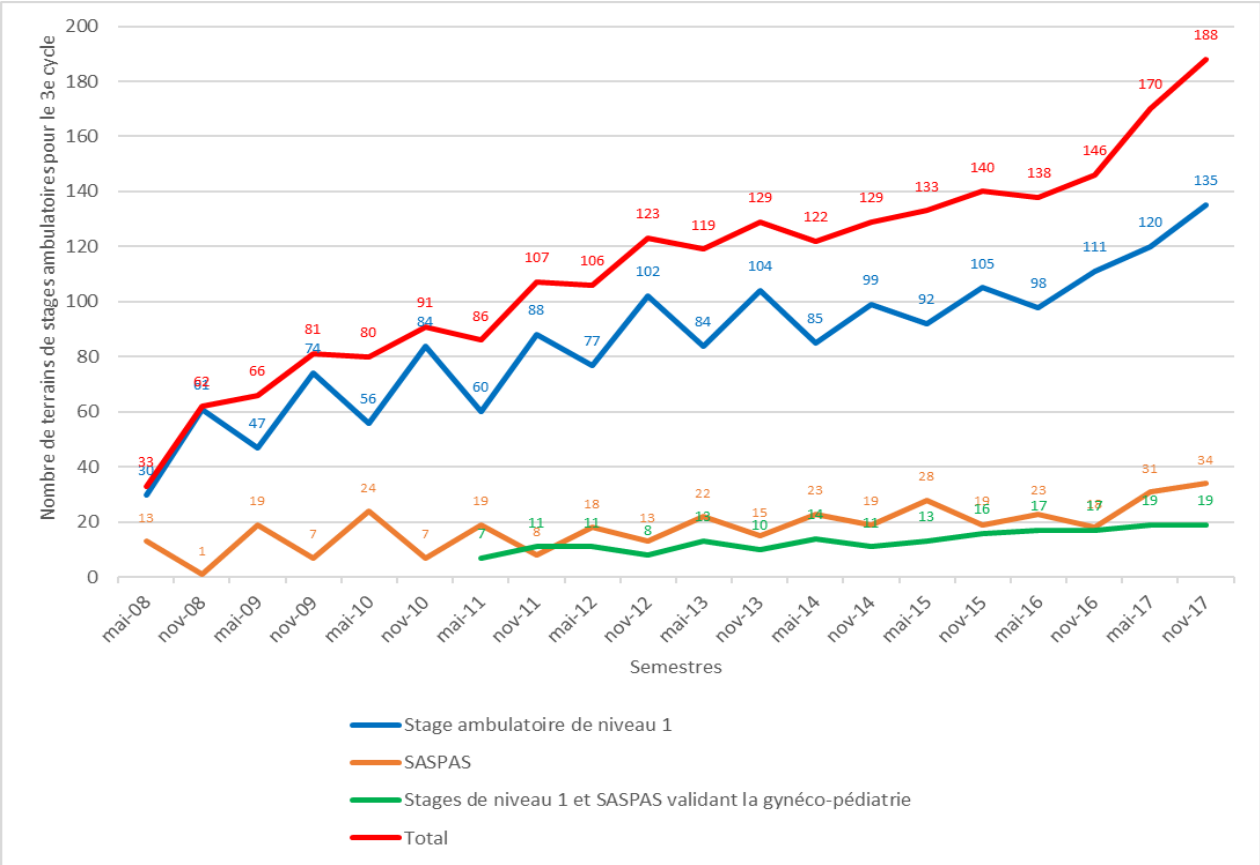
Le tableau 3 montre un recrutement essentiellement constitué de MSU pour le 3e cycle (62 MSU contre 5 pour le 2e cycle). A savoir que 2 des MSU recrutés pour le 2e cycle font également partie des MSU recrutés pour le 3e cycle. Ceci explique qu'il n'y ait non pas 42 nouveaux MSU à 6 mois mais bien 40, et non pas 67 nouveaux MSU à 12 mois mais bien 65.

Sur le graphique 6 ci-après, on observe une augmentation du nombre de MSU recrutés par rapport aux années précédentes (65 MSU) et une augmentation du nombre de MSU quittant la MS (53 MSU).

Quant au graphique 7, on observe une augmentation du nombre de terrains de stage de niveau 1 et du nombre de SASPAS en mai 2017 et novembre 2017 par rapport aux semestres précédents : au total une augmentation de 42 terrains de stage supplémentaires pour le 3e cycle un an après le début de l'étude. Cela correspond à une augmentation de 28,8% de terrains de stage par rapport à l'année 2015/2016.




*Graphique 6 - Evolution des effectifs de MSU sur l'Université de Bordeaux jusqu'à la rentrée universitaire 2017/2018*




*Graphique 7 - Evolution de nombre des terrains de stages de 3e cycle jusqu'à la rentrée universitaire 2017/2018*

## 2.2 Répartition selon les départements

Les 2 départements d'où proviennent les effectifs les plus notables sont la Gironde (26 MSU recrutés) et les Pyrénées Atlantiques (19 MSU).

*Tableau 4 - Répartition des MSU recrutés selon les départements d'Aquitaine*

| **Département** | **Nombre de MSU recrutés (n)** | **Pourcentage en %** |
|---|---|---|
| Dordogne | 4 | 6,1 |
| Gironde | 26 | 40 |
| Landes | 10 | 15,4 |
| Lot-Et-Garonne | 6 | 9,2 |
| Pyrénées-Atlantique | 19 | 29,2 |
| **Total** | **65** | **100** |

# 3 Critères de jugement secondaires

## 3.1 Données des questionnaires A et B des MSU recrutés

### 3.1.1 Modalités de candidature et connaissance du site www.medecinmsu.fr des MSU recrutés

L'analyse des questionnaires A et B nous a permis d'évaluer selon quelles modalités les nouveaux MSU ont porté leur candidature (graphique 8) :

- Soit en téléchargeant le dossier de candidature directement via le site internet et donc via leurs réponses au questionnaire A (n=31 = groupe MSU A) ;
- Soit en remplissant un ancien dossier de candidature ne comportant pas ce questionnaire A. Ce second groupe (n=34 = groupe MSU B) fut contacté secondairement pour répondre au questionnaire B.

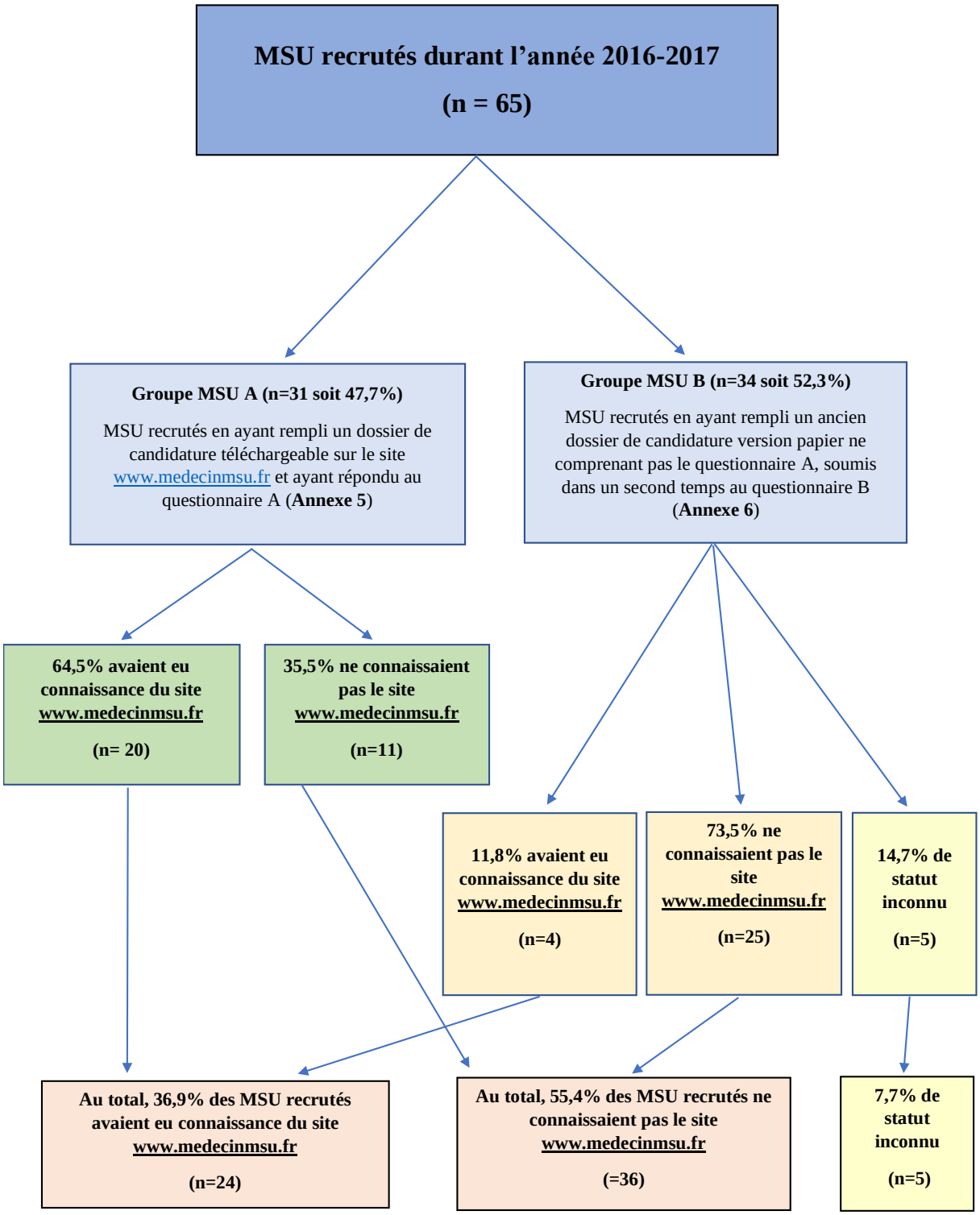
**Près de la moitié des 65 MSU recrutés ont porté leur candidature via un dossier provenant du site internet : 31 MSU soit 47,7%, constituant le groupe MSU A.** Tous ont répondu au questionnaire A (100%).

Dans le groupe MSU B (n=34), 85,3% d'entre eux (n=29) ont répondu au questionnaire B qui leur a été envoyé par mail. Trois relances par mails associées à 1 appel téléphonique

furent nécessaires, selon les cohortes de MSU recrutés en mars, juin et septembre 2017. Cinq MSU du groupe B n'ont pas répondu, représentant 7,7% du total des MSU recrutés (n=65). Ainsi au total, nous avons recueilli les réponses de 92,3% des 65 MSU recrutés.

**Parmi les 65 MSU recrutés, plus d'un tiers (24 MSU soit 36,9%) ont eu connaissance du site internet :**

- Dans le groupe MSU A, 20 MSU sur 31 connaissaient le site (64,5%). Les 11 autres MSU du groupe A n'ont pas eu connaissance du site et ont bénéficié du document téléchargé sans être passés par le site internet (par exemple, par l'envoi par mail du document déjà téléchargé, par la scolarité du DUMG ou par un confrère).
- Dans le groupe MSU B et n'ayant pas rempli le dossier de candidature A provenant du site, 4 MSU (soit 11,8%) connaissent tout de même le site internet www.medecinmsu.fr. Ces 4 MSU avaient déjà à disposition un ancien dossier de candidature et n'ont donc pas eu besoin de le télécharger sur le site www.medecinmsu.fr .




*Graphique 8 - Mode de candidature des MSU recrutés durant l'année 2016-2017 et leur connaissance du site internet www.medecinmsu.fr ou non*

### 3.1.2 Source de connaissance du site internet www.medecinmsu.fr

Sur les 65 MSU recrutés, plus d'un tiers d'entre eux (24 soit 36,9%) avaient donc connaissance du site. Parmi eux, 15 MSU (65,2%) des groupes A et B confondus, en ont eu connaissance à la suite de l'information par un confrère, faisant de ce canal de diffusion le moyen le plus évoqué.

#### *3.1.2.1 Parmi les MSU du groupe A ayant eu connaissance du site*

Le questionnaire A met en évidence que près de 70% des MSU du groupe A ont eu connaissance du site www.medecinmsu.fr suite à l'information délivrée par un confrère, par bouche-à-oreille (tableau 5).

70% en ont eu connaissance via un seul canal de diffusion (14 MSU), 25% via deux canaux de diffusion (5 MSU) et 5% via trois canaux de diffusion (1 MSU) (tableau 6).

*Tableau 5 - Information du site par un confrère ou non dans le groupe MSU A (n=20)*

| **Source de connaissance du site** | **nombre de MSU** | **pourcentage (%)** |
|---|---|---|
| Information par un confrère | 14 | 70 |
| Autre source de connaissance | 6 | 30 |
| **Total** | **20** | **100** |

*Tableau 6 - Sources de connaissance du site dans le groupe MSU A (n=20)*

| **Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr** | **nombre de MSU** | **pourcentage (%)** |
|---|---|---|
| Information par un confrère seule | 8 | 40 |
| Information par un confrère et autre source | 6 | 30 |
| Information par un confrère et CDOM | 2 | |
| Information par un confrère et sollicitation par la thésarde | 1 | |
| Information par un confrère et mail de l'Université et/ou du CGEA | 1 | |
| Information par un confrère et sollicitation par un étudiant | 1 | |
| Information par un confrère, sollicitation par la thésarde et mail de l'Université et/ou du CGEA | 1 | |
| Mail de l'Université et/ou du CGEA | 2 | 10 |
| Sollicitation par la thésarde | 1 | 5 |
| Réseaux sociaux et syndicats | 1 | 5 |
| Recherche personnelle | 1 | 5 |
| CDOM | 1 | 5 |
| URPS | 0 | 0 |
| ARS | 0 | 0 |
| Conseil général, mairie ou collectivité locale | 0 | 0 |
| **Total** | **20** | **100** |

#### *3.1.2.2 Parmi les MSU du groupe B ayant eu connaissance du site*

Sur les 34 MSU recrutés via d'anciens dossiers de candidature, 4 avaient connaissance du site internet ; parmi eux, 2 avaient eu l'information de la part d'un confrère, par bouche-à-oreille.

*Tableau 7 - Sources de connaissance du site dans le groupe MSU B (n=4)*

| **Source de connaissance du site** | **nombre de MSU** | **pourcentage (%)** |
|---|---|---|
| Information de la part d'un confrère | 2 | 50 |
| Information de la part d'un confrère seul | 1 | |
| Information de la part d'un confrère + mail de l'Université de Bordeaux + réseau social | 1 | |
| Sollicitation téléphonique ou directe de la thésarde | 1 | 25 |
| Recherche personnelle | 1 | 25 |
| **Total** | **4** | **100** |

### 3.1.3 Influence du site sur la motivation et/ou confortation à devenir MSU

Vingt MSU sur les 24 MSU recrutés via le site, soit 83,3%, répondent favorablement à la question d'une influence du site sur leur motivation et/ou confortation à devenir MSU.

#### *3.1.3.1 Parmi les MSU du groupe A ayant eu connaissance du site*

A la question « ce site internet vous a-t-il motivé et/ou conforté à devenir MSU ? », les MSU recrutés via le site internet et ayant eu connaissance du site (n=20) répondent majoritairement « probablement » (70%) voire « tout-à-fait » (25%) soit près de la quasi-totalité des MSU du groupe A (95%).

*Tableau 8 - Motivation et/ou confortation à devenir MSU dans le groupe MSU A (n=20)*

| **Echelle de Likert** | **Pas du tout** | **Peu probable** | **Probable ment** | **Tout-à-fait** | **Total** |
|---|---|---|---|---|---|
| MSU passés via le site (n=20) | 0 | 1 | 14 | 5 | **20** |

#### *3.1.3.2 Parmi les MSU du groupe B ayant eu connaissance du site*

A la question « ce site internet vous a-t-il influencé à devenir MSU ? », les MSU recrutés sans passer par le site mais en ayant eu connaissance (n=4) répondent majoritairement (75%) « peu probable ».

*Tableau 9 - Motivation et/ou confortation à devenir MSU dans le groupe MSU B (n=4)*

| Echelle de Likert | Pas du tout | Peu probable | Possible | Tout-à-fait | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| MSU du groupe B ayant eu connaissance du site (n=4) | 0 | 3 | 1 | 0 | **4** |

### 3.1.4 Intérêt du site pour inciter à la MS dans le groupe MSU B

A la question « Pensez-vous que le site internet www.medecinmsu.fr peut inciter des médecins généralistes à devenir Maître de Stage des Universités ? » adressée aux MSU du groupe B (n=34) : **61,7% parmi eux (soit 21 MSU) sont en faveur** ; 41,2% répondent « probablement » (soit 15 MSU) et 17,6% « Tout-à-fait » (soit 6 MSU). Cinq MSU ont un statut inconnu à cette question.

*Tableau 10 - Intérêt du site pour inciter à la MS dans le groupe MSU B (n=34)*

| Echelle de Likert | Pas du tout | Peu Probable | Probable | Tout-à-fait | Statut inconnu | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MSU du groupe B (n=34) | 3 | 6 | 15 | 6 | 5 | **34** |
| Pourcentage (%) | 8,8 | 17,6 | 44,1 | 17,6 | 14,7 | **100** |

### 3.1.5 Commentaires libres des MSU du groupe B

- *« J'ai regardé le site. C'est intéressant, ça résume bien. Mais je ne sais pas si ça peut convaincre quelqu'un qui n'a pas déjà l'envie de devenir MSU avant... » ;*
- *« ça me semble plus intéressant pour trouver des infos utiles que pour vraiment créer l'envie de devenir MSU »*
- *« Le site ne m'a pas incité mais ses infos pratiques m'ont été utiles » ;*
- *« Ce site fait partie des outils utiles mais en ce qui me concerne, j'ai toujours été convaincu d'être MSU un jour, c'est en discutant avec les confrères que j'ai fini par envoyer mon dossier ».*

## 3.2 Données extraites du site www.medecinmsu.fr durant l'année de diffusion

Le recueil des données de Google Analytics a été réalisé sur la période s'étalant entre le 23 juillet 2016 au 31 août 2017.

Nous avons recueilli uniquement les données qualifiées d' « évènements uniques » et non pas les données qualifiées de « nombre total d'évènements », ceci permettant d'estimer au mieux le nombre de fois où la rubrique en question fut visualisée et d'éviter toute surestimation.

En effet, un évènement unique correspond à un clic sur une rubrique, un lien vers un document à télécharger, un lien vers une vidéo etc… Le nombre total d'évènement correspond lui, au nombre de fois où un utilisateur va cliquer sur une même rubrique, un même lien etc… et ce, au cours d'une même session.

De même, nous avons recueilli uniquement le nombre de « vues uniques » et non pas le nombre de « pages vues totales » concernant les pages du site internet. En effet, un internaute peut consulter à plusieurs reprises une page du site ceci étant comptabilisé dans les « pages vues totales » alors qu'il ne sera comptabilisé qu'une seule fois avec les « pages vues uniques ».

Un utilisateur correspond à une personne physique ayant consulté le site, tandis qu'une session correspond à une consultation du site dans sa globalité ; ainsi un utilisateur peut avoir consulté plusieurs fois le site ouvrant donc plusieurs sessions. Ceci explique que le nombre de sessions soit plus important que le nombre d'utilisateurs.

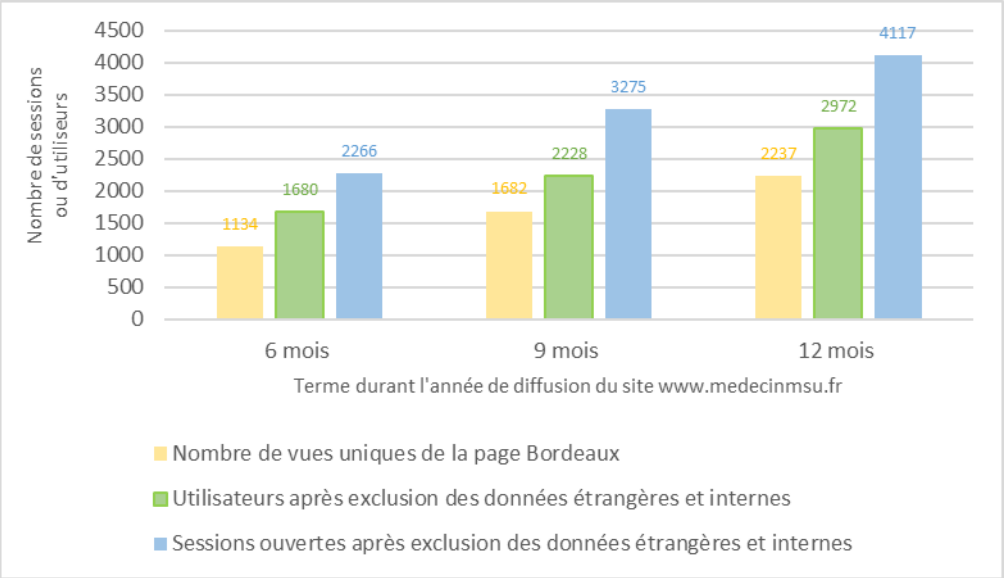
Une vue unique correspond à la consultation d'une page (« page Bordeaux » ou « page Nice ») lors de l'ouverture d'une session sur le site. Ainsi un utilisateur peut ouvrir une ou plusieurs sessions durant lesquelles il peut consulter une ou plusieurs pages du site (uniquement la page d'accueil par exemple, ou bien page d'accueil puis page Bordeaux notamment).

### 3.2.1 Nombre de connexions au site et temps moyen passé sur le site

On observe une audience progressivement croissante au fil de la diffusion du site au cours de l'année 2016/2017 avec une audience finale de 2972 utilisateurs et de 4117 sessions ouvertes à la fin de l'étude pour la page d'accueil du site www.medecinmsu.fr. Ces données correspondent à l'audience et aux sessions après exclusion des données étrangères (utilisateurs ayant consulté le site en dehors de la France et des Départements d'Outre-Mer - Territoires d'Outre-Mer (DOM-TOMs)) ainsi qu'exclusion des données correspondant à la visualisation du site par la thésarde et le développeur web paramétrant le site.

**Concernant la « page Bordeaux » du site, le nombre de vues uniques est de 2237 à la fin de l'étude.** On peut ainsi considérer que la page Bordeaux a été consultée plus de 2000 fois au cours de l'année.

**Le temps moyen passé sur le site par un utilisateur** est de 2min et 47s sur le nombre total de sessions à 12 mois (4117 sessions) et **est de 14min et 21s concernant les vues uniques de la page Bordeaux à 12 mois (2237 vues).**

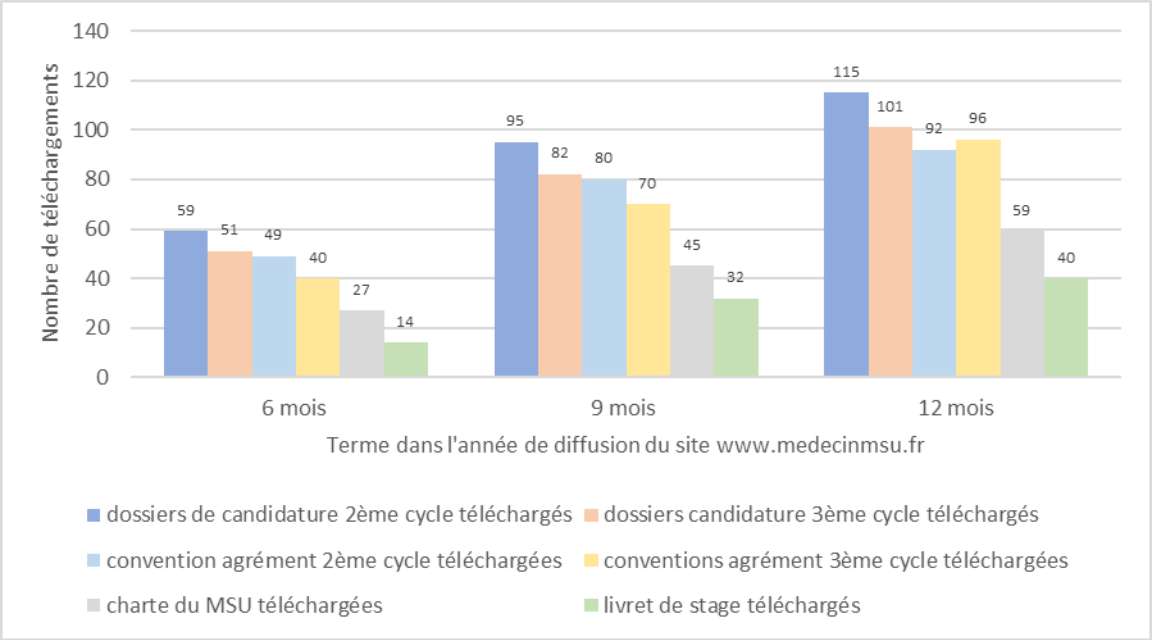



*Graphique 9 - Nombre de vues uniques de la « page Bordeaux », d'utilisateurs et de sessions durant l'année de diffusion du site www.medecinmsu.fr*

### 3.2.2 Nombre de dossiers de candidatures téléchargés

On observe sur le graphique 10 une augmentation progressive du nombre de téléchargements des dossiers de candidatures et des documents annexes au cours de l'année de diffusion.

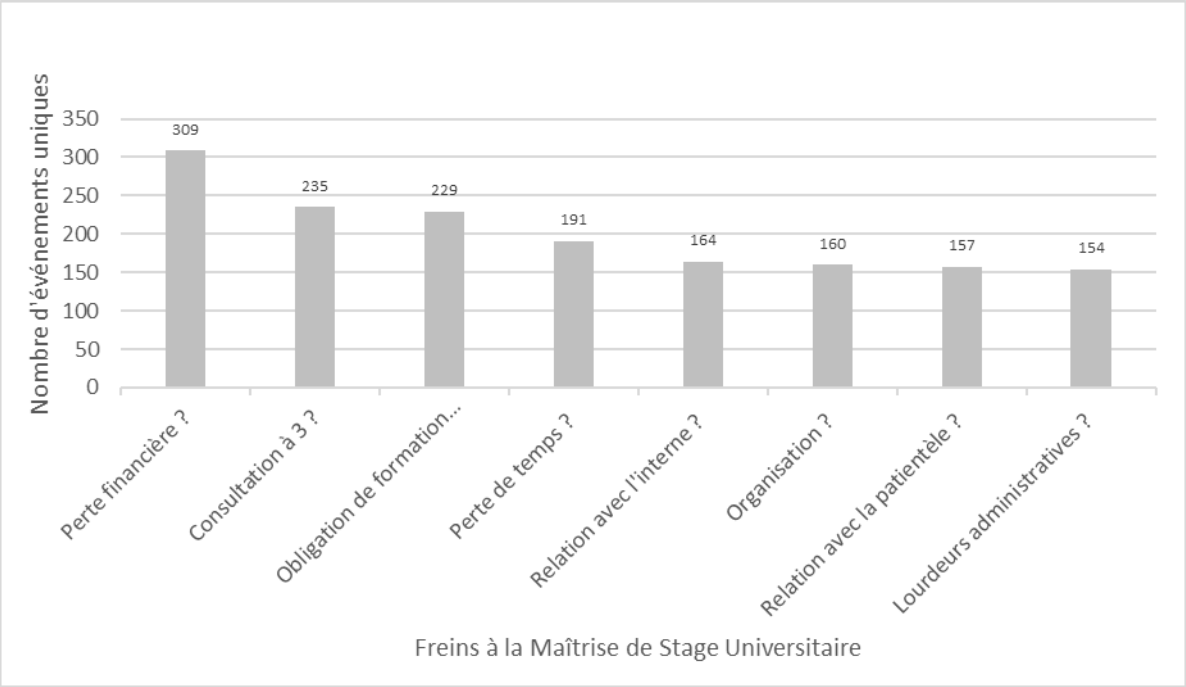
Ainsi à la fin de l'étude, sur 2237 vues répertoriés de la « page Bordeaux », 115 dossiers de candidature de 2e cycle avec 92 conventions d'agrément de 2e cycle ont été téléchargés, ainsi que 101 dossiers de candidature de 3e cycle avec 96 conventions d'agrément de 3e cycle. De même et toujours en fin d'étude, 59 chartes du MSU et 40 livret de stage ont été téléchargées.




*Graphique 10 - Nombre de téléchargements des différents documents nécessaires à une candidature*

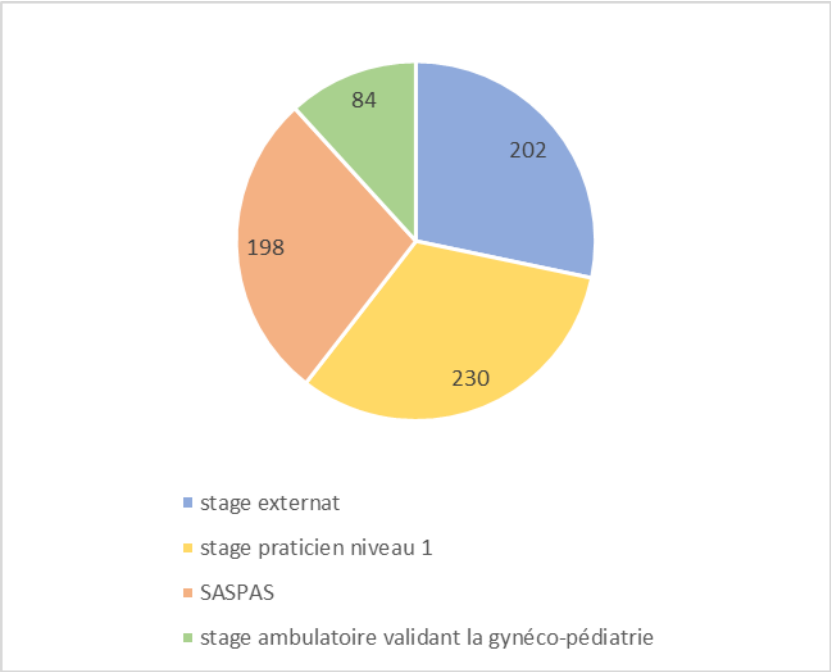
### 3.2.3 Autres données extraites du site www.medecinmsu.fr

Entre 154 et 309 évènements uniques concernent les onglets de la rubrique « Questions fréquentes » du site sur la durée de l'étude. Parmi les freins à la MS les plus consultés durant l'année de diffusion, on retrouve la perte financière, le fait de consulter à 3 ainsi que l'obligation aux formations pédagogiques.




*Graphique 11 – Freins à la MS les plus consultés dans la rubrique « Questions fréquentes » du site www.medecinmsu.fr*

Sur le graphique 12 ci-après, les données extraites nous permettent de constater que les 3 stages « Externat », « Stage praticien de niveau 1 » et « SASPAS » furent consultés entre 198 à 230 fois. Le stage ambulatoire validant la gynéco-pédiatrie fut moins consulté avec 84 évènements uniques.

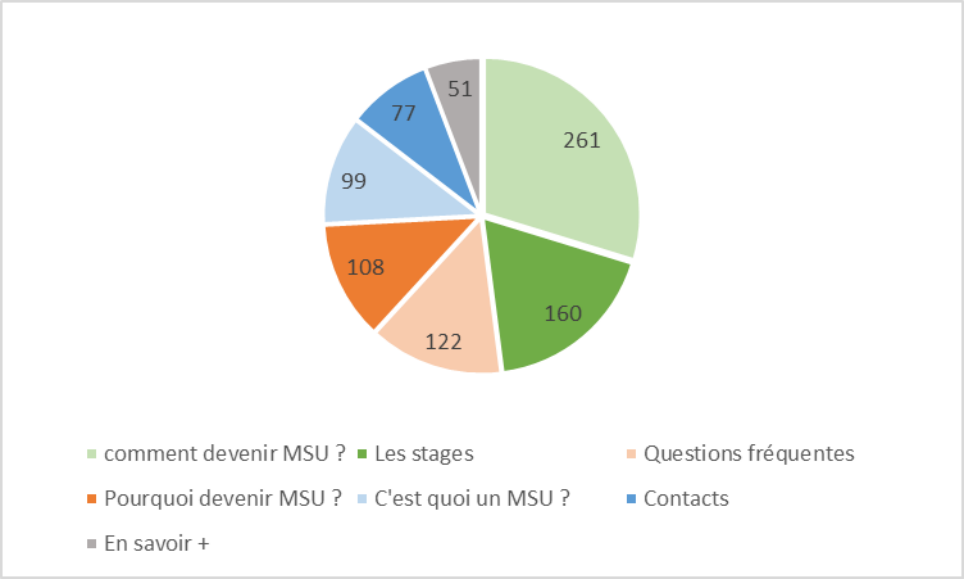



*Graphique 12 : Types de stages ambulatoires dans la rubrique « les 4 stages » du site www.medecinmsu.fr en nombre d'évènements uniques*

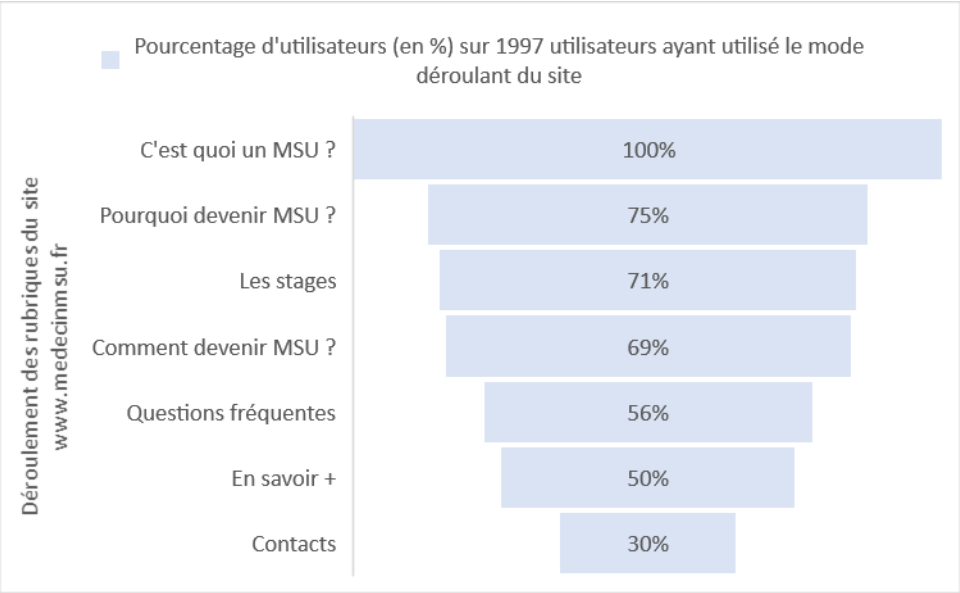
Sur le graphique 13, lors de la visualisation du site par les internautes, on observe que les différentes rubriques s'affichant dans le menu ont été visionnées de façon délibérée entre 51 et 261 fois. Cela correspond au nombre d'évènements uniques sur telle ou telle rubrique s'affichant dans la barre de menu. Les rubriques les plus consultées sont par ordre décroissant : « Comment devenir MSU ? », « Les 4 stages », « Questions fréquentes » et « Pourquoi devenir MSU ? ».

Le mode de défilement « inview » (graphique 14) correspond au défilement du site par les utilisateurs, à la différence des utilisateurs qui vont cliquer délibérément sur les rubriques du menu, ce qui est étudié dans le paragraphe précédent.

Sur le graphique 14, parmi les 1997 utilisateurs répertoriés pour avoir déroulé la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr , on observe que plus de la moitié d'entre eux ont visionné la page Bordeaux jusqu'à la rubrique « Questions fréquentes » et que 30% d'entre eux ont visionné le site jusqu'à la rubrique « Contact ».




*Graphique 13 - Rubriques du menu de la page Facebook du site www.medecinmsu.fr consultées en nombre d'évènements uniques*




*Graphique 14 - Pourcentage d'utilisateurs ayant déroulé les différentes rubriques de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr*

## 3.3 Données du questionnaire C, questionnaire en ligne sur le site www.medecinmsu.fr

Parmi les 2237 vues de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr , 192 internautes ont répondu au questionnaire en ligne affiché sur cette même page (**Annexe 3**). Quatre internautes ont été exclus du fait de réponses ininterprétables ; nous obtenons ainsi 188 personnes, c'est-à-dire un échantillon estimé de 8,4%.

### 3.3.1 Profils des répondants

Parmi les répondants (n=188), 139 étaient médecins quelle que soit la spécialité (73,4% des répondants) ; parmi eux (n=139), 132 étaient médecins généralistes (95%). Parmi ces médecins généralistes, la plupart exerçait en libéral (121 médecins, soit 91,6%) et 11 (8,3%) avaient une activité mixte. Parmi les 121 praticiens libéraux, 65 étaient des médecins généralistes installés, 53 des remplaçants et 3 des médecins n'ont pas répondu.

Enfin parmi les médecins généralistes (n=132), 27 médecins étaient déjà MSU (20,8%) et 104 médecins (78,8%) n'étaient pas MSU.

*Tableau 11 - Profil des répondants au questionnaire C, en ligne sur la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr*

| Profil des répondants | n | % |
|---|---|---|
| **Profession (N=188)** | | |
| - Médecin | 139 | 73,4 |
| - Etudiant : interne ou externe | 43 | 22,9 |
| - Autres | 6 | 3,2 |
| **Spécialité des médecins (N=139)** | | |
| - Généraliste | 132 | 95 |
| - Autre spécialité | 7 | 5 |
| **Type d'activité des médecins généralistes (N=132)** | | |
| - Libérale | 121 | 91,6 |
| - Mixte (libérale et salariée) | 11 | 8,3 |
| **Mode d'exercice (N=118)** | | |
| - Installé | 65 | 55,1 |
| - Remplaçant | 53 | 44,9 |
| **Maître de Stage Universitaire (N=132)** | | |
| - Oui | 27 | 20,4 |
| - Non | 104 | 78,8 |

### 3.3.2 Sources de connaissance du site

Le tableau 12 ci-dessous met en évidence que 92,5% des répondants (174 sur 188 répondants) ont eu connaissance du site via un seul canal de diffusion ; 5,3% (n=10) en ont eu connaissance via 2 canaux de diffusion et 2,1% (n=4) via 3 canaux de diffusion.

Les trois canaux de diffusion les plus cités sont par ordre décroissants : la sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde (34,5%) ; l'information de la part d'un confrère (23%), un mail provenant de l'Université de Bordeaux ou du CGEA (13,2%).

*Tableau 12 - Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr des répondants au questionnaire C*

| **Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr (n=188)** | **N** | **% (n=188)** | **N** | **% (n=174)** |
|---|---|---|---|---|
| Par un seul canal de diffusion | 174 | 92,5 | | |
| Sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde | | | 60 | 34,5 |
| Information de la part d'un confrère | | | 40 | 23 |
| Mail de l'Université de Bordeaux ou du CGEA | | | 23 | 13,2 |
| Via un syndicat de Médecine Générale | | | 16 | 9,1 |
| Via un réseau social (Facebook ou Twitter) | | | 13 | 7,5 |
| Sollicitation d'un étudiant en médecine (externe ou interne) | | | 10 | 5,8 |
| Via le Conseil de l'Ordre des Médecins | | | 5 | 2,9 |
| Via l'URPS | | | 4 | 2,3 |
| Via le Conseil Général ou une mairie | | | 2 | 1,1 |
| Via la CPAM | | | 1 | 0,6 |
| Par deux canaux de diffusion | 10 | 5,3 | | |
| Par trois canaux de diffusion | 4 | 2,1 | | |
| **Total** | **188** | **100** | **174** | **100** |

### 3.3.3 Sentiment des répondants à propos du site et de la maîtrise de stage universitaire

Le tableau 13 ci-dessous met en évidence que plus de 87% des répondants pensent que le site internet www.medecinmsu.fr pourrait inciter des médecins généralistes à devenir MSU (58,8% répondent « probablement », 28% répondent « tout-à-fait ») et pensent recommander le site à leurs confrères (42,3% répondent « probablement », 45,5% répondent « tout-à-fait »).

Par ailleurs, 57,3% des répondants parmi ceux pouvant être concernés par la MS (n=143) pensent devenir MSU à court, moyen ou long terme, parmi eux : 29 médecins libéraux installés et 26 médecins libéraux remplaçants.

*Tableau 13 - Réponses aux 3 dernières questions du questionnaire C*

| **Réponses des répondants au questionnaire C** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| **Réponses à la question : « Pensez-vous que ce site pourrait inciter des médecins généralistes à devenir Maîtres de Stage des Universités ? » (N=188)** | | |
| - 1 (Pas du tout) | 4 | 2,1 |
| - 2 (Peu probable) | 18 | 9,6 |
| - 3 (Probablement) | 113 | 60,1 |
| - 4 (Tout-à-fait) | 53 | 28,2 |
| **Réponses à la question : « Pensez-vous devenir Maîtres de Stage des Universités à court, moyen ou long terme ? » (N=143)** | | |
| - Pas de réponse | 1 | 0,7 |
| - Je ne sais pas | 45 | 31,5 |
| - Non | 15 | 10 ,5 |
| - Oui | 82 | 57,3 |
| **Réponses à la question : « Pensez-vous recommander ce site internet à vos confrères médecins généralistes ?» (N=188)** | | |
| - 1 (Pas du tout) | 3 | 1,6 |
| - 2 (Peu probable) | 19 | 10,1 |
| - 3 (Probablement) | 80 | 42,5 |
| - 4 (Tout-à-fait) | 86 | 45,7 |

### 3.3.4 Commentaires libres du questionnaire C

*- « Sur l'utilité du site : Je pense que les informations fournies par le site peuvent faire sauter le pas aux médecins qui sont déjà dans un état d'esprit compatible avec la maîtrise de stage, l'accompagnement d'un étudiant : le site apporte l'opportunité à un potentiel existant. Ça ne convaincra pas ce qui n'en ont rien à faire ! Sur le moyen de le diffuser : communication au début des congrès ou des formations du type journées de l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé ». «Là, vous êtes forcés d'entendre ce que dit l'intervenant, tandis qu'une newsletter de l'ARS ou de l'URPS finit souvent à la corbeille. »*

*- « Il faut préciser que ce site s'adresse en premier lieu aux stages de la spécialité de médecine générale, mais qu'il a vocation à inspirer les autres disciplines qui débutent leurs efforts pour accueillir leurs stagiaires ambulatoires en troisième cycle (et qui consulteront ces pages) : sans oublier que le 2e cycle est commun »*

*- « Le site est agréable et facile à lire, peut-être prévoir des "fiches" en termes de présentation qu'un long défilé de chaque parties. Bonne continuation ! »*

*- « Je pense que pour motiver les médecins à devenir maître de stage il faut des interventions directes de visu car les freins que vous avez évoqués sont trop forts et ne seront pas levés par les témoignages vidéo seuls. »*

*- « Mettez des extraits de films réalisés en consultation avec le MSU et étudiant, et demandez-leur séparément leurs impressions, car c'est formidablement stimulant de travailler avec un étudiant. J'ai 2 contacts avec des étudiantes qui débutent leur internat, que j'ai eu en 4e et 5e année et qui sont revenues faire des "extras" pour le plaisir ces derniers jours, qui seront probablement mes futures remplaçantes, voir associées ! »*

*- « Un peu de caricature dans la présentation des avantages et inconvénients je trouve. Le maître de stage apporte le savoir-faire pratique et l'étudiant les connaissances théoriques actualisées. Ca revient un peu et c'est plus un cliché qu'une réalité je trouve. Mais le site donne une bonne idée du MSU pour un médecin intéressé ! »*

*- « Les listes d'objectifs pour MSU gagneraient à être plus concrètes. La définition plus pratique des objectifs d'enseignement et d'accompagnement est-elle exposée lors de la journée de formation pour MSU ? »*

*- « Plus de diffusion sur les profils Facebook de médecins qui sont très suivis (Vie De Carabin (VDC) chroniques du Dr Ken etc… Même si ça sort d'Aquitaine ça y reviendra!) »*

*- « Faciliter la demande d'agrément en la faisant pourquoi pas en ligne ? »*

*- « Ce n'est que l'expérience du quotidien, partagée avec des confrères qui pourra lever les réticences ... un discours humain. »*

*- « Site peu adapté (pour l'instant) dans cette forme à la Polynésie Française (PF) en raison de l'absence de prise en compte des caractéristiques culturelles et administratives locales, et de l'absence (pour l'instant) de capacité de formation des maitres de stage à Tahiti. Un réel travail de réflexion et partenariat est à mettre en œuvre dans ce sens entre le DMG de Bordeaux et le ministère de la santé de PF. »*

*- « J'ai ensuite remarqué que le site www.medecinmsu.fr était aussi accessible à partir du site du DUMG sur la formation pratique de l'Interne de Médecine Générale (IMG). »*

*- « Est-il envisagé de compléter ce site en présentant d'autres subdivisions ? Si oui me recontacter […] afin de discuter de l'intégration d'une page Clermont-Ferrand. Par ailleurs très bon travail de fond, belle initiative et bel outil mais la carte graphique est un peu datée, peut être qu'un autre habillage pour votre site le mettrait mieux en valeur. » Cordialement la présidente […] du Syndicat Autonome Représentatif des Internes de Médecine Générale des Hôpitaux d'Auvergne (SARHA) »*

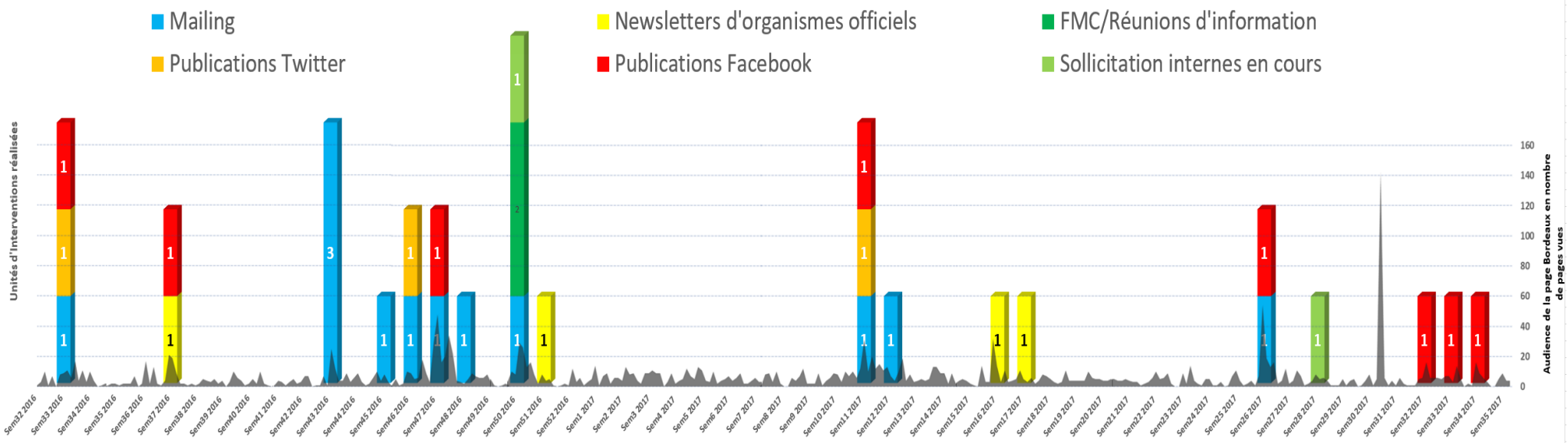
## 3.5 Description des relations estimées entre interventions de diffusion et pics d'audience du site www.medecinmsu.fr

### 3.5.1 Superposition des interventions réalisées et des pics d'audience de la « page Bordeaux » du site

Le graphe 15 superpose les interventions réalisées par type de canal de diffusion (mailing, newsletters d'organismes officiels, publications Facebook ou Twitter, FMC, réunions d'information, cours aux externes) et les pics d'audience enregistrés par Google Analytics simultanément au cours du temps, d'Août 2016 à Août 2017. Les pics d'audience correspondent aux nombres de pages vues de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr.

Les interventions de diffusion sont exprimées en « unité d'intervention » ; une unité correspondant à une action d'intervention, par exemple l'envoi d'un mail d'une mailing liste en particulier, 2 unités signifiant donc l'envoi de 2 mails via 2 mailings listes différentes (CGEA et mailing SOS médecins par exemple).

On observe ainsi que certains pics semblent être liés à certaines interventions effectuées tels que pour les semaines 33, 37, 43, 46, 47,50 en 2016 et les semaines 11, 16, 26, 32, 33 et 34 en 2017 ; tandis que d'autres pics ne correspondent à aucune intervention connue de la thésarde, tel que le pic de la semaine 30 en 2017.




*Graphique 15 – Superposition des interventions effectuées d'Août 2016 à Août 2017 et de l'audience de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr*

### 3.5.2 Description en valeurs brutes des audiences en fonction des interventions réalisées

*Tableau 14 - Audience en nombre de pages vues de la « page Bordeaux » et en nombre de sessions ouvertes sur le site www.medecinmsu.fr après chaque intervention de diffusion entre Août 2016 et Août 2017*

| Type d'intervention | Semaine de l'intervention | Date de l'intervention | Audience de la page Bordeaux le jour même | Audience de la page Bordeaux le jour même et les 2 jours suivants | Audience de la page d'accueil le jour-même | Audience de la page d'accueil le jour même et les 2 jours suivants |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Twitter** | sem33 2016 | 16/08/2016 | **8** | 28 | **46** | 130 |
| **Facebook** | sem33 2016 | 17/08/2016 | 9 | 26 | 42 | 100 |
| **Mailing médecins généralistes remplaçants** | sem33 2016 | 20/08/2016 | **17** | **32** | **30** | **54** |
| **CGEA newsletter** | sem37 2016 | 11/09/2016 | **4** | 44 | **10** | 73 |
| **SIMGA (via Facebook)** | sem37 2016 | 12/09/2016 | 21 | 49 | 35 | 77 |
| **Mailing CGEA** | sem43 2016 | 26/10/2016 | **1** | 38 | **5** | 76 |
| **Mailing à 100 médecins SOS Médecins Bordeaux et Pau (33 et 64)** | sem43 2016 | 27/10/2016 | 25 | 41 | 53 | 76 |
| **Mailing à 60 médecins en Dordogne via un MSU** | sem43 2016 | 28/10/2016 | 12 | 20 | 18 | 28 |
| **Mailing SOS Médecins Côte Basque (64)** | sem45 2016 | 10/11/2016 | **8** | **11** | **8** | **15** |
| **Mailing médecins généralistes remplaçants** | sem46 2016 | 19/11/2016 | **10** | **24** | **26** | **62** |
| **Twitter** | sem46 2016 | 22/11/2016 | **6** | 33 | **44** | 102 |
| **Mailing du CDOM Dordogne** | sem47 2016 | 24/11/2016 | 9 | 41 | 24 | 152 |
| **Facebook** | sem47 2016 | 26/11/2016 | **29** | 93 | **115** | 546 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mailing Société Médicale Pau et du Béarn (200 médecins)** | sem48 2016 | 01/12/2016 | 22 | 29 | 41 | 78 |
| **Mailing AquiReAGJIR** | sem50 2016 | 12/12/2016 | **10** | 47 | **20** | 73 |
| **FMC Société Médicale Pau et du Béarn + Réunion CoDDeM + sollicitation internes en cours** | sem50 2016 | 15/12/2016 | 26 | 55 | 64 | 106 |
| **Newsletter CDOM Dordogne** | sem51 2016 | 21/12/2016 | **4** | **10** | **6** | **25** |
| **Mailing médecins généralistes remplaçants** | sem11 2017 | 17/03/2017 | **12** | 53 | **37** | 140 |
| **Twitter + Facebook** | sem11 2017 | 18/03/2017 | 31 | 61 | 81 | 130 |
| **Mail CGEA** | sem12 2017 | 22/03/2017 | 15 | 39 | 25 | 65 |
| **Mailing URPS ML NA** | sem16 2017 | 21/04/2017 | **32** | **46** | **59** | **80** |
| **Newsletter CDOM Dordogne** | sem17 2017 | 28/04/2017 | **11** | **19** | **11** | **29** |
| **Facebook** | sem26 2017 | 27/06/2017 | **54** | 86 | **211** | 312 |
| **Mailing médecins généralistes remplaçants** | sem26 2017 | 28/06/2017 | 19 | 48 | 57 | 133 |
| **Sollicitation internes en cours de TD** | Sem28 2017 | 11/07/2017 | **8** | **16** | **16** | **30** |
| **Facebook "adopte un interne 1"** | sem32 2017 | 06/08/2017 | **1** | **12** | **12** | **54** |
| **Facebook "adopte un interne 2"** | sem33 2017 | 13/08/2017 | **5** | **19** | **5** | **33** |
| **Publication sur Facebook du SIMGA + AquiReAGJIR** | sem34 2017 | 22/08/2017 | **16** | **31** | **32** | **67** |

Le tableau 14 vient compléter le graphique 15 avec les nombres de vues uniques de la « page Bordeaux » mais aussi du nombre des sessions ouvertes du site tout le long de l'année de diffusion. Les pages vues correspondent aux internautes ayant ouvert une session du site (et sont arrivés sur la page d'accueil) et ayant ensuite consulté la page Bordeaux.

**Les données affichées en vert correspondent aux nombres de pages vues et/ou de sessions ouvertes semblant être liées à l'intervention réalisée le jour même.** Cela signifie qu'il ne semble pas y avoir d'autres canaux de diffusion utilisés le jour-même. **Les données en bleu sont celles pour lesquelles il n'y a pas d'augmentation observée par rapport à la médiane de l'audience du site** qui est respectivement de 4 vues uniques et de 8 sessions par jour.

Pour estimer une audience augmentée par rapport à la médiane, nous avons choisi de considérer les valeurs supérieures au double de cette médiane soit 8 pour les vues uniques et 16 pour les sessions ouvertes.

**Quant aux données affichées en rouge, elles sont difficilement interprétables** ; soit elles concernent plusieurs canaux de diffusion utilisés en même temps, soit l'audience de base du site qui précède était déjà au même niveau et nous ne pouvons donc pas être certain de l'impact du canal employé.

Les résultats avec une audience ciblée (hors réseaux sociaux donc) supérieure au double de la médiane du nombre de vues par jour (soit 8) et au double de la médiane du nombre de sessions par jour (soit 16) concernent par ordre décroissant : l'URPS-ML-NA (32 vues et 59 sessions le 21/04/17), l'utilisation de la mailing liste des médecins remplaçants (17, 10 et 12 vues ; 30, 26 et 37 sessions les 20/08/16, 19/11/2016 et 17/03/17).

Les résultats avec une audience non ciblée (via les réseaux sociaux) et semblant en lien avec l'intervention sont par ordre décroissant : les publications Facebook (29 et 54 vues ; 115 et 211 sessions les 26/11/16, 27/06/17 puis 54 et 33 sessions cumulées sur 3 jours après les 06/08/17 et 13/08/17, ces deux dernières publications diffusant les 2 vidéos « adopte un interne » partie 1 et partie 2 durant la période estivale), les publications Twitter (46 et 44 sessions les 16/08/16 et 22/11/16).

# 4 Réalisation du court métrage « Adopte un interne »

Des captures d'écran du court métrage sont visibles en Annexe 33 ; les 2 vidéos sont consultables sur la page « Maîtrise de Stage Universitaire » de Facebook sur ce lien : https://www.facebook.com/medecinmaitredestage/ . Elles ont été mises en lignes sur YouTube après la fin de l'étude et sont consultables également sur les liens suivants : https://www.youtube.com/watch?v=2N5la0mUM78 et https://www.youtube.com/watch?v=qVaXvEoBxhs .

# DISCUSSION

## 1 Pertinence de l'étude

### 1.1 Etude pertinente dans un contexte d'effectifs insuffisants de MSU

Notre étude semble pertinente au vu de l'actualité médicale riche. Le changement de maquette du DES de MG avec l'obligation de réaliser le stage de niveau 1 lors de la première année « phase socle » ainsi que le caractère désormais obligatoire du SASPAS durant la phase d'approfondissement (9), nécessite une augmentation des effectifs de MSU d'autant plus essentielle. Cet arrêté rejoint l'objectif fixé par la Ministre de la santé en 2012, de stages ambulatoires en MG pour 100% des externes à travers le pacte territoire santé (61).

Or dans un contexte d'effectifs déjà insuffisants de MSU permettant d'assurer la formation des étudiants en ambulatoire – ce en Aquitaine mais aussi sur le plan national, à quelques exceptions près – il était urgent de passer à l'action et de tenter un recrutement pouvant porter ses fruits à court terme mais aussi à long terme dans notre région.

### 1.2 Campagne de recrutement via des outils numériques pertinents et innovants

L'utilisation d'un site internet pour informer les médecins généralistes quant à la MS, promouvoir ses bénéfices et favoriser le recrutement semble incontournable dans notre société marquée par le web 2.0 où le numérique est omniprésent avec de nouveaux modes de communication florissants. L'utilisation de mailings, newsletters mais aussi de réseaux sociaux semble désormais évidente et pourrait permettre d'améliorer la communication à propos de la MS en véhiculant la dénomination « MSU », jusqu'à présent peu utilisée et peu connue.

Par ailleurs, l'utilisation de court-métrages réalisés sur un ton humoristique semble également être dans l'air du temps (52) pour favoriser la diffusion de certains messages-clés.

# 2 Discussion de la méthode

## 2.1 Points forts de la méthode

### 2.1.1 Elaboration de la « page Bordeaux" du site www.medecinmsu.fr

#### *2.1.1.1 Justification du choix du site www.medecinmsu.fr*

Nous avons décidé d'utiliser comme outil de recrutement un site internet en raison du constat régulièrement retrouvé dans la littérature de l'absence d'information à propos de la MS pour les médecins généralistes (39) et en raison de son caractère utile comme outil de communication lors des prises de contact avec ces derniers (42,47–49).

Lorsque nous avons débuté notre réflexion sur ce travail de thèse, il n'existait qu'un seul site internet dédié à la MS : www.devenirmsu.com, créé en 2015 par Zarrad E (47). Un second site www.medecinmsu.fr était en cours d'évaluation par le Dr Maëlle Kostuj (42) via une étude qualitative. Notre décision quant au choix du second site s'est prise en raison des résultats positifs de cette étude et en raison de la possibilité de travailler directement avec le développeur web créateur du site pour adapter ce dernier à l'Aquitaine.

#### *2.1.1.2 Intérêt de l'intégration de vidéos illustratrices de la MS*

Le fait d'avoir eu l'autorisation de la part de la créatrice du site www.devenirmsu.com d'intégrer toutes les vidéos des témoignages d'étudiants et de MSU quant à la MS était un atout non négligeable pour le site quand on connaît l'impact des photos ou des vidéos sur le comportement des internautes sur le web et donc pour susciter un intérêt chez ces derniers pour la MS.

#### *2.1.1.3 Serveur gratuit et intégration de l'outil Google Analytics*

Ce travail de thèse ainsi que celui de Kostuj M. (42) à l'origine du site www.medecinmsu.fr n'auraient pu être réalisés tels quels sans l'utilisation d'un serveur gratuit hébergeant le site. L'inconvénient majeur est l'absence de protection des données des internautes et cela nécessitera ultérieurement un probable réajustement par l'utilisation d'un hébergeur payant mais sécurisé.

Ceci étant, l'intégration de Google Analytics sur le site www.medecinmsu.fr a conféré une certaine originalité à ce travail puisqu'il nous a permis de suivre l'audience du site tout au

long de l'étude et notamment lors des interventions de diffusion réalisées. Cet outil est reconnu et utilisé par des millions d'utilisateurs pour un suivi simple et une analyse rapide des sites internet.

### 2.1.2 Etude de l'intérêt du site grâce aux auto-questionnaires A, B et C

L'intérêt du site www.medecinmsu.fr ne pouvait s'étudier de façon simple et peu onéreuse que par le nombre de nouveaux MSU recrutés et par l'analyse des questionnaires ciblant les utilisateurs du site.

Les points forts des 3 questionnaires A, B et C étaient leur caractère bref (3 à 5 questions) et leur facilité d'accès pour les questionnaires A et C : présence sur le dossier de candidature téléchargeable pour le premier – ceci ayant permis 100% de réponse pour les MSU ayant utilisé ce dossier téléchargeable– et présence sous la forme d'un encadré jaune en haut de page du site pour le questionnaire C, et ce de façon permanente quelle que soit la rubrique visualisée sur le site.

### 2.1.3 Diffusion variée et sollicitant la plupart des organismes institutionnels

L'un des points forts de cette étude est la variété des organismes institutionnels sollicités dans le domaine médical ainsi que le type de canaux de diffusion employés. En effet, la diffusion du site a ainsi été faite via des organismes régionaux et départementaux (URPS-ML-NA, CGEA, CROM, CDOMs CoDDeM, FNAMPoS…) permettant au site de bénéficier d'un caractère « officiel ». De façon moins formelle, cette diffusion se fit aussi via des réseaux sociaux touchant une population de médecins généralistes plus jeunes, plus connectés mais aussi les internes. La sollicitation des MSU via le DUMG et le CGEA ainsi que la sollicitation partielle des internes lors des séances d'enseignement sont venus compléter les moyens de diffusion. Enfin, la participation à deux réunions de FMC et d'information nous a permis un contact direct avec des médecins généralistes.

#### *2.1.3.1 Partenariat avec le DUMG de l'Université de Bordeaux*

La collaboration avec le DUMG de l'Université de Bordeaux a permis l'extrapolation du site à notre région. Nous avons travaillé avec plusieurs membres de la scolarité du DUMG autour de plusieurs problématiques :

- L'adaptation au DUMG de Bordeaux des données du site internet www.medecinmsu.fr ainsi que les fichiers à mettre en ligne sur le site ;
- La mise en ligne du site www.medecinmsu.fr sur le site de l'Université ;
- La récupération des données propres au DUMG concernant les effectifs des internes et des MSU ;
- L'envoi des courriels de diffusion aux différents organismes institutionnels (ARS, CROM, CDOMs, URPS-ML-NA …), ceci au nom du directeur du DUMG, permettant d'appuyer le caractère officiel de la demande de leur collaboration pour la diffusion du site ;
- Le recueil des résultats concernant les dossiers des nouveaux MSU recrutés.

D'autre part, le partenariat résidait également dans l'implication des membres du DUMG à parler du site autour d'eux aussi bien auprès de leurs confrères MSU et non MSU que des IMG lors de quelques cours.

#### *2.1.3.2 Partenariat avec le CGEA*

Grâce à la présidente du CGEA puis à son successeur, nous avons très rapidement obtenu le lien internet sur leur site web (Annexe 18) ainsi que plusieurs mailings et newsletters durant toute l'année de diffusion. Le CGEA était un acteur indispensable dans ce travail puisqu'il permettait une diffusion du site à l'ensemble des MSU d'Aquitaine, ceux-ci pouvant ensuite à leur tour diffuser l'information. De même, les réunions d'information ou de formation des MSU étaient également l'occasion d'évoquer le site aux participants.

#### *2.1.3.3 Financement de l'adaptation du site www.medecinmsu.fr et diffusion par l'URPS-ML-NA*

L'Union Régionale des Professionnels de Santé-Médecine Libérale-Nouvelle Aquitaine (URPS-ML-NA) est l'un des organismes ayant le plus de poids pour ce type de diffusion par leur implantation régionale et leur visibilité auprès des praticiens libéraux. Cet organisme dit d'ailleurs avoir pour mission de participer au « recrutement et à la formation des MSU » (36).

Grâce à l'implication constante de l'une des membres du DUMG de Bordeaux – également membre au bureau de l'URPS-ML-NA – nous avons pu bénéficier en avril 2017 d'un financement de l'adaptation du site à hauteur de 2080 euros. Ceci a permis de rémunérer

le travail du développeur web concernant l'adaptation et l'extrapolation du site www.medecinmsu.fr aux données de l'Université de Bordeaux.

#### *2.1.3.4 Partenariat privilégié avec certaines structures*

Certains organismes parmi les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOMs), le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins d'Aquitaine (CROM), la Fédération nouvelle Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé (FNAMPoS), la Commission Départementale de la Démographie Médicale (CoDDeM) du Lot-et-Garonne ont accédé à nos demandes quant à la diffusion et dans la limite de leurs possibilités, en témoigne le tableau 2 dans les résultats et les annexes 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 et 31. Ces structures nous ont aidés à mettre en valeur le lien vers le site www.medecinmsu.fr en page d'accueil de leur propre site mais eurent aussi à cœur de diffuser l'information lorsqu'ils en ont eu l'opportunité.

La responsable de la CoDDeM du Lot-et-Garonne a notamment permis à la présidente du Syndicat des Internes de Médecine Générale d'Aquitaine (SIMGA) de présenter notre site (Annexe 29) et les enjeux de la MS lors d'une soirée faisant intervenir les internes présents dans le Lot-Et-Garonne durant le semestre d'hiver 2016/2017 et les médecins généralistes libéraux exerçant dans le département. Cette soirée avait pour but d'inciter les internes à s'installer plus tard dans ce même département. Le sujet de la MS était donc opportun et a permis de nombreux échanges auprès des médecins à ce propos.

De même, certains syndicats tels que l'antenne Aquitaine du syndicat du Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants (AquiReAGJIR) et la Société Médicale de Pau et du Béarn (SMPB) nous ont permis de diffuser le site de façon répétée et sous plusieurs formes : présentations par les responsables d'AquiReAGJIR lors de FMC ou présentation power point de ma part avec la SMPB (Annexe 32) ainsi que plusieurs diffusions par mailing ou publications Facebook.

#### *2.1.3.5 Accès à quelques mailings listes de médecins généralistes*

La diffusion du site par mail semblait également évidente du fait du peu d'investissement nécessaire aussi bien humain que financier. Si nous n'avons pu avoir accès aux mailings listes officielles des médecins généralistes aquitains, nous avons cependant eu la possibilité de solliciter quelques réseaux pouvant se croiser les uns les autres.

Ainsi, le fait de solliciter les médecins généralistes remplaçants – en contact avec de nombreux médecins généralistes installés, mais aussi potentiels futurs MSU – nous semblait

indispensable.

La mailing liste d'AquiReAGJIR nous a permis de solliciter de jeunes médecins remplaçants ou installés généralement plus impliqués quant aux problématiques telles que la MS tout en croisant la mailing liste des médecins généralistes remplaçants. Les mailings de la SMPB, de SOS Médecins Bordeaux/Pau (Gironde et Pyrénées Atlantiques), et de SOS Médecins de la Côte Basque ont permis de compenser très partiellement l'absence de mailing via les CDOMs de leurs départements.

#### *2.1.3.6 Utilisation des réseaux sociaux*

Au vu de la place grandissante des réseaux sociaux au sein de notre société, leur utilisation nous semblait également incontournable devant la nécessité de nous adapter aux nouveaux modes de communication des étudiants en médecine mais aussi de l'ancienne et nouvelle générations de médecins. Ces réseaux nous permettaient également de sensibiliser la population générale et donc nos patients ; ceux-ci pouvant ensuite éventuellement évoquer la MS avec leur propre médecin généraliste.

Le réseau Facebook est celui que nous avons le plus employé du fait de réseaux personnels notables. L'un des avantages à avoir créé une page Facebook « maîtrise de stage universitaire » dédiée, est qu'elle a permis aux médecins et/ou personnes intéressées par la MS de « s'abonner » à celle-ci. Ces personnes recevaient donc automatiquement les nouvelles publications concernant la MS par la suite.

Concernant Twitter, nous savions que les communautés médicale et paramédicale y étaient très présentes et réactives. De plus, le fonctionnement est différent puisqu'à l'inverse de Facebook les « abonnés » de Twitter ne sont pas forcément des personnes connues de l'utilisateur mais des personnes suscitant un intérêt pour ce dernier. Cela permettait de toucher des réseaux plus larges de médecins, qu'ils soient spécialistes en MG ou d'une autre spécialité, mais aussi de professionnels paramédicaux pouvant potentiellement participer à la diffusion.

#### *2.1.3.7 Sollicitation des internes*

Autre point fort dans notre travail de diffusion du site www.medecinmsu.fr : la sensibilisation des internes qui est décrite comme incontournable dans le travail de Di Meo F. (49). Si notre sollicitation n'a pu être exhaustive à leur égard, elle a en revanche pu se faire selon trois approches complémentaires :

- Par le SIMGA via leur page Facebook et la contribution constante de ses présidentes

successives ainsi que des membres de leur bureau qui relayaient les publications, les commentaient et sollicitaient leurs co-internes ;

- Via des présentations par la thésarde ou quelques enseignants du DUMG avec ou sans présentation power point (reprenant les diapositives de l'Annexe 29) lors de quelques cours d'enseignement ;
- Par la présentation orale de la présidente du SIMGA avec support power point dédié (Annexe 29) lors de la soirée de rencontre organisée par la CoDDeM dans le Lot-Et-Garonne le 15 décembre 2016.

### 2.1.4 Population d'étude

A l'inverse de la campagne de recrutement réalisée par courrier postal en 2011/2012, il ne fut pas réalisé de ciblage particulier de la population. Notre objectif était d'informer l'ensemble des médecins généralistes sur la création de ce site et d'en évaluer l'intérêt en termes de recrutement. Le fait d'informer des médecins non désireux ou ne pouvant pas devenir MSU n'était donc pas un inconvénient car ces médecins pouvaient tout-de-même informer leurs confrères.

### 2.1.5 Durée de l'étude et planning prospectif

Le fait d'avoir réalisé cette étude sur un an nous a permis de bénéficier d'un délai raisonnable pour en percevoir les conséquences. En effet, une étude plus courte, réalisée sur 3 ou 6 mois aurait pu être trop brève pour observer des résultats positifs et conclure à l'intérêt du site internet.

Quant au schéma de diffusion prévoyant de réaliser 4 diffusions sur l'année, il nous semblait également le plus pertinent. Le rappel tous les 3 mois permettait de toucher le plus de médecins possible et notamment ceux passés au travers des premières diffusions. Cela permettait aussi de marquer les esprits pour que les médecins aient le réflexe de s'informer via le site en cas de souhait de devenir MSU à posteriori. A contrario, ce schéma nous semblait également raisonnable pour ne pas « trop » solliciter les médecins, qui pourraient également se lasser ou s'irriter de ce type d'information.

Finalement, le schéma de diffusion que nous avons appliqué ne fut pas parfaitement celui escompté car nous dépendions des organismes et de leurs possibilités propres à diffuser. La trame principale de schéma fut tout de même appliquée dans la mesure de nos moyens (graphique 5).

### 2.1.6 A propos du court-métrage « Adopte un interne »

#### *2.1.6.1 Justification du court-métrage*

Si ce court-métrage n'était effectivement pas prévu au démarrage de l'étude, l'idée a germé au fil de l'année de diffusion devant le constat que nous n'arrivions pas à attirer suffisamment l'attention des médecins généralistes, ni celle des IMG pourtant directement concernés par la problématique des effectifs de MSU.

En effet, si le sujet de la MS avait le mérite d'être intéressant, il ne suscitait pas autant d'enthousiasme que nous l'espérions. Vouloir rendre la MS plus sympathique et donc plus attractive pouvait donc passer par l'utilisation d'une touche humoristique.

L'ISNAR-IMG avait déjà compris ce principe (Annexe 1) (38), de même que le Syndicat des Internes de Médecine Générale de l'Ouest (SIMGO) sur la région de Nantes avec l'envoi de ses cartes de vœux sympathiques et humoristiques aux médecins généralistes de leur région (Annexe 34) (62).

Ayant eu l'opportunité de réaliser ces sketchs et avec l'aval de nos pairs et de la direction du DUMG, nous avons décidé d'un commun accord d'en faire la diffusion également, même si cela n'intervenait qu'en fin d'étude et notamment durant la période estivale en plein mois d'Août 2017. Nous nous sommes limitées dans un premier temps à une diffusion sur Facebook, réseau que nous maîtrisions mieux par rapport à Twitter ou YouTube.

#### *2.1.6.2 Réalisation du court-métrage avec un professionnel (Annexe 33)*

La réalisation du court-métrage a le mérite d'avoir été dirigée par un réalisateur professionnel. Les acteurs et voix off sont tous amateurs hormis l'acteur jouant l'interne et l'une des voix off.

Le choix d'une jeune femme MSU s'est fait pour plusieurs raisons : tout d'abord en raison de la féminisation du corps médical en France et notamment pour la spécialité de MG, ensuite pour démystifier la MS avec l'idée qu'un MSU et/ou qu'un enseignant soit généralement âgé ou tout du moins d'âge mûr. Le but était de transmettre le message que nous avons besoin de jeunes MSU ; ceux qui sortent de la faculté, ont été formés par les stages ambulatoires, et sont installés depuis quelques années et ont aussi une expérience à transmettre.

Concernant les scénarii, nous avons réussi à varier les situations. Les thèmes abordés reflétaient tous des situations courantes de MG dans lesquelles aussi bien les internes, que les médecins et MSU mais aussi les patients pouvaient s'identifier. En témoignent de nombreux commentaires recueillis sur la page Facebook « maîtrise de stage universitaire ».

Nous avons réussi à réaliser ces sketchs de façon qu'ils soient toujours compréhensibles de tous, mais aussi avec quelques jeux de mots accessibles des internes ou des médecins tout en essayant de conserver une tonalité sympathique et non stigmatisante.

Enfin, les sketchs mettaient en relief certains points-clés de l'enseignement de MG : relation médecin-patient, gestion du temps et des situations d'urgence au cabinet, savoir refuser des demandes injustifiées (antibiotique), gestes techniques etc… Ils soulignaient également toute la complexité des consultations de MG au cabinet, aussi bien sur des problématiques cliniques, thérapeutiques, relationnelles ou logistiques.

## 2.2 Limites de l'étude

### 2.2.1 Concernant la « page Bordeaux » du site internet www.medecinmsu.fr

#### *2.2.1.1 Limites liées à la maintenance*

La maintenance et les mises à jour régulières de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr ont été réalisées par le développeur web, à la demande de la thésarde en fonction des remarques et suggestions du DUMG de Bordeaux. De même, les pièces téléchargeables devaient également être régulièrement mises à jour. Concernant la forme, nous nous sommes également adaptés selon nos moyens afin de rendre le site le plus attractif possible (adaptation des couleurs, de la police d'écriture, vitesse de défilement des pages…) et ce durant l'étude. Le site tel qu'il apparaît aujourd'hui ne correspond donc pas exactement à ce qu'il apparaissait au début de l'étude en août-septembre 2016 ce qui peut constituer un biais d'information.

Il a été rapporté à deux reprises l'impossibilité de visualiser le site internet www.medecinmsu.fr. La première tenait du fait que les mises à jour du navigateur web utilisé n'était pas effectuées. Pour la seconde, nous n'avons pas réussi à déterminer d'où venait le problème. Ceci peut être responsable d'un biais de sélection en empêchant la population cible d'avoir accès à l'outil informatique dédié à la promotion de la MS. Nous estimons cependant que l'impact de ce biais est peu important du fait du caractère anecdotique sur l'ensemble du travail mené.

#### *2.2.1.2 Limites quant au financement de la maintenance et l'optimisation du site*

La question du financement de la « page Bordeaux » est actuellement toujours en discussion et survient dans un contexte de restriction budgétaire des moyens alloués au DUMG de Bordeaux. Un budget pour les frais de maintenance et d'hébergement du site serait ainsi à créer pour en assurer sa pérennité.

Ce point a constitué une limite dans le sens où nous aurions souhaité apporter des modifications supplémentaires pour optimiser la forme du site. L'absence de vision claire quant au financement ne nous a pas permis d'accomplir ces améliorations à savoir : la mise en valeur des rubriques « Pourquoi devenir MSU » et « Questions fréquentes » par l'utilisation de verbatims et une meilleure exploitation des vidéos illustratrices de la MS.

De surcroît, l'absence de budget pourrait constituer une limite au recrutement dans le futur dans le sens où cela signifierait l'absence de mises à jour des documents nécessaires à une candidature. Cela impacterait également la vision d'un recrutement des MSU linéaire et continuel et non plus temporaire ni ponctuel.

#### *2.2.1.3 Biais d'information dans l'extraction des données du site*

Il est reconnu que l'outil Google Analytics – gratuit et non sécurisé – peut surestimer certaines données et en sous-estimer d'autres (63). Pour minimiser ce biais d'information, nous avons privilégié d'utiliser les nombres de sessions uniques et non pas totales, les nombres d'évènements uniques et non pas totaux. De même, nous avons privilégié d'interpréter le nombre de « pages vues » de la « page Bordeaux » au nombre de sessions ouvertes du site. Ces données peuvent toutefois également ne pas être totalement fiables et c'est la raison pour laquelle nous parlons plus d'estimation d'audience que d'audience réelle.

De plus, nous avons constaté au cours de l'étude que l'audience du site pouvait être surestimée devant le constat de données d'origine étrangère (notamment américaine). Ceci peut s'expliquer par le fait que MSU est également l'acronyme de « Michigan Science University », « Montana State University » et autres dénominations. Nous avons tenté de minimiser ce biais en excluant toutes les données étrangères au site.

### 2.2.2 Population d'étude et comparaison impossible avec la campagne de recrutement de 2011/2012

Le fait de ne pas avoir de données chiffrées exactes quant à la population de médecins généralistes ciblée par notre campagne de recrutement rend la comparaison avec la campagne réalisée en 2011/2012 délicate. Ce point fut notamment limité par l'impossibilité d'envoyer un mail à l'ensemble des praticiens aquitains comme souhaité au début de l'étude.

Ainsi, ne pouvant effectuer de comparaison, nous nous sommes limitées à réaliser une étude prospective et descriptive et non pas une étude d'impact interventionnelle.

### 2.2.3 Biais des questionnaires A, B et C

#### *2.2.3.1 Questionnaire A et création secondaire du questionnaire B*

##### *2.2.3.1.1 Justification de l'élaboration du questionnaire B*

Lors de l'élaboration de ce travail, nous n'avons pas émis l'hypothèse que des praticiens adresseraient un ancien dossier de candidature (en format papier) à la scolarité du DUMG de Bordeaux. Celle-ci ayant eu pour consigne de ne plus fournir d'anciens dossiers de candidature mais d'orienter les médecins vers le site internet, nous pensions que tous les médecins recrutés auraient accès au nouveau dossier, téléchargeable sur le site www.medecinmsu.fr dans la rubrique « Comment devenir MSU ? ». Or, dès le premier recueil des dossiers en mars 2017, nous avons reçu d'anciens dossiers de candidature ne contenant donc pas le questionnaire A.

Nous expliquons ce biais d'information par le fait que certains médecins déjà désireux de devenir MSU dans le passé, avaient probablement déjà un dossier de candidature mais ne l'avaient pas encore renvoyé à la scolarité par hésitation ou revirement de décision. Il est également possible que la consigne de ne pas fournir d'anciens dossiers de candidature n'ait pas été appliquée, notamment au début de l'étude en raison de facteurs internes (non connaissance de la consigne, charge de travail, durée de l'étude etc…).

##### *2.2.3.1.2 Questionnaire A et B similaires mais non identiques : biais d'information*

En raison de ces deux populations distinctes et donc de deux sous-groupes secondaires nommés MSU A et MSU B, les questions des questionnaires A et B (Annexe 5 et 6) ne sont pas totalement identiques.

La 3e question du questionnaire B se rapproche de la 3e du questionnaire A mais n'a pas exactement la même formulation et donc la même signification (« avez-vous été motivé et/ou

conforté » au lieu de « avez-vous été influencé ») ceci entraînant un biais d'information et l'impossibilité de comparer les résultats des deux groupes pour cette question en particulier.

La 4e question du questionnaire B en revanche a été sciemment ajoutée. En effet, après avoir récolté les résultats des questionnaires A en mars 2017, nous nous sommes rendu compte du fait de précisions annotées par les nouveaux MSU du groupe A, que si le site ne les avait pas motivés personnellement à devenir MSU (d'une fait d'une motivation antérieure), cela ne signifiait pas pour autant que le site ne pouvait pas inciter d'autres MSU.

#### *2.2.3.2 Questionnaire C : biais de sélection*

Le questionnaire C étant accessible à quiconque visitant le site, n'importe qui pouvait répondre au questionnaire et ce, à plusieurs reprises, entraînant un premier biais. Nous avons minimisé celui-ci en évaluant le profil du répondeur avec la première question, ce qui nous permit d'exclure les profils non désirés (population non médicale entre autres).

Nous avons tenté de mettre en évidence ce questionnaire C en affichant un onglet en jaune (Annexe 3), s'affichant en permanence sur toutes les rubriques du site y compris lors du défilement, avec un intitulé énergique « aidez-nous à diffuser ce site internet ! cela ne vous prendra qu'1 minute ! ». Cependant, du fait du caractère optionnel de ce questionnaire demandant une démarche altruiste de la part des internautes sensibles à la MS, nous savions que seule une petite partie de la population cible répondrait au questionnaire, ce qui constitue un autre biais de sélection.

### 2.2.4 Limites et biais concernant la diffusion du site

#### *2.2.4.1 Limite sur le schéma projeté d'une diffusion tous les 3 mois*

Les interventions réalisées par nos propres moyens ont conservé la plupart du temps ce schéma de diffusion tous les 3 mois. Ceci n'a pas été le cas pour tous les canaux de diffusion dépendants des organismes. Ce point était cependant difficilement contrôlable et évitable en raison de lourdeurs administratives et de disponibilité propres à chacun.

### *2.2.4.2 Partenariat variable selon les organismes*

Nous avons essayé d'être exhaustif dans les canaux de diffusion employés. Il n'a cependant pas été possible d'en solliciter la totalité ; soit en raison d'un manque de disponibilité de notre part et de limitation de moyens humains et financiers, soit en raison de la non-participation à la diffusion par certains canaux de diffusion souhaités.

Il est fort probable également – ceci nous ayant été rapporté par la suite – que le sujet ait été abordé lors de certaines réunions par certains organismes, notamment par le CGEA ou le DUMG de Bordeaux, et que nous n'en ayons pas eu connaissance. Ceci peut ainsi éventuellement expliquer certains pics d'audience visibles sur le graphique 15 mais sans aucune certitude.

Le DUMG et le CGEA ont été des partenaires clés dans ce travail de par leurs missions pédagogiques en sollicitant l'ensemble des MSU d'Aquitaine, ceux-ci pouvant prendre connaissance du site puis s'en servir comme outil de recrutement lorsqu'ils en avaient l'opportunité. Si l'information fut bien relayée par mail et bouche-à-oreille, tous n'ont cependant pas forcément été informés du fait de l'adhésion libre au CGEA.

La participation des organismes tels qu'URPS-ML-NA, CROM Aquitaine, CDOMs, FNAMPoS, CoDDeM ou syndicats de MG nous ont permis d'obtenir une meilleure visibilité du site et de favoriser sa connaissance auprès de la population des généralistes aquitains. Ceci étant, les moyens utilisés mails, newsletters, liens sur le site etc.. ont été très disparates d'un organisme à un autre et d'un département à un autre. Ce point constitue un biais de sélection difficilement évitable.

Une autre limite de notre étude était une faible diffusion auprès des réseaux de FMC et groupes de pairs. Ceci s'explique d'une part du fait du nombre limité de syndicats ayant accepté de diffuser le site, d'autre part en raison du caractère chronophage qu'impliquait de répertorier directement les réunions de FMC et groupes de pairs, ce que nous n'avons pu réaliser.

### *2.2.4.3 Limites des mailing listes de médecins généralistes*

L'une des limites majeures dans notre travail a été la difficulté d'obtenir une mailing liste de l'ensemble des praticiens sur la région. L'ARS d'Aquitaine ne pouvait en effet nous fournir qu'un listing d'adresses postales, moyen de diffusion que nous ne souhaitions pas utiliser pour des raisons budgétaires et du fait de son caractère chronophage. Nous avons cependant obtenu un mailing par l'URPS-ML- NA auprès de 1310 praticiens en avril 2017 ayant permis une action régionale mais restant isolée et non exhaustive.

D'autre part, si les mailing listes représentaient un canal de diffusion simple, reproductible et peu onéreux, elles n'en présentaient pas moins certaines limites : adresses mail erronées ou trop anciennes, mails tombant directement dans les mails indésirables et surtout : caractère fugace de l'information du fait de boîtes mail surchargées ainsi qu'une tendance de la population médicale à « zapper » rapidement les travaux de thèse et questionnaires ou mails provenant des organismes institutionnels lorsqu'il ne s'agit pas de sujet important.

De plus, l'attractivité du mail pouvait dépendre du caractère formel ou informel employé et pouvait donc impacter sur les destinataires. Ces différents éléments entraînaient ainsi un biais de sélection difficilement évitable pour ce moyen de diffusion incontournable.

#### *2.2.4.4 Les réseaux sociaux : de très nombreux biais de sélection inévitables*

Les réseaux sociaux présentaient un biais essentiel dans cette diffusion : le caractère personnel du réseau d' « ami(e)s » ou d' « abonné(e)s » sollicité via nos profils. Ces réseaux dépendaient ainsi totalement de la « popularité » que nous puissions avoir et pouvaient donc avoir un impact différent selon que nous étions « populaires » ou non.

De plus, l'impact dépendait du profil des « ami(e)s » ou « abonné(e)s » : selon une population constituée de médecins ou non, de médecins spécialistes en MG ou non, selon leur âge et leur capacité à utiliser Facebook ou Twitter pour diffuser ce type d'information. Sur ce point, nous avions moi et ma directrice de thèse, de nombreux contacts médicaux que nous pouvions solliciter, faisant de ces réseaux une réelle opportunité de diffusion.

Autre biais essentiel : le caractère extrêmement fugace des informations relayées sur ce type de réseaux. Les informations pouvaient être noyées parmi d'autres et ce en l'espace de quelques heures. De plus, les publications devaient être réfléchies, postées à des heures et des jours en particulier où l'on escompte le plus d'utilisateurs possibles.

Enfin, il existait un dernier biais lié aux réseaux sociaux : la fréquence d'utilisation du réseau en question. En effet, si une partie des utilisateurs de ces réseaux les consultent une à plusieurs fois par jour, d'autres ne les consultent que plus rarement, une fois par semaine voire beaucoup moins. Cette partie des utilisateurs pouvait donc totalement passer à côté des publications en question.

### *2.2.4.5 Biais de sélection dans la sollicitation des internes*

#### *2.2.4.5.1 Lors des enseignements du DES de MG*

Il n'a pas été possible de solliciter les internes de chaque promotion T1 T2 et T3 de façon systématique lors de leurs cours au moins une seule fois, ceci entrainant un autre biais de sélection mais qui pourrait être évitable. En effet, leurs effectifs sont conséquents (604 en novembre 2016) et les cours sont réalisés en petits groupes de 15 à 30 internes. De même, s'il a été proposé aux enseignants du DUMG de Bordeaux de solliciter les internes, nous ne savons pas exactement ce qu'il en a été réellement hormis les interventions faites par la thésarde ou celles rapportées par certains membres du DUMG (interventions du 15 décembre 2016 et du 11 juillet 2017).

#### *2.2.4.5.2 Par le SIMGA via Facebook*

Le SIMGA est un syndicat sans obligation d'adhésion. La diffusion s'est essentiellement opérée via Facebook, la quasi-totalité des internes y étant inscrit même ceux n'adhérant pas au syndicat. Un mailing avait été réalisé en plus d'une publication Facebook en décembre 2016 mais ne concernait que 300 inscrits (sur un effectif total de 604 internes). Le SIMGA ayant constaté que les internes suivaient plutôt Facebook que leur boite mail, seules des publications Facebook ont ensuite été effectuées. Il peut donc y avoir un biais de sélection là encore, non pas en raison du nombre d'inscrits puisque la quasi-totalité d'entre eux est présente sur le groupe Facebook, mais plutôt en raison de leur fréquence de consultation de ce réseau social.

### *2.2.4.6 Limites dans l'évaluation du caractère chronophage des canaux de diffusion sollicités*

Il n'a pas été prévu initialement de quantifier le temps estimé pour solliciter les différents moyens de diffusion. Nous n'avons ainsi qu'un point de vue subjectif et personnel sur cette variable. Par conséquent, nous ne pouvons pas conclure quant au caractère chronophage ou non d'un canal de diffusion. Ceci représente effectivement une des limites de notre travail quant à l'objectif d'effectuer des recrutements ultérieurs et de faire le choix de solliciter tel ou tel canal de diffusion.

# 3 Discussion des résultats

## 3.1 Résultat principal

### 3.1.1 Résultat principal : recrutement de 65 MSU, conséquence indirecte de la diffusion du site www.medecinmsu.fr

Le fait que le DUMG ait recruté au cours de cette année 65 nouveaux MSU est un point fort de notre travail. En effet, on observe bien par rapport aux années précédentes une augmentation du nombre de MSU recrutés (graphique 6) même si cela n'apparaît pas sur l'effectif total. Ceci est dû au départ concomitant de 53 MSU du fait de départs à la retraite ou de changement d'activité professionnelle. On observe cependant que ce phénomène est tout-à-fait exceptionnel puisque la moyenne des MSU quittant la MS les années précédentes était de 18 MSU les 4 années précédentes.

Ainsi, associé aux mesures antérieures de remaniement des terrains de stage (cumul de 2 internes pour un même terrain de stage avec un stage niveau 1 et un SASPAS), on observe une augmentation du nombre de terrains de stage de 28,8 % avec 42 terrains de stage supplémentaires pour le 3e cycle (graphique 7). Les objectifs initiaux de recruter 120 MSU cette année pour une augmentation de plus de 70 terrains de stage pour le 3e cycle ne sont donc pas atteints mais permettent tout de même une marge de manœuvre plus aisée répondre d'une part à la « demande » que représentent les étudiants et d'autre part aux exigences de la réforme du D.E.S. de MG (9).

**La diffusion du site a permis d'embrayer sur une dynamique de recrutement tout au long de l'année universitaire 2016/2017** et de faire de la communication avec un outil innovant, permettant ainsi une mobilisation accrue de nombreux MSU et membres du DUMG et du CGEA. Le recrutement de ces 65 MSU est donc plutôt une conséquence indirecte des interventions de diffusion effectuées.

L'une des limites de notre travail se trouve ainsi dans l'impossibilité d'attribuer un rôle du site www.medecinmsu.fr dans la prise de décision des nouveaux MSU à avoir porté leur candidature.

**Néanmoins, on peut penser que le site peut avoir un impact en termes de prise de décision dans le temps.** En effet, le fait d'avoir été sollicité d'une façon ou d'une autre via cet outil numérique permet d'une part aux praticiens de s'intéresser de nouveau au sujet de la MS, d'en avoir une idée plus concrète (dossier de recrutement téléchargeable, témoignages vidéo, rubrique « questions fréquentes ») et de pouvoir s'y référer ultérieurement si intéressés.

On sait que la décision de devenir MSU prend du temps et fait l'objet de tout un cheminement réflexif pour les praticiens, certains pouvant s'engager très rapidement et sans difficulté, d'autres de façon plus progressive. Ainsi, il est possible que le site puisse avoir un impact à postériori – les mois ou années ultérieures – notamment en cas de poursuite du travail de diffusion avec mises à jour régulières du site. Cela pourrait faire l'objet d'un travail complémentaire.

De même, il est possible que le site – avec la communication faite au travers de la campagne de recrutement – ait pu favoriser la prise de décision de devenir MSU chez des praticiens déjà convaincus de le devenir mais pour qui la décision n'était pas d'actualité. Dans ce cas, nous ne savons pas en quelle proportion cela peut avoir concerné les nouveaux MSU. De ce fait, en ce qui concerne les praticiens déjà intéressés par la MS, le site a pu avoir un effet déclic et favoriser une candidature non seulement par le rappel de l'information mais aussi par la facilitation des démarches administratives.

### 3.1.2 Des MSU recrutés majoritairement pour le 3e cycle

Parmi les 65 MSU recrutés, la majorité étaient des MSU pour le 3e cycle, seuls 5 d'entre eux – provenant du recueil de mars 2017 – accueilleraient un externe en sachant que 2 d'entre eux figuraient également parmi les MSU recrutés pour le 3e cycle. Aucun MSU ne fut recruté par la suite pour le 2e cycle en Juin et Septembre 2017. Ceci peut s'expliquer d'une part par le fait que les futurs MSU aient davantage le désir de former un étudiant de 3e cycle ayant plus de compétences et pouvant les aider de façon plus prononcée dans leur activité professionnelle qu'un étudiant de 2e cycle moins avancé dans son cursus.

D'autre part, il faut se rappeler que la plupart des stages ambulatoires de 2e cycle nécessitent des MSU exerçant dans la Communauté Urbaine de Bordeaux (CUB) ; or ces derniers ont déjà été très sollicités ces dernières années, notamment en 2014. Ainsi, il peut y avoir un effet de saturation vis-à-vis de la MS auprès des praticiens exerçant dans la Gironde et notamment dans la CUB quant au 2e cycle.

Néanmoins, les 62 MSU recrutés pour le 3e cycle, (dont 2 ayant également fait le choix du 2e cycle) permettaient d'augmenter le nombre de terrains de stage en novembre 2017. Cela rendait possible l'accès à un stage de niveau 1 durant l'année socle des T1 tout en permettant aux internes T2 et T3 ne l'ayant pas réalisé de l'accomplir. A noter que les 37 MSU recrutés en mars 2017 auront permis d'augmenter les terrains de stage de niveau 1 et SASPAS dès le semestre d'avril 2017.

On remarque qu'il y a plus de MSU pour le 3e cycle recrutés 6 mois après le démarrage de la diffusion du site (37 MSU en mars 2017), que 9 et 12 mois après (respectivement 7 et 18 MSU en juin et septembre 2017) ; ceci peut s'expliquer en raison du délai entre le début de l'étude et le 1er recueil de données et d'un effet « déclic » chez les médecins déjà intéressés.

Dans tous les cas, on observe que le recrutement se maintient dans le temps (17 nouveaux MSU supplémentaires à 12 mois), ce qui est encourageant pour la poursuite du recrutement ultérieurement.

### 3.1.3 Recrutement moins important que lors de la campagne réalisée en 2011/2012

Si le recrutement peut sembler moindre en 2016/2017 (65 MSU) qu'en 2011/2012 (99 MSU), il faut cependant être prudent car la population véritablement atteinte par la diffusion du site est impossible à estimer. En effet, n'ayant aucune idée du nombre de médecins informés par la diffusion du site internet www.medecinmsu.fr ni par les initiatives associées des membres du DUMG de Bordeaux et du CGEA, nous ne savons pas si la population ainsi « atteinte » se rapproche des 2562 praticiens contactés par courriers postaux en 2011.

D'autre part, il faut également rappeler que le contexte de recrutement en 2011/2012 puis 5 ans après n'est pas exactement le même. L'Aquitaine n'échappe pas à la désertification médicale (notamment en Dordogne, Lot-Et-Garonne et d'autres localités au sein des départements de Gironde, Pyrénées Atlantique et des Landes) (64). Ceci entraîne une surcharge de travail accrue dans certains secteurs et fait de la MS une problématique secondaire pour les praticiens. Cela peut donc, en partie, expliquer le peu de MSU recrutés dans ces zones. De surcroît, la MS peut aussi être considérée comme une charge supplémentaire de travail du fait de représentations toujours erronées à ce propos alors même qu'elle pourrait aider ces praticiens dans la gestion de leur activité professionnelle.

Enfin nous sommes confrontés à un vieillissement de la population des médecins généralistes aquitains avec une moyenne d'âge de 53 ans sur la région et un pourcentage entre 22% et 30% de médecins de plus de 60ans selon le département (64). Ce point est également à prendre en compte du fait qu'il peut être plus difficile pour un praticien habitué à son exercice depuis plusieurs dizaines d'années à accueillir un étudiant et de changer ses habitudes. Il ne s'agit cependant pas d'une généralité car de nombreux MSU recrutés ces 10 dernières années ont plus de 55 ans et pouvaient avoir comme motivation de trouver ensuite plus facilement un successeur.

### 3.1.4 Recrutement variable selon les départements d'Aquitaine

On observe une différence notable entre les départements de Gironde et des Pyrénées Atlantique avec un recrutement de 25 et 19 MSU respectivement contre 4 et 6 MSU pour la Dordogne et le Lot-Et-Garonne ; le département des Landes ayant un recrutement intermédiaire de 10 MSU.

Cette différence peut être liée à plusieurs facteurs. Tout d'abord, concernant la Gironde il s'agit du département bénéficiant des effectifs initiaux les plus importants de MSU ; or les MSU pouvant eux-mêmes participer au recrutement et incitant généralement leurs confrères au sein de leur cabinet ou à proximité, il est logique de penser que cela puisse avoir un impact sur le recrutement.

Concernant les Pyrénées Atlantiques, l'un des membres du DUMG est particulièrement impliqué dans le recrutement et cela peut également expliquer le nombre conséquent de MSU recrutés dans ce département.

D'autre part, il faut également prendre en compte – comme énoncé dans le paragraphe précédent – les disparités sur le plan régional en termes de densité médicale et de désertification médicale. En effet, la densité médicale départementale des médecins généralistes en activité en 2015 est de 165,6 médecins pour 100 000 habitants dans les Pyrénées Atlantiques, de 163,5 dans les Landes et de 162,2 en Gironde et est moindre dans les départements de Dordogne et du Lot-Et-Garonne avec respectivement 129,7 et 122,9 médecins pour 100 000 habitants faisant évoquer le concept de désert médical dans ces 2 derniers départements (64).

Enfin, il faut rappeler que la diffusion du site internet n'a pas été homogène sur les départements de la région Aquitaine, ceci pouvant également impacter les résultats.

## 3.2 Résultats secondaires

### 3.2.1 Résultats des questionnaires A et B des MSU recrutés

#### *3.2.1.1 Bonne connaissance du site par les MSU recrutés*

Malgré le fait d'avoir dû décrire dans un second temps les sous-groupe MSU A et MSU B, nous avons pu récolter les réponses de 92,3% des MSU recrutés (100% des MSU du groupe A et 85,3% des MSU du groupe B).

Ainsi, **près de la moitié (47,7%) des MSU recrutés durant l'année de diffusion du site, l'ont été sur un dossier de candidature provenant du site**, ce qui est en faveur de l'utilité du site pour faciliter les démarches administratives.

**Au total, un tiers des MSU recrutés avaient eu connaissance du site (36,7%).** On explique que les 11 MSU du groupe A n'en ayant pas eu connaissance mais ayant tout de même rempli un dossier de candidature provenant du site ont ainsi bénéficié du dossier téléchargé probablement envoyé par mail ou transféré sur clé USB par un confrère ou la scolarité du DUMG. On explique également que les 4 MSU recrutés du groupe B ayant eu connaissance du site n'ont pas rempli le document téléchargeable mais un ancien dossier « papier » car déjà en possession.

#### *3.2.1.2 Sources de connaissance du site par les MSU recrutés : le bouche-à-oreille prédomine*

Cette étude montre le rôle incontournable qu'ont les médecins généralistes eux-mêmes – dont très probablement les médecins déjà MSU – dans le recrutement des MSU. En effet, 70% des MSU du groupe A ayant eu connaissance du site (14 MSU sur 20) déclarent comme source de connaissance « l'information délivrée par un confrère », ce qui est également le cas pour 2 des 4 MSU du groupe B recrutés.

Trente pour cent de ces MSU en ont eu connaissance à la fois via « l'information délivrée par un confrère » et via un autre canal de diffusion. Le 2e canal de diffusion variant entre information provenant d'un CDOM, du CGEA ou de l'Université, sollicitation de la thésarde, sollicitation d'un étudiant en médecine (interne ou externe). Parmi les autres sources de connaissance citées, on retrouve les réseaux sociaux et syndicats ainsi que la recherche personnelle.

On constate ainsi tout l'intérêt de solliciter plusieurs canaux de diffusion tout en notant la prédominance du bouche-à-oreille de la part d'un confrère et donc tout l'intérêt de sensibiliser les médecins déjà MSU, ce qui est concordant avec les résultats d'autres travaux de thèse (48,49) ;

Par ailleurs, on constate qu'aucun MSU recruté dans ce groupe A ne cite ni l'URPS, ni l'ARS ni les mairies ou collectivités locales. Ceci est à relativiser devant les actions limitées de l'URPS-ML-NA sur le plan de la diffusion et de la publicité à l'égard du site, et devant l'absence de participation de l'ARS Aquitaine dans l'étude. On peut supposer que plusieurs newsletters, mailings et/ou autre interventions de ces organismes aurait permis de recueillir des résultats différents.

#### *3.2.1.3 Influence positive du site sur les MSU recrutés*

Parmi les MSU du groupe A et ayant eu connaissance du site (n=20), près de la quasi-totalité, (19 MSU soit 95%), a répondu positivement à la question « ce site internet vous a-t-il motivé et/ou conforté à devenir MSU ? ». Ce résultat montre tout l'intérêt et la pertinence du site www.medecinmsu.fr à être diffusé pour recruter des MSU.

Les réponses des 4 MSU du groupe B à la question formulée « ce site internet vous a-t-il influencé à devenir MSU ? » sont intéressantes même si moins en faveur : l'un des MSU a en effet répondu « probablement », mais les 3 autres ont répondu « peu probable ». Ces 3 réponses mettent en évidence le fait que si le site ne les a pas influencés dans la prise de décision de devenir MSU, cela ne signifie pas pour autant que le site ne les a pas confortés à devenir MSU.

Ceci est confirmé par les réponses de la plupart des MSU du groupe B à savoir que : 61,7% du groupe B estimaient que le site peut inciter les médecins généralistes à devenir MSU.

Les 4 commentaires libres des MSU du groupe B mais aussi certains commentaires du questionnaire C, viennent souligner ce dernier point : à savoir que certes, ce n'était pas le site internet qui les avait convaincus à devenir MSU, mais qu'en revanche c'était un outil utile pour informer les médecins généralistes au sujet de la MS.

**On voit là toute la différence entre le caractère informatif et/ou incitatif que l'on peut attribuer au site, avec le caractère persuasif et/ou convainquant plus difficile à attribuer au site.**

### 3.2.2 Résultats des données extraites du site

#### *3.2.2.1 Estimation d'une audience satisfaisante du site www.medecinmsu.fr*

Si l'outil Google Analytics est certes un outil répandu pour le suivi des sites internet et est simple d'utilisation, il faut cependant interpréter les résultats avec prudence. Ses données permettent plus d'exprimer une tendance qu'une audience totalement fiable, en témoignent les données étrangères au site et/ou le pic de la semaine 31 le 28 juillet en 2017, qui reste une donnée non expliquée.

Nous estimons cependant avoir exclu suffisamment les données « parasites » (données provenant des pays étrangers, sessions ouvertes du développeur web et de la thésarde) pour avoir une estimation correcte de l'audience du site et plus particulièrement de la « page Bordeaux ». En effet, les « pages vues » de la « page Bordeaux » correspondent aux internautes ayant sciemment consulté cette page, éliminant par là-même tous les internautes ayant atterri sur la page d'accueil du site et/ou n'étant pas intéressés par celui-ci.

Par conséquent, le fait que l'audience du site www.medecinmsu.fr soit cohérente et présente une audience finale de 2972 utilisateurs constitue un point fort de notre étude. Ces derniers utilisateurs correspondaient aux internautes ayant atterri sur la page d'accueil du site. Ainsi, le fait d'avoir ensuite 2237 pages vues pour la « page Bordeaux » signifie que celle-ci a été visitée sciemment plus de 2000 fois au cours de l'année de diffusion. Ce point est renforcé par le fait que la durée moyenne de sessions sur la « page Bordeaux » était de 14min et 21sec à l'inverse de la durée moyenne de 2min 37 sec du total des sessions du site.

#### *3.2.2.2 Cohérence du nombre de dossiers de candidature téléchargés ; intérêt du site pour faciliter les démarches administratives*

Les chiffres sont assez équivalents entre les téléchargements pour le 2e et 3e cycle (115 et 101 dossiers téléchargés). Ceci nous permet de penser qu'une centaine d'internautes parmi les 2000 vues de la « page Bordeaux » – et donc probablement des médecins généralistes – montrent un intérêt pour la MS.

On observe en revanche que seuls 59 chartes du MSU et 40 livrets de stage ont été téléchargés. Il faut prendre en compte parmi eux les 20 MSU recrutés du groupe A ayant eu connaissance du site et ayant donc téléchargé ces dossiers. Par conséquent, ces chiffres nous laissent penser qu'une vingtaine à une trentaine de médecins généralistes supplémentaires seraient potentiellement intéressés à court/moyen terme pour devenir MSU car ayant téléchargé la totalité des documents nécessaires à un dépôt de dossier. En effet, il est peu probable que des personnes non concernées par la MS (médecins d'une autre spécialité, étudiants en médecine, ou public extérieur au domaine médical) aient été jusqu'à télécharger ces documents au sein d'une rubrique spécifique de la « page Bordeaux » du site.

Ces chiffres nous semblent ainsi cohérents avec le nombre de MSU recrutés sur l'année pour dire qu'il existe un vivier de MSU pouvant potentiellement adresser leur dossier de candidature à la scolarité du DUMG dans les mois et années qui viennent.

**Enfin, ces derniers éléments associés au fait que 36,9% des MSU ont été recrutés (groupe A et B confondus) via un dossier provenant du site internet, permettent de montrer tout l'intérêt du site comme outil facilitant les démarches administratives pour devenir MSU.** En effet, par la disponibilité immédiate des documents et des informations à propos de la MS sur le site, il y a moins de risque de perdus de vue parmi les praticiens intéressés à un instant t pour devenir MSU. L'étape nécessitant de rechercher les coordonnées de la scolarité du DUMG puis de la contacter pour recevoir un dossier par la poste n'est désormais

plus indispensable et permet de gagner du temps, aussi bien pour les futurs MSU que pour les employées de la scolarité.

### *3.2.2.3 Cohérence des autres données extraites en faveur du site www.medecinmsu.fr*

Les données extraites à propos du site www.medecinmsu.fr viennent nous conforter dans l'estimation des internautes réellement intéressés par la MS soit entre 100 et 300 internautes sur les 2237 vues ayant consulté la page Bordeaux :

- Les types de stages consultés : avec 230 consultations de la rubrique du stage de niveau 1, 202 pour le stage de 2e cycle, 198 pour le SASPAS et 84 pour le stage validant la santé de la femme et/ou de l'enfant. On peut expliquer une moindre fréquence de consultation pour ce dernier stage en raison du fait que les médecins généralistes ayant une activité centrée sur la santé de la femme et/ou de l'enfant ne constituent qu'une partie des praticiens.
- Les freins à la MS les plus consultés avec en tête 309 consultations pour l'onglet « perte financière », 235 pour l'onglet « consultation à 3 ? », 229 pour l'onglet « obligation de formation ? » jusqu'à 154 consultations pour la rubrique « lourdeurs administrative ».
- Les rubriques du menu du site www.medecinmsu.fr les plus consultées avec en tête 261 consultations de la rubrique « Comment devenir MSU ? » 160 pour la rubrique « Pourquoi devenir MSU ? », 122 pour la rubrique « Questions fréquentes ». On voit ainsi tout l'intérêt du site et de ces 3 rubriques citées avec entre 122 et 261 internautes ayant sciemment cliqué sur ces rubriques-clés.

Ces données semblent ainsi également concordantes avec le nombre de téléchargements des éléments du dossier de candidature ; ainsi on peut penser que sur 2237 vues de la « page Bordeaux », entre 150 et 300 internautes semblent intéressés par la MS et qu'une vingtaine à une trentaine semblent intéressée à court ou moyen terme pour devenir MSU.

Ces données ne nous semblent pas surestimées du fait du caractère très spécialisé des liens en question et de la concordance avec les autres données des évènements uniques des autres rubriques.

Par ailleurs, les données du menu inview (sur 1997 utilisateurs ; graphique 14) sont concordantes avec le nombres de pages vues de la « page Bordeaux » (2237 vues) ; ceci permettant d'affirmer que la page Bordeaux a été consulté plus de 2000 fois en la faisant défiler

et que plus de la moitié d'entre eux a visualisé cette page jusqu'à la rubrique « en savoir + » qui se trouve en bas de page, montrant ainsi l'intérêt qu'avaient les internautes à consulter le site.

### 3.2.3 Résultats du questionnaire C : des résultats similaires parmi les internautes à ceux des MSU recrutés

#### *3.2.3.1 Profils des répondants*

Concernant la population des répondants au questionnaire C, l'échantillon est de faible taille (188 répondants soit 8,4% en considérant les 2237 vues de la page Bordeaux). Parmi ces répondants, 139 étaient médecins généralistes, la majeure partie d'entre eux exerçaient en libéral avec une prédominance de praticiens non MSU (104 répondants soit 78,8%). On ne peut pas affirmer que cet échantillon soit représentatif de la population cible que sont les médecins généralistes d'Aquitaine. Cependant le profil du répondant correspond au profil recherché de l'internaute consultant le site à savoir : un médecin spécialiste en MG, exerçant essentiellement en libéral, installé voire remplaçant et non déjà MSU. Rappelons que le site est également destiné aux actuels MSU, ceux-ci pouvant s'en emparer comme outil pour convaincre leurs confrères de s'engager.

On remarque que parmi les 118 médecins généralistes libéraux, la répartition entre médecins installés et médecins remplaçants était assez proche (55,1% et 45,9% respectivement). Jusqu'à la nouvelle réforme du DES de MG (9), seuls les médecins installés pouvaient devenir MSU au bout de 3 ans d'installation. Or, les médecins collaborateurs et remplaçants fixes exerçant régulièrement depuis au moins 2 ans peuvent désormais également obtenir le statut de MSU. Par conséquent, le fait d'avoir 45,9% de médecins remplaçants parmi les répondeurs de ce questionnaire C ne grève pas les résultats.

Ceci étant, ces résultats peuvent être surestimés en raison d'un biais de sélection parmi les répondants de ce questionnaire C. En effet, on peut supposer que seuls les internautes se sentant véritablement impliqués quant à la MS ont répondu.

De plus, on peut supposer qu'une proportion non négligeable des répondants a été sollicité par la thésarde et a pu biaiser l'échantillon du fait de se sentir « investi » à répondre au questionnaire dans l'optique « d'aider » cette dernière dans son travail.

### *3.2.3.2 Sources de connaissance du site www.medecinmsu.fr*

A l'inverse des questionnaires A et B s'adressant aux MSU recrutés, on observe que la « sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde » (34,5%) est la source de connaissance du site la plus citée, ceci faisant écho au probable biais de sélection mentionné dans le paragraphe précédent. En revanche et en concordance avec les réponses aux questionnaires A et B des MSU recrutés, la source de connaissance ensuite la plus citée correspond à « l'information de la part d'un confrère » (23%). Ainsi, ces deux canaux associés représentent 57,5% des canaux cités, ce qui met l'accent sur le bouche-à-oreille essentiel dans ce travail de diffusion et de recrutement.

Cela peut aussi suggérer l'intérêt d'avoir une personne dédiée au recrutement des MSU au sein du DUMG ou du CGEA et qui coordonnerait la diffusion de cet outil numérique.

Il est également intéressant de constater que **la plupart des canaux de diffusion employés durant notre étude ont été cités parmi les internautes** à savoir et par ordre décroissant : les « mails de l'Université de Bordeaux ou du CGEA » en 3$^{e}$ position, les syndicats de MG – ceux-ci correspondant en réalité essentiellement aux 3 syndicats que sont AquiReAGJIR, la SMPB et le SIMGA puisqu'étant les seuls à avoir acceptés de diffuser le site internet. De même, les réseaux sociaux sont cités (7,5%) ainsi que la sollicitation par un étudiant en médecine (externe ou interne) (5,8%). Les organismes institutionnels tels que les CDOMs, l'URPS et les conseils généraux sont les sources de connaissance les moins cités (respectivement 2,9%, 2,3% et 1,1%) mais le fait qu'ils le soient montre qu'une diffusion de leur part a eu un impact.

En revanche, il est à remarquer que la CPAM a été évoqué comme source de connaissance par l'un des internautes alors qu'il n'y a pas eu de diffusion effectuée par aucune des CPAMs d'Aquitaine. Cela signifie soit une erreur dans le remplissage du questionnaire, soit qu'une intervention ait pu être faite par un ou des membres de l'une des CPAM d'Aquitaine mais à notre insu, ce qui est moins probable.

Les résultats plus précis concernant les 17 internautes ayant eu connaissance du site par 2 ou 3 sources différentes n'ont pas été décrits car ils révélaient tous des combinaisons diverses des sources de connaissances du site, ceci suggérant l'intérêt de poursuivre une diffusion via plusieurs canaux de diffusion complémentaires.

#### *3.2.3.3 Intérêt positif du site auprès des médecins généralistes*

De façon concordante avec les résultats des questionnaires A et B des MSU recrutés, **les internautes répondent majoritairement (87,8%) que le site peut inciter des médecins généralistes à devenir MSU. Le même pourcentage d'internautes répondait qu'ils pensaient recommander ce site à leurs confrères médecins généralistes**. Il est par ailleurs intéressant de constater que parmi les 143 internautes ayant répondu à ce questionnaire C et étant concernés par la MS, 82 d'entre eux pensaient devenir MSU à court, moyen ou long terme (dont 27 étudiants, 29 médecins libéraux installés et 26 médecins libéraux remplaçants).

**Ces résultats suggèrent qu'il y a des possibilités de recrutement de MSU dans le futur et qu'il y a ainsi tout intérêt de poursuivre la communication et la diffusion de ce type d'outils pour le favoriser.**

#### *3.2.3.4 Commentaires quant aux possibilités de diffusion et d'extrapolation du site aux autres régions*

Nous avons recueilli via le questionnaire C de nombreux commentaires appuyant le fait d'avoir une diffusion variée et permettant un contact direct personnalisé. Une possibilité d'extrapolation du site à une autre région était suggérée, un autre commentaire suggérait aussi de développer les stages ambulatoires en Polynésie Française. Les journées de formation « Unité Mixte de Formation Continue en Santé et les réseaux sociaux étaient de même évoquées comme potentiels canaux de diffusion et de recrutement.

### 3.2.4 Audiences et interventions de diffusion

Comme expliqué dans le paragraphe [2-5-2] des résultats, la relation entre intervention de diffusion et pic d'audience est à interpréter avec précaution du fait des interventions réalisées simultanément ou à proximité dans le temps et du fait que l'audience des jours précédents pouvait déjà être augmentée avant que l'intervention n'ait eu lieu.

Ainsi certaines données affichées en rouge dans le tableau 14 ont été difficiles à exploiter, notamment lors d'interventions isolées car elles signifiaient que l'audience était déjà augmentée avant l'intervention. En revanche, les valeurs indiquées en rouge lorsque 2 ou 3 interventions ont été réalisées peuvent tout de même être intéressantes ; l'augmentation de l'audience pouvant être ainsi attribuée à ces interventions mais certes, sans préciser la ou lesquelles en étaient responsable(s).

De plus, les données des pages vues ou des sessions uniques cumulées sur 3 jours ont

été présentées en raison du fait que les mails/newsletter/publications des réseaux sociaux ne sont pas forcément « lus » le jour-même montrant ainsi l'effet retardé de telle ou telle intervention.

#### *3.2.4.1 Intérêt des mailings et newsletters d'organismes institutionnels et d'autres réseaux*

Plusieurs pics d'audience ont été mis en évidence sur le graphique 15 et le tableau 14 ; certains mailing ou newsletters semblaient avoir plus d'impact que d'autres en témoignent ceux de l'URPS-ML-NA ou la mailing listes des remplaçants d'Aquitaine ou celle du syndicat AquiReAGJIR.

Les données concernant le CGEA sont plus difficiles à interpréter du fait d'interventions souvent croisées mais elles semblent également jouer un rôle essentiel dans la diffusion du site. Ceci se voit notamment lors de la semaine 43 en 2016 : le premier mailing du CGEA effectué le 11/09/2016 à 23h50 (l'heure tardive du mail expliquant par ailleurs l'audience non significative de 4 pages vues le jour-même) a en effet entraîné les 2 mailings suivants de la part de SOS Médecins Bordeaux/Pau et de la part d'un MSU en Dordogne. Cette explication ne provient pas des statistiques mais en réalité du suivi des mails dont bénéficiait la thésarde et permettant d'affirmer le poids du CGEA même si cela n'est pas mis en évidence par les analyses des données du site. Il en est de même quant au mailing réalisé par ce même organisme le 22/03/17 : l'audience étant déjà augmentée les jours précédents, il est impossible de pouvoir en interpréter les résultats, ce qui ne signifie pas pour autant qu'il n'y ait pas eu d'impact.

Le mailing de la SMPB réalisé le 01/12/16 est également difficile à interpréter. En effet, l'audience des jours précédents était déjà augmentée du fait d'une publication Facebook le 26/11/16 ce qui a entraîné un pic prolongé. Mais il est cependant probable que ce mailing ait eu un impact du fait de l'implication du président de ce syndicat et du caractère ciblé spécifique de sa mailing liste (à destination de 200 médecins généralistes et spécialistes libéraux du Béarn).

Les mails et newsletters du CDOM de la Dordogne semblent avoir un effet plus modéré (10 pages vues pour une médiane de 4 pages vues le 28/04/17). Cependant ces résultats sont à prendre avec réserve du fait de nombreux facteurs pouvant grever les résultats (population médicale plus âgée, potentiellement moins informatisée, « sous pression » du fait d'une densité médicale parmi les plus faibles de France et pouvant être dépassée par la paperasse administrative provenant des organismes de santé).

Tous ces résultats restent à pondérer en raison des limites décrites dans la méthode (2-2-3), liées à l'utilisation de mails et également selon le contexte dans lesquels sont réalisés les mailings. Cependant ils tendent aussi à montrer que **le mailing à destination de réseaux de**

**médecins ciblés – effectué par des MSU ou par des organismes institutionnels – reste l'un des moyens de diffusion du site et donc de recrutement des MSU quasi-incontournable dans nos campagnes de recrutement.**

### *3.2.4.2 Intérêt d'une diffusion lors de réunions et/ou de FMC*

Si nous n'avons pas pu mettre en évidence de lien direct entre une intervention telle que la soirée faisant rencontrer IMG et médecins généralistes réalisée par la CoDDeM le 15/12/16 et la soirée FMC réalisée par la SMPB le même jour, l'intérêt demeure fort probable de passer par ce type de rencontre pour diffuser le site internet et faire du recrutement – ceci en raison de la possibilité de cooptation et de contact personnalisé direct possible avec les médecins généralistes.

Ceci est confirmé par plusieurs commentaires du questionnaire C, ce qui suggère de poursuivre la sollicitation auprès du CGEA et des syndicats de MG, qui sont les structures les plus à même d'organiser des soirées FMC.

### *3.2.4.3 Sollicitation des internes : un point à approfondir*

#### *3.2.4.3.1 Sollicitation en cours d'enseignement*

Nous ne pouvons pas conclure quant à l'intérêt ou non de solliciter les internes lors de leurs enseignements – en groupe de 15 à 30 internes – dans la diffusion du site internet. Cela semble être mitigé au vu du nombre de pages Bordeaux vues (8) et de sessions ouvertes (16) à la suite de la diffusion par 2 enseignants du DUMG le 11/07/2017. Quant à l'intervention de la thésarde le 15/12/16, les résultats ne peuvent être interprétés du fait d'autres interventions concomitantes le même jour.

#### *3.2.4.3.2 Sollicitation via le SIMGA sur Facebook*

De même, il est difficile d'interpréter les données car la plupart des publications via le SIMGA ont été réalisées lors d'autres interventions concomitantes (telle que le 22/08/17) ne permettant pas d'estimer l'implication des internes.

Leur sollicitation nous semble cependant indispensable pour deux raisons :

- D'une part, ces internes sont de futurs potentiels MSU et ont donc tout intérêt à être sensibilisé à la MS au cours de leur internat ;
- D'autre part, leurs effectifs sont conséquents et par leurs remplacements futurs en MG, ils peuvent ainsi participer aux possibilités de recrutement par la simple connaissance

du site et la possibilité pour les plus impliqués d'entre eux, d'en discuter avec les médecins qu'ils remplaceront.

#### *3.2.4.4 Utilité et pertinence des réseaux sociaux*

Le graphique 15 et le tableau 14 révèlent de gros pics d'audience pour Facebook, un peu moins pour Twitter. Ceci est expliqué par le fait que nous avions des réseaux plus importants pour le premier. On peut ainsi supposer qu'une diffusion de la part de personnes ayant un bon réseau sur Twitter aurait permis de meilleurs résultats d'audience.

Le biais de sélection des utilisateurs de ces réseaux sociaux est cependant évident et explique que les pics étaient si importants lors de certaines publications. D'une part, ces réseaux atteignaient une population sur un plan national voire international et ne ciblaient pas la région Aquitaine. Ce point n'était cependant pas compromettant dans la mesure où la problématique du recrutement des MSU est commune à la plupart des DUMG de France, et pouvait donc bénéficier aux autres régions. De plus, le fait de sensibiliser la population générale pouvait également être un atout.

Les résultats d'audience des publications de Facebook semblent toutefois être en faveur de l'utilisation des réseaux sociaux. En effet, si les résultats du nombre de sessions ouvertes le 26/11/16 – 115 sessions pour le jour même et 546 sessions sur les 3 jours cumulés – semblent largement surestimés du fait d'un nombre d'internautes atterrissant sur la page d'accueil du site et repartant aussitôt, **les résultats de la page Bordeaux – 29 pages vues le jour même et 93 pages vues sur les 3 jours cumulés – sont beaucoup plus pertinents**. Il en est de même lors de la publication Facebook le 27/06/2017 avec 54 pages vues le jour même et 211 sur les 3 jours cumulés.

Par ailleurs, nous avons fait le constat qu'il était essentiel d'avoir une page Facebook dédiée au site internet www.medecinmsu.fr afin de bénéficier d'un caractère plus officiel et donc plus crédible des publications réalisées, mais aussi de fidéliser une population intéressée qui recevra ensuite directement les publications liées à la MS.

#### *3.3.1.5 Intérêt d'un court métrage « Adopte un interne » sur un ton humoristique*

Si effectivement cela n'a pas eu un impact majeur en termes de pic sur le graphique 15, le jour même des publications (1 et 5 vues de la page Bordeaux et 12 et 5 sessions ouvertes de la page d'accueil du site) on retrouve tout de même un pic sur les 3 jours (54 et 33 sessions ouvertes). Ces résultats d'audience du site – très « modérés » en comparaison avec

l'audience des vidéos sur Facebook présentée en Annexe 34 – sont à relativiser pour plusieurs raisons :

- D'une part, ces 2 publications eurent lieu en saison estivale en plein mois d'Août et notamment pour la seconde durant le week-end prolongé du 15 Août, ceci excluant de ce fait toute une partie de la population cible partie en vacances et coupant tout contact avec les réseaux sociaux. De plus, si les vidéos ont le mérite d'être réalisées sur un ton humoristique, le sujet de la MS reste un sujet universitaire et donc peu approprié dans ce contexte estival…
- D'autre part, il faut bien comprendre que les éventuels internautes intéressés par les vidéos et de surcroît à la MS, devaient ensuite aller sur le site www.medecinmsu.fr après avoir visionné les vidéos, ceci impliquant une démarche active car il n'y avait pas de liens directs entre les vidéos et le site internet, simplement l'intermédiaire de la page Facebook « Maîtrise de Stage universitaire ».

Néanmoins, l'impact positif du court métrage se retrouve lors des deux interventions réalisées par les syndicats AquiReAGJIR et le SIMGA le 22 Août 2017 – plus à proximité de la « rentrée » mais aussi au sein de réseaux plus ciblés, dédiés aux jeunes médecins généralistes Aquitains et aux internes de MG. On recueille cette fois-ci directement 16 vues de la page Bordeaux et 32 sessions ouvertes sur la page d'accueil, avec une audience se poursuivant sur les 3 jours : 31 vues de la page Bordeaux et 67 sessions ouvertes. On ne peut cependant distinguer si les internautes proviennent de l'un ou de l'autre syndicat.

Ces derniers résultats révèlent plusieurs points importants :

- D'une part, l'importance du bon « timing » pour publier une information sur Facebook (jour en semaine/ week-end, vacances/hors vacances, matin/midi/soirée…) ;
- Ensuite, le caractère semblant efficace d'une publication traitée sur un ton humoristique, à fortiori un court-métrage ;
- Enfin, toute l'importance de savoir utiliser un réseau ciblé sur une population spécifique – en ce qui nous concerne, les réseaux de médecins généralistes – au sein d'un réseau social.

#### *3.2.1.4 Pour finir, des canaux de diffusion complémentaires*

Parmi tous les canaux de diffusion employés au cours de notre étude, nous n'avons pas pu mettre en évidence de canal plus efficace qu'un autre si ce n'est le rôle essentiel du fameux « bouche-à-oreille » des médecins MSU ou non MSU. De ce fait, les rôles des DUMG et du CGEA sont primordiaux quant à la sollicitation auprès des MSU. Les organismes institutionnels tels que l'URPS-ML-NA ou les CDOMs sont également des partenaires majeurs dans la diffusion – en raison de ressources indéniables en termes de communication auprès des médecins généralistes aquitains – même si cela a été plus difficile à mettre en évidence concernant les CDOMs dans notre étude.

A ce titre, l'ARS Nouvelle Aquitaine, les CPAMs, les conseils généraux et collectivités locales auraient probablement un rôle à jouer dans la diffusion du site si un partenariat était possible avec eux.

Les syndicats et organismes de FMC et les organismes tel que la CoDDeM ou la FAMPoS ont également une pertinence dans le recrutement des MSU. Ces structures peuvent être un bon relais dans la diffusion de l'information autour de la MS du fait de leurs contacts avec les médecins généralistes. Les FMC, les réunions entre pairs ou les projets de Maisons de Santé Pluridisciplinaires sont en effet des occasions où la cooptation et le contact direct personnalisé prend toute sa place.

Quant aux médias, leur portée n'a pas pu être étudiée dans notre étude. On peut cependant supposer qu'une diffusion de leur part pourrait avoir un intérêt, aussi bien auprès d'une population spécialisée qu'auprès de la population générale, sensible aux problématiques médicales.

#### *3.2.1.5 Des canaux de diffusion multiples pour communiquer sur l'appellation « MSU »*

Nous avons pu constater au cours de l'étude que de nombreux médecins ne connaissaient pas la dénomination « MSU » ; notre travail – en diffusant un site dont le nom de domaine comprend l'appellation MSU – a ainsi le mérite d'avoir réalisé un travail de communication en plus d'une campagne de recrutement, permettant ainsi de « démocratiser » cette appellation.

Le court métrage « Adopte un interne » que nous avons réalisé pourrait jouer un rôle complémentaire pour poursuivre ce travail de communication. En effet, il explicite clairement la définition du « Maître de Stage des Universités » MSU et s'adresse non seulement aux internes et médecins généralistes, mais aussi à l'ensemble de la population en tant que patient

# 4 Comparaison à la littérature existante et recontextualisation

## 4.1 Diffusion du site www.medecinmsu.fr : prolongement de deux travaux de thèses

Notre étude s'inscrit directement dans le prolongement des travaux de Kostuj M. (42) et Zarrad E. (47) par la réalisation d'une campagne de recrutement de MSU utilisant un outil numérique créé et validé via le travail de l'une, et associé aux vidéos illustratrices créés par la seconde.

### 4.1.1 Outils numériques incontournables et implication des internes mitigée

Notre étude met en évidence le caractère désormais incontournable d'utiliser des outils numériques pour informer les praticiens à propos de la MS et appuyer le recrutement de MSU lors de campagnes de recrutement. Ce point faisait toute l'originalité du travail de Zarrad E. (47) qui exposait la nécessité d'avoir dû créer des outils numériques dans la campagne de recrutement réalisée en 2015 en Île-de-France avec la création dans un premier temps de vidéos illustratrices de la MSU, dont des témoignages d'étudiants et de MSU. Dans un deuxième temps, la création du site www.devenirmsu.com devint évidente pour l'auteure afin de rassembler tous les outils créés et informatifs.

Le travail de Zarrad E. évaluait notamment l'implication des IMG dans le recrutement des MSU. Les conclusions quant à ce point étaient cependant mitigées : l'implication des internes était peu efficace dans un recrutement direct, pourtant leur sollicitation a permis de récupérer une base de données de médecins généralistes ayant ensuite pu être contactés par phoning et ainsi recrutés pour une partie d'entre eux. Nos résultats semblent corroborer ces données d'implication modérée des internes dans le recrutement, ceci restant à approfondir pour conclure formellement à la pertinence ou non de solliciter les internes.

Plus récemment, l'Université de Lorraine a mis en ligne une vidéo sur un ton didactique et neutre, développant comment se déroulaient des consultations avec un interne au cabinet avec témoignages valorisants de MSU, d'internes et de patients. (65)

### 4.1.2 Utilité, pertinence du site www.medecinmsu.fr et de sa diffusion élargie

Notre étude met en valeur l'utilité du site www.medecinmsu.fr à informer les médecins quant à la MS mais aussi son utilité à promouvoir la MS. Ceci vient conforter les résultats de l'étude qualitative de Kostuj M. (42) réalisée auprès d'une population de médecins généralistes MSU et non MSU fin 2015. Notre étude a par ailleurs employé la quasi-totalité des canaux de diffusion évoqués par les médecins sollicités dans ce dernier travail, confortant notre méthodologie à savoir : avoir réalisé une diffusion élargie du site.

## 4.2 Diffusion par Internet d'informations dans le champ médical

La diffusion par Internet d'informations relevant du domaine médical a déjà été étudiée, en témoigne l'ouvrage de Naberette H. (66) mais celui-ci concerne plutôt l'aspect de délivrance d'information auprès des patients et en terme de consommation. La plupart des articles retrouvés à ce propos se focalisent sur l'information auprès des patients et non entre professionnels de santé (67–70). Ils mettent cependant en exergue tout l'intérêt d'utiliser Internet et ses outils dérivés – dont les réseaux sociaux – pour promouvoir la santé mais aussi toute l'importance de savoir bien utiliser ces systèmes d'information qui évoluent sans cesse. Ces études mettent également en relief les difficultés d'analyse liées au web 2.0 et la nécessité de réaliser d'autres études pour en maîtriser pleinement l'utilité et l'impact.

## 4.3 Stratégies de recrutement multiples

Notre travail de diffusion du site s'est appuyé sur une méthode utilisant de nombreux canaux de diffusion. Nos résultats ne permettent pas de dégager de technique plus performante qu'une autre. Cependant nous concluons à l'intérêt d'une sollicitation variée et multiple. Ce point est souligné dans les travaux de Lessedjina L. en 2014 (48) et de Di Meo F. en 2016 (49). Ce dernier mettait en évidence sous forme de tableaux récapitulatifs les techniques de recrutement les plus utilisées, leurs avantages et inconvénients. Certaines de ses conclusions (49) corroborent les nôtres à savoir :

- Utiliser plusieurs stratégies de recrutement ;
- Privilégier les envois de mails à des populations ciblées de médecins généralistes ;
- Trouver des partenaires hors « filière universitaire de MG » c'est-à-dire les URPS, l'ARS, les conseils généraux, les CDOMs, les syndicats de jeunes médecins généralistes, les CPAMs , les Conseils généraux …

- Favoriser les stratégies permettant un contact direct personnalisé ou « cooptation » avec les médecins généralistes, notamment en sensibilisant les MSU actuels ;
- S'adapter aux nouveaux moyens de communications (réseaux sociaux) afin de toucher les nouvelles générations de médecins généralistes ;
- Sensibiliser les IMG durant leur DES de MG.

Par ailleurs, il est à noter que nous n'avons pas effectué de démarchage physique dans notre étude. Ce moyen de recrutement est actuellement à l'étude par deux internes Lisa Blanchard et Clémence Vuillemenot, dirigée par les Dr Pauline Jean-Mougin et Dr Céline Bouton en Loire Atlantique Vendée.

## 4.4 Méthode de recrutement des MSU en sollicitant les médecins sortant de D.E.S. de MG

Le travail de Vandendriessche J. (51) en étudiant le recrutement des MSU via la création d'un listing des médecins sortant de DES, met l'accent sur une méthode de recrutement d'efficacité décrite comme modérée, mais simple et ne demandant qu'un faible investissement. Cette stratégie n'a pas été utilisée dans notre étude. On peut cependant faire l'hypothèse qu'en sensibilisant les internes à la MS durant leur DES – via les outils numériques tel que le site www.medecinmsu.fr – on puisse recueillir lors de leur soutenance de thèse un listing potentiellement plus conséquent de jeunes médecins susceptibles de devenir MSU.

## 4.5 Informer les médecins mais aussi les patients

Dans notre étude, nous répondions à l'un des freins les plus importants à la MS à savoir : le manque d'information des médecins. Ce point est retrouvé dans les conclusions du travail de Ollivier L. en 2017 (71) avec le souhait de ces médecins d'une meilleure information quant à la MS. Ceci est d'ailleurs bien mis en évidence dans d'autres travaux de thèse (39).

En revanche, le travail de Ollivier L. met l'accent sur un point jusqu'ici non évoqué dans la littérature : le souhait de ces médecins d'informer la population générale de façon que les patients adhèrent plus facilement au projet du praticien de devenir MSU. Ceci vient ainsi conforter nos démarches de diffusion via les réseaux sociaux, nos tentatives de diffusion via les médias généraux et la réalisation du court métrage « Adopte un interne », réalisé pour un public comprenant les internes, les médecins mais aussi les patients.

## 4.6 Un format vidéo humoristique intéressant

Notre travail nous a amené à réaliser un court-métrage « Adopte un interne » très bien reçu mais malheureusement réalisé trop tardivement pour en percevoir les effets dans le cadre de notre étude. Une action similaire eut lieu en 2015 sur le CHU et l'Université d'Angers avec la diffusion de vidéos « Adopte 1 PU-PH » et réalisées sur un ton humoristique et décalé tout en sollicitant de vrais internes et PU-PHs. Elle avait pour but de favoriser le choix de la ville d'Angers lors des choix post ECNs (52).

Peu d'études en revanche ont étudié l'impact que pouvait avoir une vidéo humoristique ou parodique en termes de communication dans le domaine de la santé. L'étude de Austen El and al. étudiant la portée d'une vidéo parodique à propos de l'allaitement maternel (72) semble cependant en faveur du caractère parodique.

La diffusion de ce type de vidéos semble ainsi être un moyen innovant pour faire passer des messages dans la communauté médicale, comme cela est déjà le cas dans de nombreux autres domaines, tel qu'en politique. En témoigne cette étude portant sur une campagne électorale en 2009 au Québec et utilisant un format humoristique (73). De très nombreuses variables restent cependant à prendre en compte pour que le message soit effectivement bien reçu (style d'humour et médias utilisés, public visé etc…).

## 4.7 Maîtrise de Stage et désertification médicale : un rôle à jouer ?

### 4.7.1 L'exemple aveyronnais

Elément assez inédit pour un département rural, l' Aveyron a réussi à augmenter les effectifs de MSU sur son territoire en passant de 11 MSU en 2006 à 55 en 2016 (74). Ce département, il y a 10 ans, avait déjà saisi tout l'enjeu de faire développer la Maîtrise de Stage sur son territoire. Il serait d'ailleurs intéressant de savoir quelles actions ont été menées pour permettre un tel recrutement.

L'autre point inédit est que ce département a su assurer un solde positif d'installation de médecins généralistes alors même qu'il était face à une situation de désertification médicale. Cette situation est le résultat d'un travail collaboratif réalisé depuis une dizaine d'années entre le DUMG de l'Université de Toulouse, le CDOM, le Conseil général, les 5 Centres Hospitaliers aveyronnais, mais aussi l'Association des Internes de Médecine Générale des Midi-Pyrénées (AIMG-MP) et l'ISNAR-IMG.

Ensemble, et par leurs actions centrées à la fois sur la Maîtrise de Stage mais aussi sur

l'implantation de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), l'accompagnement des internes pour trouver un logement lors de leurs stages ambulatoires et la découverte du territoire sur un plan culturel et sportif, ils ont su attirer et assurer l'installation de jeunes généralistes.

Les témoignages de la responsable de la cellule « aide médecin installation Aveyron » et du Président de l'AIMG-MP sont éloquents ; après les premières années difficiles, ils observent désormais une tendance à l'installation qui se poursuit grâce à une dynamique qui n'existait pas auparavant mais qui rassure et incite désormais ces jeunes praticiens à s'installer.

### 4.7.2 Communiquer sur la Maîtrise de stage comme l'un des moteurs à l'installation ?

Notre étude permet d'émettre un lien indirect entre la diffusion du site internet www.medecinmsu.fr et une augmentation du nombre de MSU recrutés. De ce fait, associer les actions menées pour le recrutement des MSU aux actions menées pour lutter contre la désertification médicale pourrait être intéressant. Cela pourrait passer par une communication commune et de plus grande ampleur entre les différents organismes régionaux et départementaux cités dans notre étude.

Bien sûr, la seule résolution de la problématique des effectifs des MSU ne résoudra pas la problématique plus importante qu'est celle de l'installation des médecins généralistes. En revanche, nous avons désormais suffisamment d'arguments (22–25) dont l'exemple de l'Aveyron (74), pour affirmer que la MS est l'une des mesures clés permettant de trouver des solutions à la désertification médicale.

## 4.8 Maîtrise de Stage Universitaire et Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

Notre étude révèle sans surprise que le frein le plus consulté dans la rubrique « Questions fréquentes » du site est la perte financière. Ceci fait écho aux nombreux travaux de thèse retrouvant ce même frein et notamment parmi les premiers cités (39–44).

Le point de la rémunération des stages est en effet fondamental pour nombre de médecins MSU et non MSU. Par conséquent on peut supposer qu'une revalorisation de cette rémunération puisse bénéficier au recrutement. Le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) ainsi que le Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale (SNEMG) suggèrent de favoriser une rémunération par Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP) pour les médecins MSU et impliqués dans la supervision de travaux de

recherche (75). Ceci a été étudié par Bouchery C. (76) qui confirmait le souhait d'une ROSP de la part des MSU pour mieux rémunérer la MS, mais aussi pour leur participation à l'enseignement et à la recherche.

La convention médicale de 2016 a permis une valorisation très progressive via le forfait structure de la ROSP. Cette mesure associée au contrat de stabilisation et de coordination pour les médecins exerçant en zone dite « d'insuffisance de soins » semblent cependant insuffisants pour le SNEMG (75).

# PERSPECTIVES

## 1 Avenir du site www.medecinmsu.fr

### 1.1 Facilitation supplémentaire des démarches administratives

N'importe quel médecin généraliste aquitain peut désormais télécharger l'ensemble des documents nécessaires à un dépôt de candidature en tant que MSU. Cependant, on peut aller encore plus loin dans la facilitation des démarches administratives en permettant aux médecins généralistes de remplir leur dossier en ligne sans nécessiter d'impression de documents ni d'envoi postal à la scolarité. Ceci permettrait également un gain de temps pour la scolarité du DUMG.

### 1.2 Optimisation du site www.medecinmsu.fr

Notre travail vient confirmer les résultats de l'étude qualitative de Kostuj M. à propos du caractère informatif et promotionnel du site (42). Mais peut-être est-il possible de rendre le site plus « incitatif » avec pour objectif non seulement d'informer mais aussi de « convaincre » un médecin généraliste à devenir MSU.

Pour cela et à la suite des réflexions de notre entourage et de l'un des commentaires du questionnaire C, nous pensons qu'il peut être possible d'améliorer le site www.medecinmsu.fr, notamment par la mise en valeur des rubriques « Pourquoi devenir MSU » et « Questions fréquentes ». Cibler des mots ou phrases clés des témoignages des MSU et étudiants sous forme de verbatims avec un lien vidéo permettraient en effet de « capter l'attention » des médecins internautes. L'objectif pouvant être que ces derniers puissent s'identifier aux MSU témoignant de leur expérience.

Finalement, une partie notable de notre travail de thèse a nécessité des stratégies de communication. Or nous sommes médecins et non des communicants. On peut supposer que faire appel à des professionnels permettrait aussi une meilleure adhésion des médecins généralistes à la MS.

## 1.3 Un hébergement sécurisé du site ?

Actuellement, le site est hébergé sur un site d'hébergement gratuit. Ce choix avait été fait par les créateurs du site pour des raisons budgétaires évidentes dans le cadre d'un travail de thèse et cela nous a permis d'extraire facilement les données pour notre étude.

Cependant il sera probablement à remettre en question en raison de la problématique de protection des données des internautes. En effet, si l'on envisage de remplir en ligne les dossiers de candidatures et de mettre en ligne les caractéristiques des MSU selon les terrains de stage, de nombreuses données personnelles pourraient être accessibles par des serveurs extérieurs à l'hébergeur et donc non protégées. Cela suppose d'envisager de passer par un hébergeur payant mais assurant une protection des données des médecins.

## 1.4 Financement du site internet

Le financement de l'hébergement du site, du nom de domaine ainsi que de la maintenance sont actuellement à la charge du développeur web et de la thésarde. L'une des problématiques à venir est donc de trouver un financeur permettant d'assurer la « survie » du site. Ceci survient malheureusement dans un contexte où les moyens budgétaires sont fortement restreints au niveau de l'Université de Bordeaux.

Nous saluons par ailleurs l'action de l'URPS-ML-NA dans le financement de 2080 euros ayant permis de financer l'extrapolation du site à l'Aquitaine, le site étant initialement constitué d'une seule page pour l'Université de Nice et ayant été l'objet de nombreuses améliorations ces deux dernières années.

Comme développé précédemment, non seulement une maintenance mais également des améliorations et reconsidérations (hébergement payant) sont à apporter au site. Cela a un coût certes, mais peut-être est-il temps de donner des moyens budgétaires à la hauteur de l'enjeu qu'est la formation des médecins généralistes et la valorisation de la FUMG.

L'absence de financement d'une simple maintenance priverait la région Aquitaine, voire également d'autres régions françaises, d'un nouvel outil semblant prometteur pour le recrutement.

## 1.5 Extrapolation du site aux autres spécialités médicales ?

Les stages ambulatoires se développent de plus en plus au sein des autres spécialités médicales telles que la dermatologie, l'endocrinologie, la gynécologie, la pédiatrie ou la psychiatrie. La création d'une page dédiée à la MS pour ces spécialités pourrait ainsi être

envisagée afin d'informer également les médecins spécialistes libéraux non généralistes. Cela pourrait en effet faciliter l'ouverture de nouveaux terrains de stage – aussi bien pour le 2e cycle que pour le 3e cycle – mais cette fois-ci pour faire découvrir les soins de santé secondaires en milieu ambulatoire. L'ouverture de stages ambulatoires de 2e cycle notamment pourrait être une solution aux difficultés de répartition des externes dans les services hospitaliers.

# 2 Propositions quant aux perspectives de diffusion du site www.medecinmsu.fr

La poursuite de la diffusion du site permettrait de poursuivre les efforts de recrutement engagés en s'appuyant sur les différents partenaires déjà sollicités (CGEA, URPS-ML-NA, CROM Aquitaine et CDOMs, FAMPoS, CoDDeM, AquiReAGJIR, SMPB) tout en poursuivant la sollicitation d'autres organismes clés tels que l'ARS Nouvelle Aquitaine, syndicats et/ou organismes de FMC régionaux, groupes de pairs.

## 2.1 Nommer un « responsable diffusion » du site

Le travail de diffusion effectué durant cette étude était conséquent. Le contexte budgétaire est cependant restreint quant aux possibilités d'employer une personne qui se consacrerait au recrutement des MSU. On pourrait envisager de nommer un « responsable diffusion » parmi les membres du DUMG ou du CGEA, qui se chargerait ensuite de coordonner les actions de diffusion tout en délégant les missions à d'autres membres.

## 2.2 Communiquer sur les nouvelles conditions pour devenir MSU

Les prochaines diffusions devront insister sur les nouvelles possibilités de devenir MSU dès 2 ans d'installation, de collaboration voire de remplacements fixes, comme stipulé par la nouvelle réforme du DES de MG (9). Ceci devrait permettre d'ouvrir les possibilités de recrutement à de nombreux praticiens non installés mais désireux de s'engager, comme nos résultats (questionnaire C) semblent le suggérer.

## 2.3 Maintenir les partenariats créés et poursuivre les mailings

Le suivi des actions réalisées au cours de notre étude avec maintien des partenariats semble indispensable pour conserver une visibilité du site auprès des praticiens. Ceci concerne le maintien des liens du site www.medecinmsu.fr sur les pages des sites partenaires et poursuivre les mailings et newsletters à un rythme régulier (par exemple 2 fois par an ?).

## 2.4 Extrapoler le site internet à la grande région Nouvelle Aquitaine

Il pourrait être proposé aux DUMG des Universités de Limoges et de Poitier et aux collèges régionaux des généralistes enseignants une extrapolation du site à leur région. Ceci justifierait une demande de diffusion auprès de nombreux organismes devenus régionaux à savoir : l'URPS-ML-NA, l'ARS Nouvelle Aquitaine ou la FNAMPoS. Cela permettrait également d'évoquer la question du financement de la maintenance.

Une extrapolation aux autres DUMG le souhaitant pourrait également être possible, la demande ayant déjà été exprimée durant notre étude.

## 2.5 Diffuser le site lors de formations ou séminaires

Pouvoir élargir la diffusion auprès des médecins généralistes permettant un contact direct personnalisé ou une « cooptation » nous paraît primordial et pourrait passer par les sessions de formations par les actions suivantes :

- Présenter le site avec un power point de 2 à 4 diapositives pourrait être systématiquement mise en œuvre lors des forums ou séminaires de formation dédiés aux médecins généralistes et ayant lieu sur l'Université de Bordeaux (Forum des Jeunes Généralistes, Journée des Professionnels de Santé de l'Unité Mixte de Formation Continue etc…).
- Répertorier les FMC des organismes privés et effectuer un zonage pour cibler les zones « pauvres en MSU »
- Présenter le site lors de réunions de groupes de pairs répertoriés par la Société Française de Médecine Générale (SFMG).
- Effectuer un zonage et une cartographie des zones « pauvres en MSU » en s'inspirant du travail de thèse en cours en Loire Atlantique et Vendée. Cela permettrait de cibler les organismes de FMC et/ou groupes de pairs à solliciter.

## 2.6 Poursuivre la diffusion via les réseaux sociaux

Bien utilisés, Facebook et Twitter sont désormais des outils incontournables dans la diffusion de ce type d'information. Nos propositions spécifiques à ce sujet sont les suivantes :

- Créer une page Facebook du CGEA ou du DUMG de l'Université de Bordeaux pouvant fusionner avec la page Facebook que nous avons créé « Maîtrise de Stage Universitaire » et permettant de poursuivre la diffusion du site. Ceci aurait comme intérêt de :
    a) Poursuivre le recrutement ;
    b) Délivrer les informations relatives à la MS (réunions / formations à l'intention des MSU, articles au sujet de la MS (aspect pédagogique) ;
    c) Diffuser les travaux de recherche des internes et thésards nécessitant une participation des praticiens.
- Diffuser via Twitter voire LinkedIn
- Convenir d'un rythme de diffusion sur ces réseaux

## 2.7 Poursuivre la sensibilisation des internes au cours du DES de MG ; voire des externes.

Les internes ont un rôle à jouer dans le recrutement de leurs Maîtres de Stage. Pour cela, il faudrait :

- Sensibiliser les internes par une intervention directe auprès de l'ensemble des promotions, ce qui pourrait faire l'objet d'un travail de thèse complémentaire.
- Récupérer systématiquement les coordonnées des internes et thésards en faveur de la MS, lors de l'obtention de leur DES de MG ;
- Poursuivre les communications sur la page Facebook du SIMGA. Elle reste l'un des moyens de communication les plus utilisés par les internes au cours de leur internat, par conséquent il y a tout intérêt à solliciter régulièrement leur participation à partager des publications même si l'engagement n'est pas massif.

Les externes pourraient également être sollicités via les réseaux sociaux ou directement lors de leurs enseignements magistraux pour simplement en parler à leur propre médecin traitant s'ils en ont un ou partager des publications à ce sujet. Cela a déjà été constaté par le passé et a permis de débloquer certains terrains de stage pour le 2e cycle.

## 2.8 Poursuivre la sollicitation des médias, des syndicats et autres organismes

Des articles publiés permettraient sans aucun doute de mettre le site en lumière auprès des médecins généralistes (revues spécialisées de MG) et des patients (médias traditionnels). Le court métrage « Adopte un interne » pourrait servir d'information originale pour rendre le sujet de la MS « vendeur » auprès du public.

Certains syndicats pourraient être sollicités également avec une optique plus large sur le plan national, comme cela nous a été conseillé par de nombreux autres acteurs sollicités durant notre étude.

## 2.9 Portée du court métrage « Adopte un interne » ?

Cet outil de communication créé durant notre étude n'a pas pu être évalué. Il pourrait cependant faire l'objet d'un travail de recherche ultérieur pour identifier les atouts et inconvénients d'un outil développé sur un ton humoristique. Les résultats semblant prometteurs quant à son audience sur Facebook (Annexe 34) suggèrent qu'une poursuite de sa diffusion permettrait d'atteindre une population bien plus conséquente et donc peut-être améliorer le recrutement. Etant accessible aux patients, il permettrait également de leur faire découvrir la MS et de les faire adhérer à la MS comme cela est suggéré dans le paragraphe [4-5] de la discussion ci-dessus.

Pour ces raisons, il pourrait être proposé aux différents partenaires de mettre en valeur les 2 vidéos dans le même temps qu'une nouvelle diffusion du site.

# CONCLUSION

Le recrutement de MSU constitue une problématique récurrente et persistante pour les DUMG sur l'ensemble du territoire, les amenant à élaborer différentes stratégies pour augmenter leurs effectifs. Notre étude, via la diffusion d'un site internet de promotion de la Maîtrise de Stage Universitaire www.medecinmsu.fr , a permis de retrouver une dynamique de recrutement sur le plan régional ayant conduit indirectement au recrutement de 65 MSU sur l'année de diffusion. Ces chiffres permettent à tous les internes de réaliser leur stage de niveau 1 à la rentrée universitaire 2017/2018, comme stipulé par la nouvelle maquette de DES de Médecine Générale. Ils demeurent cependant insuffisants pour permettre un stage ambulatoire de 2e cycle et un SASPAS à l'ensemble des étudiants et impliquent par conséquent une poursuite des efforts engagés dans notre travail de recrutement.

Par ailleurs, nos résultats mettent en avant une audience satisfaisante de la page « Université de Bordeaux » du site internet, des données de téléchargements en faveur d'une trentaine de potentiels MSU supplémentaires à court terme, une facilitation des démarches administratives et la confirmation de l'utilité et de la pertinence du site comme outil informatif et promotionnel de la maîtrise de stage.

En concordance avec d'autres travaux scientifiques, notre étude conclut également à la nécessité d'employer de multiples canaux de diffusion mais aussi au caractère essentiel du bouche-à-oreille des confrères spécialistes en Médecine Générale dans le recrutement des MSU. L'ensemble des canaux sollicités a permis une communication élargie faisant découvrir ou redécouvrir la Maîtrise de Stage Universitaire auprès de praticiens aquitains mais aussi ailleurs en France.

Ce premier travail de description d'un recrutement via la diffusion d'un site promouvant la MS reste à approfondir en termes d'évaluation de son efficacité mais laisse entrevoir des possibilités de recrutement supplémentaires. L'utilisation des réseaux sociaux et de vidéos pourrait amener à d'autres sujets de recherche intéressants et utiles sur le plan médical dans une société devenue ultra connectée.

Enfin, la revalorisation de notre spécialité passe par la qualité de sa formation universitaire, le développement de la FUMG et par conséquent par des effectifs de MSU suffisants. Des moyens financiers et humains pour poursuivre les travaux engagés nous paraissent donc indispensables pour les réaliser.

# BIBLIOGRAPHIE


1. DRUAIS P-L. La place et le rôle de la Médecine générale dans le système de santé. 2015 mars [consulté le : 18 août 2017]. Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Druais_Mars_2015.pdf

2. WONCA EUROPE WORLD FAMILY DOCTORS. CARING FOR PEOPLE. La définition européenne de la Médecine Générale - Médecine de Famille; 2002. Disponible sur : http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf

3. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE Rapport sur la Santé dans le Monde ; 2003 [consulté le : 18 août 2017]. Disponible sur : http://www.who.int/whr/2003/en/overview_fr.pdf

4. STARFIELD B. Primary care: balancing health needs, services, and technology. Rev. ed. New York : Oxford University Press; 1998. 438 p.

5. LEGIFRANCE. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé [consulté le : 18 août 2017]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo#JORFSCTA000031912644

6. DELAHAYE-GUILLOCHEAU V, JEANNET A, VERNEREY M, MALLET F, PITTOORS J-P. Création de la filière universitaire de médecine générale. Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche / Inspection générale des affaires sociales; février 2007.

7. GAY B, DRUAIS P-L, RENARD V. Les 30 ans du CNGE : l'émergence de la médecine générale universitaire. 2013 ; 24(110):244-9.

8. CNGE. Historique du CNGE. [consulté le : 14 août 2017]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/

9. MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. Journal officiel de la République Française. avril 2017;168.

10. HERVE C. Serment d'Hippocrate actuellement prêté. Médecine Société. novembre 2015;123-4.

11. CNGE. La charte des maîtres de stage universitaires (MSU). [consulté le : 21 sept 2017]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/le_cnge/textes_de_reference_du_cnge/la_charte_des_maitres_de_stage_universitaires_msu/

12. BOUET P, RAULT J-F, LE BRETON-LEROUVILLOIS G. Atlas de la démographie médicale en France. Conseil National de l'Ordre des Médecins; janvier 2016; p. 207-11.

13. TAHA A, BOULET P, BEIS J-N, YANA J, FERRAT E, CALAFIORE M, ET AL. Etat des lieux de la médecine générale universitaire au 1er janvier 2015 : la construction interne de la FUMG. 2015 ;26(122):267-82.

14. CATTIN E, FACCHINETTI S, MARCHAND O. Stage de deuxième cycle en médecine générale : impact et influence de ses modalités sur l'envie d'être généraliste. 2011 ; 22(99):189-90.

15. PRODHOMME M. Le stage chez le praticien en DCEM 3 (MED 5) : un facteur influençant dans le choix d'une carrière de médecin généraliste ? Thèse d'exercice : Médecine. Lille 2 ; 2014.

16. DAHLEM L. Influence du stage de deuxième cycle en médecine générale sur le choix aux ECN. Thèse d'exercice : Médecine. Bordeaux 2 ; 2017.

17. BERNARD A-F. Influence du stage chez le praticien sur les projets professionnels des internes de médecine générale en Picardie. Thèse d'exercice : Médecine. Picardie ; 2013.

18. BOUCHI W. L'installation des jeunes médecins du nord : le SASPAS influence-t-il le délai d'installation ? Thèse d'exercice : Médecine. Lille 2 ; 2015.

19. COUDREUSE CHICHOUX M. Influence du stage ambulatoire de niveau un sur le projet d'installation des internes en D.E.S. de médecine générale de la faculté de Grenoble. Thèse d'exercice : Médecine. Grenoble ; 2012.

20. WEISBECKER G. Le Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) : faible impact sur la démographie médicale : étude cas-témoins chez les généralistes formés en Franche-Comté entre novembre 2003 et octobre 2010. Thèse d'exercice : Médecine. Franche-Comté : Besançon ; 2015.

21. FRAIZY D. Modalités de débuts d'exercice professionnel des internes de médecine générale bouguignons ayant effectué un SASPAS : étude descriptive menée à Dijon de novembre 2003 à octobre 2011. Thèse d'exercice : Médecine. Bourgogne ; 2012.

22. ISNAR-IMG. Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale ; janvier 2010 p. 27-30.

23. BOURRE M-C. Influence des stages chez le praticien dans l'installation des jeunes médecins généralistes en zone rurale : exemple breton. Thèse d'exercice : Médecine. Rennes 1 ; 2013.

24. LE GRAND-PENGUILLY J. Influences du stage SASPAS sur le devenir et le projet professionnel des internes brestois : étude descriptive des anciens internes de la faculté de Brest ayant effectué un SASPAS entre novembre 2003 et avril 2009. Thèse d'exercice : Médecine. Bretagne occidentale : Brest; 2009.

25. ISNAR-IMG. Enquête nationale sur la formation des internes de Médecine Générale. De novembre à décembre 2013 ; décembre 2013. Disponible sur: https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/formation-des-img.pdf

26. MUNCK S, MASSIN S, HOFLIGER P, DARMON D. Déterminants du projet d'installation en ambulatoire des internes de médecine générale. 2015; 27:49-59.

27. HARTLEY S, MACFARLANE F, GANTLEY M, MURRAY E. Influence on general practitioners of teaching undergraduates: qualitative study of London general practitioner teachers. BMJ. 30 oct 1999 ; 319(7218):1168-71.

28. JARNO-JOSSE A. Impact de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des maîtres de stage ambulatoires ; Revue systématique et méthodique de la littérature. Exercer. 2011 ; 22(98):141-2.

29. 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 d'exercice : Médecine. Université de Bretagne occidentale ; 2011.

30. BUFALA-DELAVAL M, VANONI POURRAT I. Maîtrise de stage et développement professionnel continu: influence de la fonction de maître de stage universitaire sur le développement des compétences d'un médecin généraliste. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Nice Sophia Antipolis ; 2014.

31. RENZO A, REGNAULT A. Etre maître de stage universitaire protège-t-il du burnout ? Thèse d'exercice : Médecine. Université d'Angers ; 2014.

32. LOPES C, GANASSI A, HOFLIGER P. La maîtrise de stage : une démarche réflexive dans la dynamique du Développement Professionnel Continu. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Nice Sophia Antipolis ; 2014.

33. CP CNGE/SNEMG Mai 2016 - Maitre de stage des universités et stages de médecine générale : Poursuite de la progression de l'offre. [consulté le : 15 août 2017]. Disponible sur: https://www.cnge.fr/le_cnge/adherer_cnge_college_academique/cp_cngesnemg_mai_2016_maitre_de_stage_des_universi/

34. CNGE. Proposition du CNGE pour la nouvelle maquette du DES de médecine générale [consulté le : 15 août 2017]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/la_pedagogie/proposition_du_cnge_pour_la_nouvelle_maquette_du_d/

35. URPS-ML-NA. Que sont les URPS ? [consulté le : 22 août 2017]. Disponible sur : http://urpsml-na.org/index.php/urps/les-urps

36. URPS-ML-NA. Maitre de stage / Accueil / Union Régionale des Professions libérales de Santé - Médecine Libérale - Nouvelle-Aquitaine. [consulté le : 22 août 2017]. Disponible sur : http://urpsml-na.org/index.php/dossiers/jeunes-medecins-et-l-urps/15-maitre-stage

37. ISNAR-IMG. Propositions pour l'avenir de la Médecine Générale. Internes aujourd'hui, Médecins généralistes demain ; septembre 2016. Disponible sur: https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/livreblanc-17-11-2016.pdf

38. ISNAR-IMG. Devenez Maître de stage! 2016 [consulté le : 22 sept 2017]. Disponible sur : https://www.isnar-img.com/devenez-maitre-de-stage/

39. 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 ; Etude qualitative par entretiens semi-dirigés. Thèse d'exercice : Médecine. Lorraine ; 2015.

40. LANOOTE C. La maîtrise de stage en médecine générale ambulatoire : points de vue de médecins n'ayant jamais reçu de stagiaire, analyse du manque d'attractivité de la fonction. Thèse d'exercice : Médecine. Paris Descartes (Paris V) ; 2013.

41. ALLAINMAT J, TARDY A, FOULQUES M. Motivations et freins des médecins généralistes à devenir maîtres de stage : étude auprès de 382 médecins du Maine et Loire, de la Mayenne et de la Sarthe. Thèse d'exercice : Médecine. Angers ; 2014.

42. KOSTUJ M, GASPERINI F, DARMON D. 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. Thèse d'exercice : Médecine : Université de Nice Sophia Antipolis ; 2016.

43. PELLETIER M. Freins et appréhensions à être ou devenir maître de stage. Thèse d'exercice : Médecine : Université de Bordeaux II; 2013.

44. 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 d'exercice : Médecine. Université européenne de Bretagne ; 2013.

45. RENARD V. Le CNGE interpelle la Ministre des Affaires sociales et de la Santé sur la réforme du DES. CNGE. [consulté le : 22 août 2017]. Disponible sur : https://www.cnge.fr/lettres_et_communications_du_president/le_cnge_interpelle_la_ministre_des_affaires_social/

46. TAHA A. Communiqué de presse SNEMG : Il est temps de prendre des mesures concrètes pour sauvegarder la formation pédagogique des MSU. CNGE. [consulté le : 22 août 2017]. Disponible sur: https://www.cnge.fr/le_cnge/adherer_cnge_college_academique/communique_de_presse_snemg_il_est_temps_de_prendre/

47. ZARRAD E. Evaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Île-de-France et création du site internet www.devenirmsu.com. Thèse d'exercice : Médecine. Université Pierre et Marie Curie (Paris VI) ; 2015.

48. LESSEDJINA L. Recueil et propositions de stratégies de recrutement des maîtres de stage des universités dans les différents départements de médecine générale de France. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines ; 2014.

49. DI MEO F. Recrutement des Maîtres de Stage des Universités : synthèse des stratégies au sein de douze DMG et CRGE. Thèse d'exercice : Médecine. Montpellier ; 2016.

50. Devenir Maître de Stage des Universités (MSU) - Médecins Généralistes. [consulté le : 9 nov 2017]. Disponible sur: http://www.medecinmsu.fr/devenir-ma%C3%AEtre-de-stage-des-universit%C3%A9s

51. VANDENDRIESSCHE J. Propositions et évaluations de deux méthodes de recrutement de maîtres de stage des universités auprès des jeunes médecins généralistes diplômé entre 2013 et 2015 de la Faculté de Médecine de l'Université Pierre et Marie Curie (Paris VI). Thèse d'exercice : Médecine. Pierre et Marie Curie (Paris VI) ; 2017.

52. MIZIO F. CHU-ANGERS - adopte 1 PU - PH. [consulté le : 31 août 2017]. Disponible sur: https://www.chu-angers.fr/enseignement/enseignement-medical/adopte-1-pu-ph/adopte-1-pu-ph-59709.kjsp?RH=1450805318943

53. Collège Santé de l'Université de Bordeaux Formation pratique. [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://sante.u-bordeaux.fr/Espace-etudiant/Medecine/Medecine-generale/Formation-pratique

54. CGEA, page d'accueil [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://www.cgea-asso.fr/home

55. CONSEIL REGIONAL ORDRE DES MEDECINS AQUITAINE Accueil. [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://ordre-medecins-aquitaine.org/page.php?nom=index

56. CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA DORDOGNE DE L'ORDRE DES MEDECINS Accueil. [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://www.conseil24.ordre.medecin.fr/

57. CONSEIL DEPARTEMENTAL DE GIRONDE DE L'ORDRE DES MEDECINS. Accueil [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://www.conseil33.ordre.medecin.fr/

58. CONSEIL DEPARTEMENTAL DES LANDES DE L'ORDRE DES MEDECINS flash info [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur: http://www.ordre-medecin-landes.fr/flash-info-0

59. CODDEM - CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LOT ET GARONNE. Etudiants et internes venez en Lot-et-Garonne ! [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://www.lotetgaronne.fr/fr/grands-projets/la-coddem/etudiants-et-internes-venez-en-lot-et-garonne.html

60. FNAMPOS – FEDERATION NOUVELLE AQUITAINE DES MAISONS ET POLES DE SANTE [consulté le : 30 août 2017]. Disponible sur : http://fnampos.fr/

61. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Pacte territoire santé : lutter contre les déserts médicaux et les inégalités d'accès aux soins : bilan 2013 et perspectives 2014; février 2014. Disponible sur: http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Pacte_territoire_sante_-_PTS_-_brochure_bilan_-_fevrier_2014.pdf

62. SIMGO NANTES. La formation : Devenir maître de stage (MSU) 2011 [consulté le : 29 sept 2017]. Disponible sur: http://simgonantes.com/module-Contenus-viewpub-tid-2-pid-21.html

63. ABADIE J. L'erreur que tout le monde commet avec Google Analytics. [consulté le : 29 sept 2017]. Disponible sur : http://www.lesaffaires.com/strategie-d-entreprise/vente-et-marketing/l-erreur-que-tout-le-monde-commet-avec-google-analytics/586005

64. RAULT J-F, LE BRETON-LEROUVILLOIS G. La démographie médicale en région Aquitaine. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2015. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_aquitaine_2015.pdf

65. BERBE C, DI PATRIZIO P. Formation des maîtres de stage universitaire (MSU) videos.univ-lorraine.fr. 2017 [consulté le : 20 oct 2017]. Disponible sur : https://videos.univ-lorraine.fr/index.php?act=view&id=5214

66. NABARETTE H. L'internet médical et la consommation d'information par les patients. Réseaux. no 114(4):249-86.

67. KREPS GL, NEUHAUSER L. New directions in eHealth communication: Opportunities and challenges. Patient Educ Couns. mars 2010;78(3):329-36.

68. BAKAL G, KAVULURU R. On quantifying diffusion of health information on Twitter. 2017. p. 485-8. Disponible sur : https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85018393465&doi=10.1109%2fBHI.2017.7897311&partnerID=40&md5=073474ddcc3f31c3971bd56b3ae033c7

69. CHOU WS, HUNT YM, BECKJORD EB, MOSER RP, HESSE BW. Social Media Use in the United States: Implications for Health Communication. J Med Internet Res. nov 2009;11(4). Disponible sur : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802563/

70. BENNETT GG, GLASGOW RE. The Delivery of Public Health Interventions via the Internet: Actualizing Their Potential. Annu Rev Public Health. avril 2009;30(1):273-92.

71. OLLIVIER L. Le statut de Maître de Stage Universitaire (MSU) en Médecine Générale: opinion des associés des MSU de la faculté de Rennes. Thèse d'exercice : Médecine. Université Bretagne Loire; 2017.

72. AUSTEN EL, BEADLE J, LUKEMAN S, LUKEMAN E, AQUINO N. Using a Music Video Parody to Promote Breastfeeding and Increase Comfort Levels Among Young Adults. J Hum Lact. août 2017;33(3):560-9.

73. FRENETTE M, VERMETTE M-F. L'humour comme stratégie de communication ? Le cas des élections municipales 2009 au Québec. Commun Rev Commun Soc Publique. 1 oct 2011;(6):1-22.

74. LE SITE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'AVEYRON. Solde positif pour l'installation des médecins généralistes. [consulté le : 31 août 2017]. Disponible sur: https://aveyron.fr/actualites/installation%20des%20m%C3%A9decins/solde%20positif%20pour%20l%E2%80%99installation%20des%20m%C3%A9decins%20g%C3%A9n%C3%A9ralistes

75. SNEMG. La maîtrise de stage ne sera pas revalorisée dans la future convention, à euros constant [consulté le : 29 sept 2017]. Disponible sur: https://www.cnge.fr/le_cnge/adherer_cnge_college_academique/communique_de_presse_snemg_la_maitrise_de_stage_ne/

76. BOUCHERY C. Opinions des maitres de stage des universités sur la filière universitaire de médecine générale et la maîtrise de stage. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Bordeaux II; 2016 [consulté le : 28 sept 2017]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01301586/document

77. CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS. Medecins Former et se former 2016 [consulté le : 6 nov 2017]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/bulletin/liste/2016

# ANNEXES

**Annexe 1 : Illustration de la campagne de recrutement effectuée par l'ISNAR-IMG en juillet 2016 (38)**

**Annexe 2 : Capture d'écran de la page d'accueil principale du site www.medecinmsu.fr (50)**

**Annexe 3 : Capture d'écran de la page dédiée à l'Université de Bordeaux du site www.medecinmsu.fr avec 7 rubriques et un questionnaire en ligne (50)**

**Annexe 4 : Capture écran du lien vers le site internet du DUMG de l'Université de Bordeaux avec le sigle du site www.medecinmsu.fr (53)**

**Annexe 5 : questionnaire A inséré sur les dossiers de candidatures téléchargeables sur le site www.medecinmsu.fr**

## VI- QUESTIONNAIRE COMPLEMENTAIRE

Vous êtes décidés à devenir Maître de Stage des Université et nous vous en félicitons !

Pouvez-vous répondre à ces 3 questions, le but étant de nous perfectionner dans le recrutement des Maîtres de Stage ; ce travail faisant par ailleurs l'objet d'une thèse.

**1ère question :**
Avez-vous eu connaissance du site internet www.medecinmsu.fr ?

☐ OUI
☐ NON

Si votre réponse est négative, les questions suivantes ne vous concernent pas.

Nous vous invitons cependant vivement à consulter ce site dont l'objectif est d'informer les médecins généralistes sur la maîtrise de stage.

**2ème question :**
Si oui à la question précédente, comment avez-vous eu connaissance de ce site internet www.medecinmsu.fr ?

Réponses à **choix multiples** :
☐ Information de la part d'un confrère
☐ Mail de l'Université de Médecine de Bordeaux et/ou du CGEA
☐ Sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde
☐ Sollicitation d'un étudiant en médecine (externe ou interne)
☐ Via le Conseil de l'Ordre des médecins
☐ Via l'ARS
☐ Via L'URPS
☐ Via un syndicat de Médecine Générale
☐ Via un réseau social (Facebook ou Twitter)
☐ Via le conseil général, une mairie ou une collectivité locale

**3ème question :**
Ce site internet www.medecinmsu.fr vous a-t-il motivé et/ou conforté à devenir Maître de Stage des Université ?

Pas du tout ☐ ☐ ☐ ☐ Tout-à-fait

## Annexe 6 : Questionnaire B l'intention des médecins recrutés ayant rempli d'anciens dossiers de candidature

Diffusion du site internet
www.medecinmsu.fr

Afin d'améliorer nos campagnes de recrutement des Maîtres de Stage des Universités, merci de bien vouloir répondre à ces 4 questions. Cela ne vous prendra que une à 3 minutes.

*Obligatoire

1) Avez-vous eu connaissance du site internet www.medecinmsu.fr avant de porter votre candidature au Département de Médecine Générale ? *

- ☐ OUI
- ☐ NON

**Si vous avez répondu NON à cette question, nous vous invitons à passer directement à la question 4.**

2) Si oui à la réponse précédente : Comment avez-vous eu connaissance du site internet www.medecinmsu.fr ? (réponses multiples possibles)

- ☐ information de la part d'un confrère
- ☐ mail de l'Université de Bordeaux et/ou du CGEA
- ☐ sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde
- ☐ sollicitation d'un étudiant en médecine (externe ou interne)
- ☐ via le Conseil Régional ou Départemental de l'Ordre des Médecins
- ☐ via l'ARS
- ☐ via l'URPS
- ☐ via un syndicat de médecine générale
- ☐ via un réseau social (Facebook ou Twitter)
- ☐ via la CPAM

3) Avez-vous été influencé par le site www.medecinmsu.fr dans votre choix de devenir MSU (si vous en avez eu connaissance auparavant)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pas du tout | ○ | ○ | ○ | ○ | Tout-à-fait |

4) Pensez-vous que le site internet www.medecinmsu.fr peut inciter des médecins généralistes à devenir Maître de Stage des Universités ?

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pas du tout | ○ | ○ | ○ | ○ | Tout-à-fait |

Et pour finir : n'hésitez pas à nous faire partager toute remarque ou suggestion :

Votre réponse

**Au nom du Département de Médecine Générale, nous vous remercions pour votre participation et vous souhaitons une belle et riche expérience avec la Maîtrise de Stage !**

ENVOYER

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

**Annexe 7 : Questionnaire C en ligne de la page Bordeaux du site www.medecinmsu.fr**

## Diffusion du site internet www.medecinmsu.fr

Vous êtes médecin ou étudiant en médecine ? Aidez-nous à améliorer la diffusion de ce site internet ! Cela ne vous prendra que 1 minute !

Etes-vous : (Réponses multiples possibles)

- ☐ Maître de Stage des Universités de Bordeaux
- ☐ Médecin généraliste installé en libéral
- ☐ Médecin généraliste remplaçant en libéral
- ☐ Médecin généraliste en activité mixte (libérale et salariée)
- ☐ Médecin d'une autre spécialité
- ☐ Etudiant : externe ou interne en médecine
- ☐ Vous exercez dans une autre région que l'Aquitaine
- ☐ Vous n'appartenez à aucune de ces catégories

Comment avez-vous eu connaissance de ce site internet www.medecinmsu.fr ? (Réponses multiples possibles)

- ☐ Information de la part d'un confrère
- ☐ Mail de l'Université de Médecine de Bordeaux
- ☐ Sollicitation directe ou téléphonique de la thésarde
- ☐ Sollicitation d'un étudiant en médecine (externe ou interne)
- ☐ Via le Conseil de l'Ordre des Médecins
- ☐ Via l'ARS
- ☐ Via l'URPS
- ☐ Via un syndicat de Médecine Générale
- ☐ Via un réseau social (Facebook ou Twitter)
- ☐ Via la CPAM

Pensez-vous que ce site pourrait inciter des médecins généralistes à devenir Maître de Stage des Universités ?

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pas du tout | ○ | ○ | ○ | ○ | Tout-à-fait |

Pensez-vous devenir Maître de Stage des Universités, à court, moyen ou long terme ?

- ○ Oui
- ○ Non
- ○ Je ne sais pas
- ○ Je ne suis pas concerné(e) par cette question

Pensez-vous recommander ce site internet à vos confrères médecins généralistes ?

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Absolument pas | ○ | ○ | ○ | ○ | Absolument |

Et pour finir, avez-vous des suggestions à nous apporter ?

Votre réponse

Merci pour votre participation !

# Annexe 8 : Déclaration CNIL

CNIL.
3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07
T. 01 53 73 22 22 - F. 01 53 73 22 00
www.cnil.fr

Cadre réservé à la CNIL
N° d'enregistrement :

## DÉCLARATION SIMPLIFIÉE

### ENGAGEMENT DE CONFORMITÉ

(Articles 24-I, 25-II, 26-IV et 27-III de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004)

**1 Déclarant**

**Nom et prénom ou raison sociale** : DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE
Sigle (facultatif) : BORDEAUX UNIVERSITY
**N° SIRET : 130018351 00010**
Service : AFONSO MELANIE
**Code APE** : 8542Z Enseignement supérieur et post-secondaire non supérieur
**Adresse** : 146 RUE LEO SAIGNAT CASE 148
**Code postal** : 33076 **Ville** : BORDEAUX CEDEX
**Téléphone** : +33664931182
**Adresse électronique** : MELANIE.AFONSO@U-BORDEAUX.FR
Fax :

**2 Texte de référence**

Vous déclarez par la présente que votre traitement est strictement conforme aux règles énoncées dans le texte de référence.

N° de référence

MR-3 Recherches dans le domaine de la santé sans recueil du consentement

**3 Transferts de données hors de l'Union européenne**

Vous transférez tout ou partie des données enregistrées dans votre traitement vers organisme (filiale, maison mère, prestataire de service, etc) qui se trouve dans un pays situé hors de l'Union européenne

☑ Non ☐ Oui

**4 Personne à contacter**

Veuillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

**Votre nom (prénom)** : AFONSO MELANIE
Service : DMG
Adresse : 146 RUE LEO SAIGNAT CASE 148
Code postal : 33076 - Ville : BORDEAUX CEDEX
**Téléphone** : +33664931182
**Adresse électronique** : MELANIE.AFONSO@U-BORDEAUX.FR
Fax : +33557571413

**Raison sociale** : DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE
N° SIRET : 130018351 00010
Sigle (facultatif) : BORDEAUX UNIVERSITY
Code NAF : 8542Z Enseignement supérieur et post-secondaire non supérieur

N° CERFA 13810*01

CNIL - FORMULAIRE ENGAGEMENT DE CONFORMITÉ

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

CNIL.
3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07
T. 01 53 73 22 22 - F. 01 53 73 22 00
www.cnil.fr

Cadre réservé à la CNIL
N° d'enregistrement :

**Adresse** : 146 RUE LEO SAIGNAT CASE 148
**Code postal** : 33076 **Ville** : BORDEAUX CEDEX
**Téléphone** : +33664931182
**Adresse électronique** : MELANIE.AFONSO@U-BORDEAUX.FR
Fax :

N° CERFA 13810*01

CNIL - FORMULAIRE ENGAGEMENT DE CONFORMITÉ

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

CNIL.
3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07
T. 01 53 73 22 22 - F. 01 53 73 22 00
www.cnil.fr

Cadre réservé à la CNIL
N° d'enregistrement :

**5 Signature**

Je m'engage à ce que le traitement décrit par cette déclaration respecte les exigences de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

Personne responsable de l'organisme déclarant.
**Nom et prénom** : JOSEPH JEAN PHILIPPE
Date le :
Fonction : Directeur
Signature :
**Adresse électronique** : DIRECTEUR.MEDECINE-GENERALE-3@U-BORDEAUX.FR

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à la CNIL l'instruction des déclarations qu'elle reçoit. Elles sont destinées aux membres et services de la CNIL. Certaines données figurant dans ce formulaire sont mises à disposition du public en application de l'article 31 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la CNIL. 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

N° CERFA 13810*01

CNIL - FORMULAIRE ENGAGEMENT DE CONFORMITÉ

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

## Annexe 9 : Courriel adressé au Président du CROM d'Aquitaine et modèle des autres courriels envoyés aux différentes structures contactées

université de BORDEAUX

Monsieur le Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins,
Cher confrère,

Dans le cadre d'un projet de thèse porté par Mme Aude VANDENBAVIERE, dirigé par le Dr Mélanie AFONSO, Chef de clinique de Médecine Générale et soutenu par le Département de Médecine Générale de l'Université, nous sollicitons votre appui **pour la diffusion d'un site internet visant au recrutement de Maîtres de Stages des Universités de Médecine Générale (MSU)** pour les second et troisième cycles des études médicales.
Si vous êtes d'accord sur le principe, les protagonistes souhaiteraient s'entretenir avec vous afin de discuter du projet et des moyens dont vous disposeriez pour pouvoir en faire la promotion (lettres d'informations, webzine, encart/lien sur votre propre site internet…).
L'objectif principal du travail est, bien sûr, de voir augmenter le nombre de MSU, mais aussi de savoir si la diffusion d'un site internet, expliquant les fonctions de MSU et permettant un téléchargement du dossier de candidature, en faciliterait le recrutement.
Par ailleurs, dans le cadre de cette diffusion, nous souhaiterions savoir s'il vous serait possible d'envoyer un mail à l'ensemble de nos confrères afin de faire connaître le site internet et d'en assurer ainsi la promotion.
Voici le lien vers lequel vous pouvez consulter et visualiser le site internet en question www.medecinmsu.fr en sélectionnant l'onglet « Université de Bordeaux ».
Vous trouverez en pièce jointe la *fiche de projet de thèse* détaillée de l'étudiante.
Vous pouvez les contacter par téléphone ou par mail afin d'en discuter directement avec elles aux numéros et adresses suivantes :
• Mme Aude Vandenbavière : [redacted] / aude.vandenbaviere@gmail.com
• Dr Mélanie Afonso : [redacted] / melanie.afonso@u-bordeaux.fr

En vous remerciant par avance de l'intérêt que vous porterez à ce projet, je vous prie d'agréer Monsieur le Président, Cher confrère, l'expression de nos salutations distinguées.

Pr Jean-Philippe JOSEPH
Directeur du Département de Médecine Générale
Coordonnateur du DES de Médecine Générale
Collège Sciences de la Santé
146 rue Léo Saignat - Case 148
Bât. 5D Bureau 121
33076 Bordeaux Cedex
Tél. 05 57 57 12 77 - Fax : 05 57 57 14 13
https://sante.u-bordeaux.fr/Vos-etudes/Troisieme-cycle-de-medecine-generale/

# Annexe 10 : courriel reprenant le courrier manuscrit envoyé à l'URPS d'Aquitaine en août 2016

Objet : Diffusion d'un site internet de promotion de la maîtrise de stage.
Chères consoeurs, chers confrères,

En collaboration avec le Département de Médecine Générale, et dans le cadre de mon projet de thèse dirigé par le Dr Mélanie Afonso, nous sollicitons votre appui pour la diffusion d'un site internet visant le recrutement de Maîtres de Stages des Universités de Médecine Générale (MSU) pour les second et troisième cycles des études médicales.

Si vous l'acceptez, nous souhaiterions nous entretenir avec vous afin de discuter de notre projet et des moyens dont vous disposeriez pour nous aider à en faire la promotion :

- Lien vers votre site internet via celui de l'URPS ;
- Publication de l'adresse du site internet via votre journal/lettre d'information, une à plusieurs fois par an ;
- Association du logo de l'URPS sur votre site.

Nous souhaiterions par ailleurs diffuser cette information par mail à l'ensemble des médecins généralistes d'Aquitaine afin d'avoir une bonne couverture sur l'ensemble de la région. Devant l'impossibilité d'obtenir une mailing liste valide via l'ARS, nous nous tournons vers vous dans l'espoir que vous puissiez nous aider à mener à bien notre projet.

L'objectif principal du travail est, bien sûr, de voir augmenter le nombre de MSU mais aussi de savoir si la diffusion d'un site internet expliquant les fonctions de MSU et permettant un téléchargement du dossier de candidature, facilite le recrutement.

Voici l'adresse du site internet en question : www.medecinmsu.fr , onglet « Université de Bordeaux ».

Ce site internet a été créé bénévolement par Mr Ludovic Dales (informaticien), et par le Dr Maëlle Kostuj. Il a ensuite été évalué par nos pairs au cours de son travail de thèse s'intitulant : « 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 » (2016).

Devant les résultats concluants de cette thèse, nous avons décidé, d'un commun accord, de travailler en collaboration avec eux afin d'extrapoler ce site à l'Aquitaine.

Nous souhaiterions ainsi vous demander si une aide budgétaire pourrait être envisagée de la part de votre instance afin que la maintenance du site sur notre région soit pérenne et que les efforts des créateurs soient rémunérés à leur juste valeur. Un devis approximatif va être établi dans les prochains mois et vous sera présenté si vous pouvez nous soutenir.

Vous trouverez ci-joint ma fiche de projet de thèse détaillée.

Vous pouvez nous contacter par téléphone ou par mail afin d'en discuter directement avec nous aux numéros et adresses suivantes :

- Mme Aude Vandenbavière
- Dr Mélanie Afonso

En vous remerciant par avance de l'intérêt que vous porterez à ce projet, je vous prie d'agréer Mesdames, Messieurs, nos salutations les plus distinguées.

Aude Vandenbavière

## Annexe 11 : Mail envoyé à la mailing liste des médecins généralistes remplaçants d'Aquitaine le 20/08/16

Bonjour à toutes et à tous,

Je vous fais part de la création d'un site internet www.medecinmsu.fr - avec le soutien du DMG de Bordeaux – dont l'objectif est de **promouvoir la maîtrise de stage et favoriser le recrutement de Maîtres de Stage des Universités** (= MSU) **auprès des médecins généralistes d'Aquitaine**.

Pour participer à la diffusion, il vous suffit de cliquer sur ce lien **: www.medecinmsu.fr** puis sur **l'onglet Université de Bordeaux** afin de pouvoir visionner le site et ses vidéos selon votre motivation ; et pour finir de répondre à **un questionnaire** situé sur la droite de la page (vous en avez pour moins d'une minute !). Le but de ce dernier est de savoir quels sont les moyens de diffusion les plus appropriés et les plus efficaces pour diffuser le site et recruter les MSU (parmi l'ARS, les CDOMs, l'URPS, les syndicats de médecine générale, l'envoi de mails par l'Université, réseaux sociaux etc…).

L'idée serait, si vous en avez l'occasion, de montrer le site aux confrères que vous remplacez, de leur en parler et de les inciter à y jeter un coup d'œil. Et pourquoi pas si le cœur vous en dit, de les inciter à sauter le pas !

Vous l'aurez deviné, il s'agit bien d'un travail de thèse ! Pour ceux que ça intéresse, et pour toute suggestion ou question de votre part concernant la diffusion du site ou la maîtrise de stage, je suis disponible à cette adresse mail : **aude.vandenbaviere@gmail.com**

Pour la petite histoire, ce site internet est le fruit de la collaboration de 3 thésardes : Emna Zarrad sur Paris qui a été la première à faire un travail de thèse sur le recrutement des MSU, elle est par ailleurs l'auteure de toutes les vidéos illustrant le site internet ; Maëlle Kostuj sur Nice qui a créé le site internet en question www.medecinmsu.fr et l'a évalué auprès de médecins MSU et non MSU pour son travail de thèse. Toutes deux m'ont permis d'exploiter leurs travaux et donc d'extrapoler le site à l'Aquitaine pour le diffuser et étudier son impact sur le recrutement. On entend souvent dire que nous avons une profession avec un esprit individualiste, la preuve que non !!

Et sinon, rappelez-vous ces fameuses après-midis pour les choix de stage tous les semestres lors de notre internat… Elles ont toujours lieu avec la problématique d'accès aux stages ambulatoires qui n'a que peu évolué et qui risque de s'accentuer devant le déséquilibre des effectifs d'internes (mais aussi d'externes) et de MSU. L'accès au SASPAS n'est d'ailleurs toujours pas généralisé alors même qu'il s'agit du stage nous préparant le plus à nos remplacements et/ou notre installation (lorsque le débriefing est de qualité bien sûr).

Tout l'enjeu est là : améliorer la formation de notre spécialité !

Un grand merci encore une fois à Cédric pour la maintenance de cette super mailing liste qui nous permet à tous de travailler dans de supers conditions et de nous dépatouiller de certains problèmes administratifs…!

Merci à vous tous !

Aude Vandenbavière, MG remplaçante.

## Annexe 12 : Deuxième mail envoyé à la mailing liste des médecins remplaçants d'Aquitaine le 19/11/2016

Bonsoir à tous !

Je relance le message concernant la diffusion du site internet www.medecinmsu.fr dont l'objectif est de favoriser le recrutement des maîtres de stage pour la formation des internes en médecine générale.

N'hésitez pas à y jeter un coup d'oeil (notamment à la rubrique "questions fréquentes" avec les témoignages vidéos) et SURTOUT, PARLEZ-EN AUX MEDECINS QUE VOUS REMPLACEZ !!

Le site est un véritable outil pour expliquer ce qu'est la maîtrise de stage aux médecins généralistes ; il permet entre autres de mieux les informer, de démonter les nombreuses idées reçues (perte de temps, pertes financières, problème d'organisation, fuite de la patientèle etc...) et de les inciter à franchir le pas...

Ci-dessous mon précédant mail avec mes coordonnées pour plus d'info !!

En nous aidant, vous participez à la revalorisation de la médecine générale +++ (qui ne peut se faire sans une formation de qualité...)

Bonne soirée à tous !

Aude Vandenbavière

P.S. Au passage, si vous pouvez répondre au questionnaire qui s'affiche sur le site et qui prend moins d'une minute, c'est encore mieux ! (inutile bien entendu pour ceux qui l'ont déjà fait!!)

## Annexe 13 : Troisième mail envoyé à la mailing liste des remplaçants d'Aquitaine le 17/03/2017

Objet : HELP : besoin de vous et d'un petit clic...

...Pour m'aider à rediffuser le site internet www.medecinmsu.fr le plus possible et permettre aux futures générations de médecins d'être bien formés en médecine générale !

=> aidez-moi sur Facebook en likant et partageant la page "maîtrise de stage universitaire" (voire en vous y abonnant si vous voulez devenir Maître de Stage des Universités !) voici le lien à partager : https://www.facebook.com/medecinmaitredestage/

=> parlez-en autour de vous, et surtout aux médecins que vous remplacez +++ tout simplement en leur montrant sur votre smartphone le site www.medecinmsu.fr onglet BORDEAUX et en leur faisant défiler les infos et en leur expliquant que oui, si vous avez réussi à ne pas patauger lors de vos premiers remplas, c'était bien grâce à ce type de stage en ambulatoire...

=> et au passage, vous m'aidez à avoir de beaux résultats pour ma thèse...

Pour m'aider un peu plus :

=> si vous ne l'avez pas déjà fait : vous pouvez remplir le questionnaire jaune qui s'affiche sur le site internet (rempli en moins d'une minute) c'est pour m'aider à savoir quels sont les meilleurs moyens de diffusion pour ce type d'information...

Merci à vous toutes et à tous !

Je suis bien sûr dispo pour toute question...

Aude Vandenbavière
Médecin généraliste remplaçante, thésarde et responsable diffusion du site www.medecinmsu.fr

# Annexe 14 : Quatrième mail envoyé à la mailing liste des médecins remplaçants d'Aquitaine le 28/06/17

Objet : HELP ! Besoin de vous pour la formation de nos futurs internes MG !

Bonjour à toutes et à tous,
J'ai besoin de vous une dernière fois pour m'aider à **diffuser ce site internet www.medecinmsu.fr (onglet Bordeaux)** de toutes les façons possibles !

Ce site a pour vocation d'informer les médecins généralistes à propos de la maîtrise de stage et de **favoriser le recrutement des MSU**, (Maître de Stage des Universités), c'est-à-dire des médecins qui nous ont formés durant notre internat durant notre - ou pr les plus chanceux, nos - stage(s) prat(s).

La situation est véritablement problématique**, les actuels internes de médecine générale n'ont pas assez de terrains de stage pour se former** et on est toujours au stade oùseulement 30% d'entre eux ont la possibilité d'accéder à un SASPAS (alors même que ce stage devient obligatoire pour les prochaines promotions d'internes…) ; il faudrait qu'on arrive à recruter plus de 180 MSU pour l'année prochaine et les semestres suivants (oui oui, novembre 2017...). Et le problème, et bien, c'est qu'on n'en a recruté« que » 49 depuis bientôt un an…

Sur cette mailing liste, vous êtes plus de 500 (700 maintenant ?) tous médecins généralistes, remplaçants, parfois installés, parfois encore internes… **Vous êtes donc tous en contact avec des médecins susceptibles de devenir de bons MSU** avec une fibre pédagogique dans l'âme !

Sachez d'ailleurs que la réforme du 3e cycle qui vient tout juste d'être adoptée, permet désormais de devenir MSU avec **« une preuve de son exercice professionnel depuis au moins 2 ans »** et non plus dès « 3 ans d'installation » **=> ce qui signifie qu'un remplaçant fixe ou un collaborateur peuvent désormais devenir MSU ++ et ce, au bout de 2 ans d'exercice. [1]**

Pour m'aider (moi en tant que thésarde, mais SURTOUT vos futurs confrères MG…) :

- Pour les moins chauds **: il suffit de LIKER et PARTAGER ma publication sur cette page facebook** : https://www.facebook.com/medecinmaitredestage/?ref=bookmarks en 3 secondes c'est bouclé…
- Pour les plus chauds : alors plusieurs possibilités complémentaires :
- IDEM : **LIKER et PARTAGER ma publication « maîtrise de stage universitaire » sur cette page facebook** : https://www.facebook.com/medecinmaitredestage/?ref=bookmarks => si vous rajoutez **un petit mot sympa perso** c'est encore mieux !
- IDEM sur la page Facebook du SIMGA : https://www.facebook.com/groups/simga/ (toujours « maîtrise de stage universitaire » il faut faire défiler un tout petit peu, c'est écrit « à liker et à partager en masse » )
- **Contacter directement des médecins que vous connaissez et que vous savez «sensibles» à cette cause et leur parler du site www.medecinmsu.fr onglet Bordeaux** (en gros, leur faire défiler le site sous les yeux, par tel ou bien qd vous les croisez au cabinet… et leur dédramatiser le truc…) ou envoyez leur le lien du site par mail, sms ou Messenger !
- Et pour m'aider, moi en tant que thésarde (allez un peu de solidarité !!) et pour que je puisse répondre à l'une de mes problématiques qui est de savoir comment les gens ont eu connaissance du site : **répondre au questionnaire jaune**(seulement si vous ne l'avez pas déjà fait bien sûr) **qui se trouve sur la page bordeaux du site www.medecinmsu.fr .**

- Si ça vous intéresse personnellement, mais pas pour tout de suite, vous pouvez aussi me donner vos coordonnées et l'on se fera un plaisir de vous recontacter d'ici quelques semestres !
- Si ça vous intéresse personnellement pour le prochain semestre, (on ne sait jamais !) => le dossier de candidature est téléchargeable sur le site www.medecinmsu.fr !

Merci à vous tous !

Aude Vandenbavière
Médecin Généraliste remplaçante, thésarde et responsable de la diffusion du site internet www.medecinmsu.fr

[1] Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine. Journal officiel de la république française. Art 35 alinéa XII.

# Annexe 15 : L'une des publications Facebook sur le profil de la thésarde

**Aude Vandenbavière**
26 novembre 2016 ·

A l'attention des médecins spécialistes en Médecine Générale, qu'ils soient installés ou non, jeunes ou moins jeunes, remplaçants ou internes : ce site internet www.medecinmsu.fr est fait pour vous !

NOUS AVONS BESOIN DE VOUS, à court mais aussi à long terme, pour former la nouvelle génération d'étudiants en médecine (externes et internes) qui se confronte à des difficultés d'accès aux stages permettant de découvrir puis de se former à la Médecine Générale. Ce phénomène va s'amplifier dans les années à venir si nous n'agissons pas dès maintenant.

AIDEZ NOUS ! Visitez le site www.medecinmsu.fr (onglet Bordeaux) et PARTAGEZ (ou repartagez) cette publication +++
La revalorisation de notre spécialité passe aussi par sa formation initiale et continue. La Maîtrise de Stage est l'un des piliers permettant de façonner la Médecine Générale que nous souhaitons pour demain, c'est-à-dire une médecine de premiers recours de QUALITE et permettant un accès pour tous, y compris dans les zones « désertées » par le corps médical.

Merci à vous toutes et à tous !



www.medecinmsu.fr
www.medecinmsu.fr
WWW.MEDECINMSU.FR

## Annexe 16 : L'une des publications sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire »

**Maîtrise de Stage Universitaire**
Publié par Aude Vandenbavière [?] · 27 juin ·

A l'attention des médecins spécialistes en Médecine Générale, que vous soyez installés ou non, jeunes ou moins jeunes, remplaçants ou internes : ce site internet www.medecinmsu.fr est fait pour vous !

NOUS AVONS BESOIN DE VOUS, à court mais aussi à long terme, pour former la nouvelle génération d'étudiants en médecine (externes et internes) qui se confronte à des difficultés d'accès aux stages permettant de découvrir puis de se former à la Médecine Générale. Ce phénomène va s'amplifier dans les années à venir si nous n'agissons pas dès maintenant.

Si nous voulons que de jeunes médecins s'installent aussi bien en ville qu'au fin fond du Béarn ou de la Dordogne, cela passe nécessairement par la maîtrise de stage.

AIDEZ NOUS ! Visitez le site www.medecinmsu.fr (onglet Bordeaux) et LIKEZ et PARTAGEZ (ou repartagez) cette publication +++

La revalorisation de notre spécialité passe aussi par sa formation initiale et continue.

La Maîtrise de Stage est l'un des piliers permettant de façonner la Médecine Générale que nous souhaitons pour demain, c'est-à-dire une médecine de premier recours de QUALITE et permettant un accès pour tous, y compris dans les zones « désertées » par le corps médical.

Merci à vous toutes et à tous !

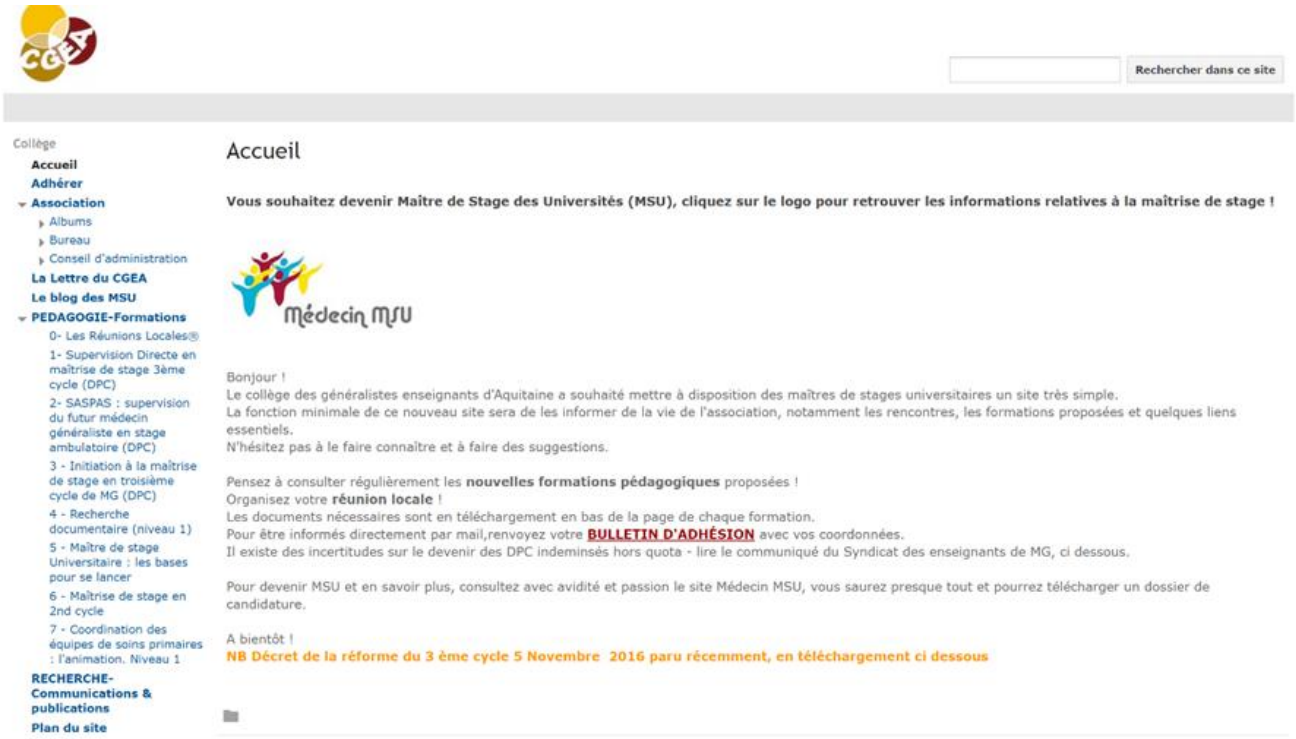
Devenir Maître de Stage des Universités (MSU) - Médecins Généralistes

Toutes les informations, les réponses à vos questions afin de devenir Maître de Stage des Universités (MSU) en médecine générale

MEDECINMSU.FR

**Annexe 17 : Publication avec la vidéo « Adopte un interne » partie 1 sur la page Facebook « Maîtrise de stage universitaire »**

# Annexe 18 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CGEA (54)



**Annexe 19 : Bulletin d'information/newsletter du CGEA envoyé aux adhérents le 22 mars 2017**

COLLEGE DES GENERALISTES ENSEIGNANTS D'AQUITAINE

*...un savoir à transmettre ensemble ...* Lettre d'information Mars 2017

**Dates à bloquer !**

*La prochaine assemblée générale du CGEA aura lieu le* ***samedi 8 Avril 2017*** *à l'Hôtel Burdigala de Bordeaux*

*Rapport moral et Rapport d'activité - Nouveautés de la rentrée 2017 et repas*

**Le site Médecin MSU**

*Médecins généralistes, vous souhaitez devenir Maître de Stage des Universités (MSU), ou voulez en faire profiter un confrère ? Cliquez* ***ici*** *!*

*Ceci est votre site de référence quant aux informations relatives à la maîtrise de stage. N'hésitez pas à le partager autour de vous !*

**Adhésions 2017**

*La cotisation au CGEA reste aujourd'hui une dépense professionnelle primordiale dans la formation des pédagogique des maîtres de stages en Aquitaine. Son prix n'a pas changé et, couplée avec celle du CNGE, elle promet une amélioration des formations, de la Médecine Générale et de notre force institutionnelle*

**Adresses**

*En plein changement de stratégie, le CGEA possède provisoirement son adresse de gestion au* ***CGEA - 21 rue Jardel A2 - 33100 Bordeaux.***

*Pour toute information sur nos formations et nos actualités, notre site* ***www.cgea-asso.fr*** *est toujours là pour vous guider !*

**Recrutement**

Profil **ici** !

***Sébastien Durand*** *est le nouveau coordonnateur administratif du* ***CGEA.***

*Toulousain de 24 ans - Licence de communication - Master RP, Evénementiel et Communication Digitale.*

*« Dans l'objectif de la réforme du 3ème cycle, nous nous devons de mettre en place une véritable communauté au but commun du passage du savoir de la médecine générale. »*

## Edito du président

En mars dernier, lors de notre AG, nous lancions une phase de réorganisation du CGEA. Il fallait permettre à l'association de passer le cap de la nouvelle maquette du DES de médecine générale ( 2 fois 6 mois de stage ambulatoire) et d'assumer au mieux son projet d'être le lieu de convergence des besoins des MSU de l'ancienne Aquitaine.

En effet depuis plusieurs années, grâce à l'engagement forcené de certains et certaines d'entre nous, le CGEA a construit sa légitimité en terme de formations, de soutien à certains des projets de recherche de l'Université et d'accompagnement des internes de médecine générale. Mais il nous fallait passer à un nouveau mode d'organisation, tant la mission était immense et les forces limitées…

**12 mois après ces décisions, où en sommes-nous ?**

L'appui salarié que nous souhaitions pour nous aider dans cette tâche d'animation de notre communauté de MSU aquitains est enfin arrivé. Nous sommes heureux de ce recrutement qui est un double challenge : pour nous et pour Sébastien Durand, jeune professionnel qui trouve dans notre projet l'opportunité de mettre en oeuvre ses talents.

Le programme 2017 des formations CNGE, formations FAF du CGEA, réunions locales, est lancé. Nous prévoyons de nouvelles modalités de liens afin de mobiliser d'autres confrères et plus largement l'ensemble de la communauté des MSU.

Plus nous serons impliqués, nombreux, différents, plus la mission sera riche et nos idées partagées autour de valeurs communes à transmettre aux futurs professionnels de demain : l'accès pour chacun à la santé, sur l'ensemble du territoire, et quel que soit son statut et son histoire. Une approche centrée patient qui fait de l'alliance thérapeutique libre le coeur du projet de soins.

C'est le résultat de la co-construction entre un ou des soignants et un patient, et la synthèse entre les savoirs formels et profanes.

Rendez vous à **l'AG du 8 avril** pour parler de tout cela. Ensemble.
Amicalement

## CA du CNGE du 4 mars

Vos représentants se sont rendus au CA du CNGE le 4 mars dernier.

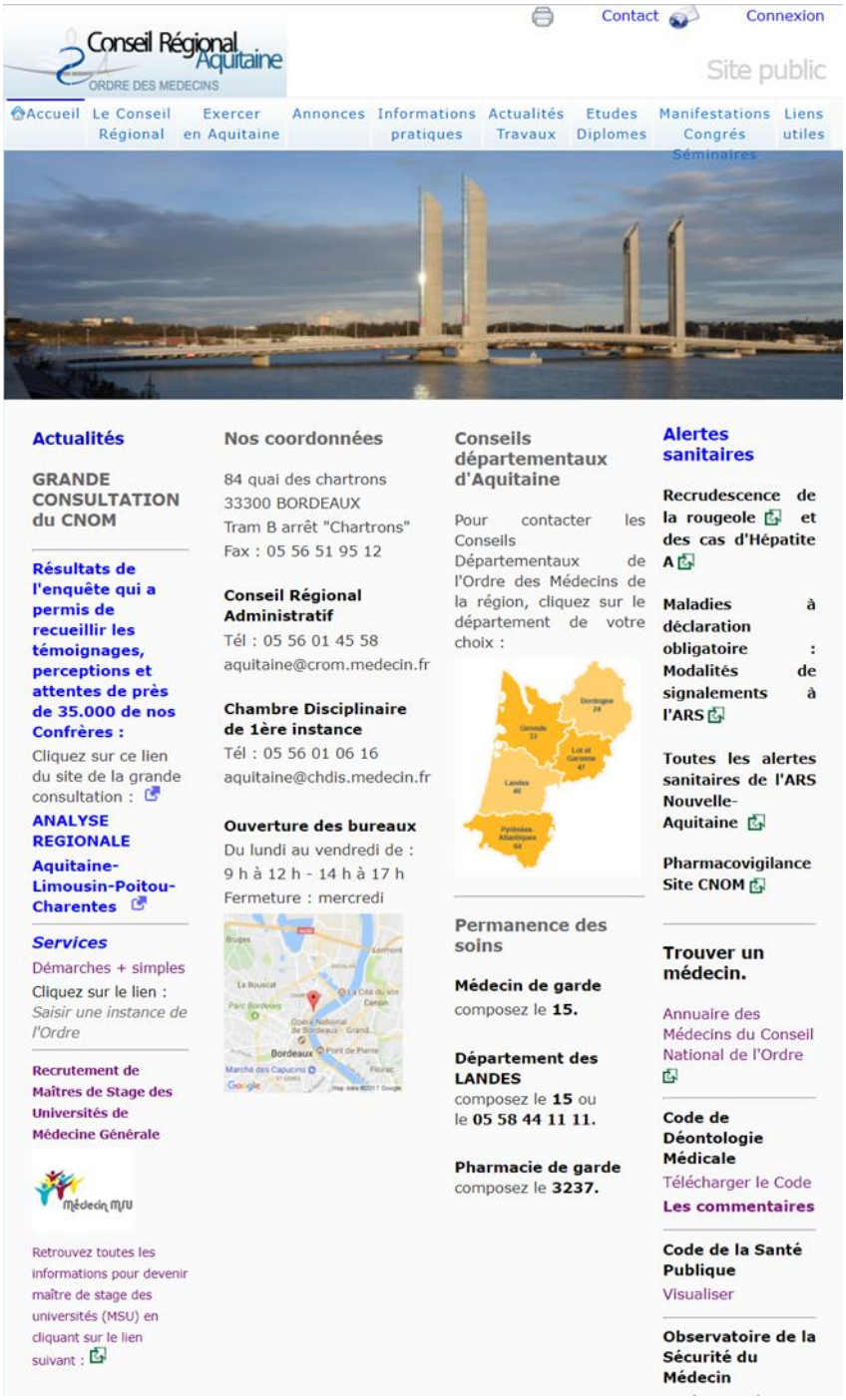
Pour ce qui nous concerne, le Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) reste à trois ans avec une division en trois phases (socle, approfondissement, consolidation). Peu de nouveautés sur le sujet des Maîtres de Stages Universitaires (MSU) découlant du changement de ministère avec donc une grande situation d'attente dans le domaine politique.
Nous vous tenons au courant !

Prochain CA du CNGE le **7 octobre 2017**

| 8 avril | 12-13 mai | 13-14 octobre | 22-24 novembre | 24 mars |
|---|---|---|---|---|
| **AG** | **SASPAS : supervision du futur médecin généraliste en stage ambulatoire** | **Initiation à la maîtrise de stage en troisième cycle de MG (DPC)** | **17eme Congrès du CNGE à Montpellier** | **AG** |

2017 2018

**Annexe 20 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CROM d'Aquitaine (55)**



**Annexe 21 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CDOM Dordogne (56)**

**Annexe 22 : Brève du CDOM 24 envoyée le 21/12/16 aux médecins généralistes de Dordogne**

## Brèves du CDOM-24 - Décembre 2016 - n°24

**➢ Médecin généraliste**
**Maître de Stage des Universités (MSU)**
**www.medecinmsu.fr**

Nous sommes dans un contexte **d'augmentation** récente et importante des **effectifs des étudiants** en médecine associée à des effectifs en forte **diminution des MSU** du fait de nombreux départs à la retraite. Nos **jeunes et futurs** confrères sont ainsi désormais confrontés à des **difficultés** pour se former en ambulatoire du fait de terrains de stage insuffisants sur l'Aquitaine.

Nous connaissons tous les chiffres **catastrophiques** présents et à venir de la situation sanitaire de notre département, à savoir une **désertification médicale** sans précédent.
La **maîtrise de stage** n'est certes pas une solution qui nous sortira de cette impasse à **court** terme. Mais à **moyen et long terme**, il est certain qu'elle en sera l'un des **facteurs** clés.
Elle permet la création de réseaux entre médecins traitants installés MSU, internes, remplaçants voire futurs installés. Déjà, nous pouvons constater une "dynamique" mais aussi quelques installations de jeunes médecins auprès de structures ayant participé à la maîtrise de stage.

Être Maître de stage des Universités permet de **sensibiliser** les **externes** à la médecine générale et de leur permettre de faire un **choix éclairé** quant à leur future spécialité après les Epreuves Classantes Nationales (ECN) à la fin de leur 6ème année. Quant aux **internes de Médecine Générale**, il s'agit de leur permettre de se former à la **pratique ambulatoire** de ce que sera leur future profession.

Le **Département de Médecine Générale** (DMG) de la Faculté de Médecine de BORDEAUX met en ligne « **www.medecinmsu.fr** » dans le but de **sensibiliser** et **d'informer** les médecins généralistes. Ils y trouveront les **réponses** à leurs questions sur la **maîtrise de stage** ainsi que les **démarches** à suivre pour s'engager dans cette voie.

Le CDOM-24 ne peut que vous **encourager** à vous connecter à ce site pour **découvrir** cet aspect de notre métier qui va devenir primordial pour **l'avenir de la formation** de nos successeurs et à vous y **engager** à votre tour.

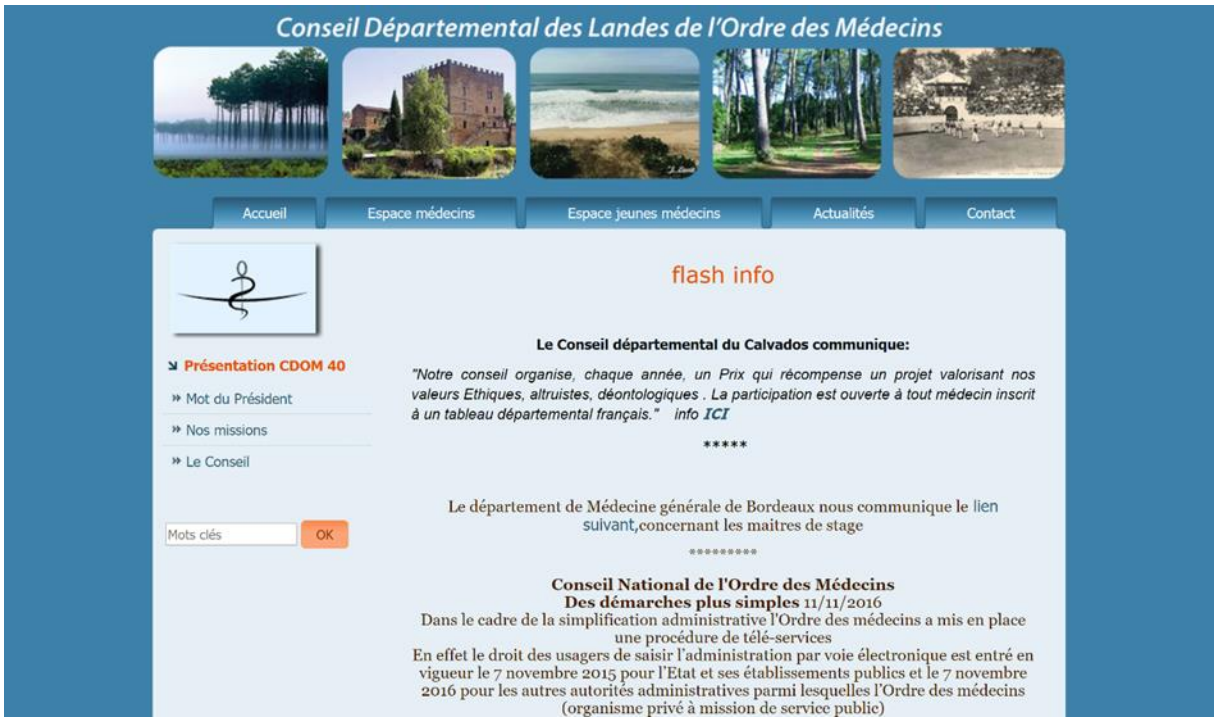
Donc clic sur le lien **www.medecinmsu.fr**

Le Griot du CDOM-24.

Conseil départemental de l'ORDRE des Médecins de la DORDOGNE
Retrouvez Bulletin, Brèves et tous renseignements utiles sur le site du CDOM-24:
*http://www.conseil24.ordre.medecin.fr/*
Pour contacter le CDOM24, pour obtenir un renseignement, pour donner votre opinion sur ces brèves, sur les bulletins, sur le site du CDOM, pour dire d'accord ou pour râler, pour proposer des sujets... un mail à dordogne@24.medecin.fr

## Annexe 23 : Capture d'écran de la page d'accueil du site du CDOM 33 (57)

## Annexe 24 : Capture d'écran de la page flash info du site du CDOM 40 (58)



**Annexe 25 : Capture d'écran du début et de la fin de page de la rubrique « Maître de Stage » du site de l'URPS-ML-NA (36)**

ACCUEIL | QUI SOMMES NOUS ? | COMMISSIONS ET DÉLÉGATIONS | DOSSIERS | PUBLICATIONS

Accueil // Dossiers // Jeunes médecins et l'URPS // Maître de stage

## Maître de stage

Actualité 2017 : **Formations de maître de stage en médecine générale** (dates et lieux)

Actualité 2017 : **Formation de maître de stage en spécialités en Nouvelle Aquitaine** - Bordeaux, les **vendredi 24 et samedi 25 novembre**, s'adressant aux spécialités suivantes : psychiatrie, dermatologie, gynécologie médicale, rééducation fonctionnelle et rhumatologie, cardiologie et endocrinologie. Inscription sur le site de l'AFPA puis remplir le bulletin sur le site de l'agence nationale du DPC avec le numéro de programme suivant : 12761700004 - ce stage est indemnisé et "hors quota" de formation.

Actualité 2017 : **réforme de la formation des internes en spécialités** - JO du 28 avril 2017

"Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères"

Jusqu'en 1988, avec la réforme du troisième cycle des études médicales, entrer en médecine c'était étudier à la faculté et apprendre à l'hôpital.

Depuis 2004, la formation des spécialistes en médecine générale bénéficie d'une filière spécifique. Cependant, le constat d'une pratique libérale qui diffère par de nombreux points de l'activité hospitalière - pathologies spécifiques de premier recours, gestion d'une « mini-entreprise », rentabilité, charges administratives, parfois isolement - a motivé, en 2009, la création du statut de **maître de stage des universités** (MSU). Ce statut, qualifiant les praticiens qui s'engagent à accueillir des internes, permet aux étudiants de recevoir une formation universitaire sur leur lieu d'exercice futur, le cabinet d'un praticien libéral.

De fait, pour la médecine générale comme pour les autres spécialités - le jeune diplômé qui n'a pas eu de contact avec ses confrères libéraux peut se retrouver désorienté et isolé lors de ses premiers remplacements. Ce facteur de méconnaissance de l'activité libérale est clairement identifié comme un frein à l'installation et donc comme un élément participant directement à l'apparition de déserts médicaux !

Depuis 2011, l'organisation des stages ambulatoires en médecine générale est bien établie, en alternance avec les stages hospitaliers.

Actuellement les étudiants qui obtiennent leur diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine générale ont bénéficié de 1 ou 2 semestres sur 6 effectués en dehors de l'hôpital. Si l'intérêt pour l'étudiant à se confronter à des situations qui seront celles de son exercice n'est plus à démontrer, il est aussi connu qu'il y a un **intérêt pour un médecin à devenir MSU** : amélioration globale de sa pratique, modification de son organisation de travail, transmission de l'expérience, prévenir le burn-out, mettre à jour ses connaissances, trouver un remplaçant ou un successeur ... - cette fonction est valorisante et indemnisée.

Toutefois, la filière de médecine générale se retrouve aujourd'hui confrontée à **diverses tensions organisationnelles**, dont celle de remplacer les MSU partant à la retraite, d'accueillir et former de nouveaux maîtres de stage, ...

**L'URPS**, consciente de l'importance de la formation des médecins de demain et forte de son engagement dans la lutte contre les déserts médicaux **est particulièrement investie dans la formation des maîtres de stage des universités (MSU), leur recrutement et leur reconnaissance**.

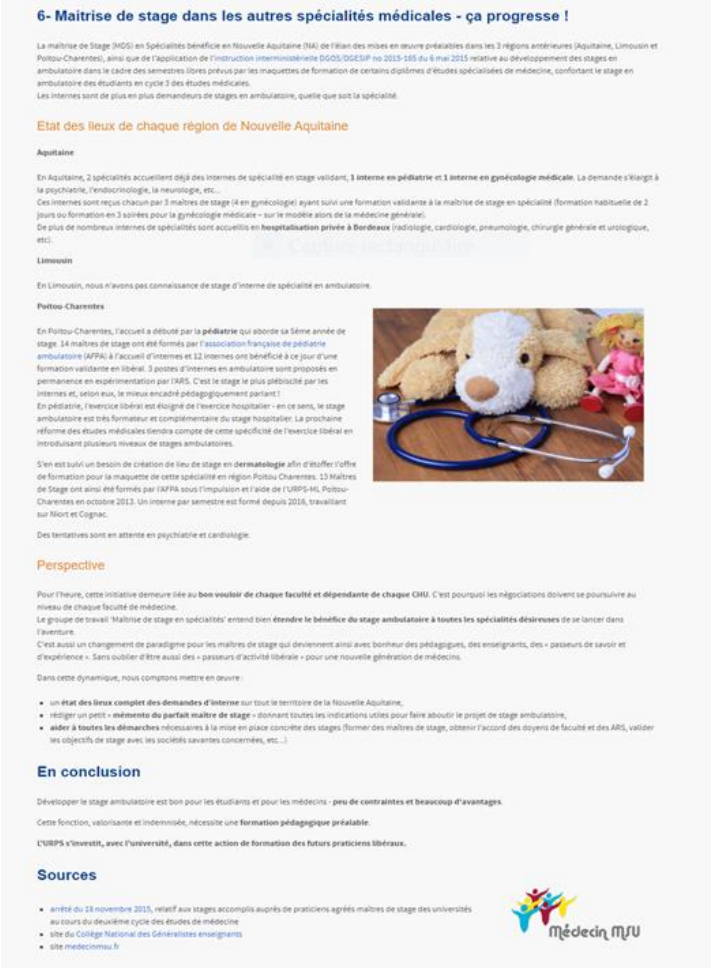
En 2016, il ya 8.550 MSU en médecine générale, dont 7.238 en troisième cycle et 4.501 en second cycle - certains recevant les 2 cycles.

### 1- Les pactes "territoire santé"

Dans le Pacte Territoire Santé 1 présenté en 2012, le premier engagement pour changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins consistait à rendre systématique le stage en médecine générale.

En 2016, le Pacte Territoire Santé 2 amplifie les actions débutées en 2012 en élargissant l'**accès aux stages en médecine de ville aux étudiants d'autres spécialités**, comme la dermatologie ou la pédiatrie. Ce nouveau pacte propose également :

- une augmentation significative du nombre de médecins libéraux enseignants,
- une revalorisation de la rémunération versée aux maîtres de stage.



### 6- Maitrise de stage dans les autres spécialités médicales - ça progresse !

La maîtrise de Stage (MDS) en Spécialités bénéficie en Nouvelle Aquitaine (NA) de l'élan des mises en œuvre préalables dans les 3 régions antérieures (Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes), ainsi que de l'application de l'instruction interministérielle DGOS/DGESIP no 2015-165 du 6 mai 2015 relative au développement des stages en ambulatoire dans le cadre des semestres libres prévus par les maquettes de formation de certains diplômes d'études spécialisées de médecine, confortant le stage en ambulatoire des étudiants en cycle 3 des études médicales.
Les internes sont de plus en plus demandeurs de stages en ambulatoire, quelle que soit la spécialité.

#### Etat des lieux de chaque région de Nouvelle Aquitaine

**Aquitaine**

En Aquitaine, 2 spécialités accueillent déjà des internes de spécialité en stage validant, **1 interne en pédiatrie** et **1 interne en gynécologie médicale**. La demande s'élargit à la psychiatrie, l'endocrinologie, la neurologie, etc...
Ces internes sont reçus chacun par 3 maîtres de stage (4 en gynécologie) ayant suivi une formation validante à la maîtrise de stage en spécialité (formation habituelle de 2 jours ou formation en 3 soirées pour la gynécologie médicale – sur le modèle alors de la médecine générale).
De plus de nombreux internes de spécialités sont accueillis en **hospitalisation privée à Bordeaux** (radiologie, cardiologie, pneumologie, chirurgie générale et urologique, etc).

**Limousin**

En Limousin, nous n'avons pas connaissance de stage d'interne de spécialité en ambulatoire.

**Poitou-Charentes**

En Poitou-Charentes, l'accueil a débuté par la **pédiatrie** qui aborde sa 5ème année de stage. 14 maîtres de stage ont été formés par l'association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA) à l'accueil d'internes et 12 internes ont bénéficié à ce jour d'une formation validante en libéral. 3 postes d'internes en ambulatoire sont proposés en permanence en expérimentation par l'ARS. C'est le stage le plus plébiscité par les internes et, selon eux, le mieux encadré pédagogiquement parlant !
En pédiatrie, l'exercice libéral est éloigné de l'exercice hospitalier - en ce sens, le stage ambulatoire est très formateur et complémentaire du stage hospitalier. La prochaine réforme des études médicales tiendra compte de cette spécificité de l'exercice libéral en introduisant plusieurs niveaux de stages ambulatoires.

S'en est suivi un besoin de création de lieu de stage en **dermatologie** afin d'étoffer l'offre de formation pour la maquette de cette spécialité en région Poitou Charentes. 13 Maîtres de Stage ont ainsi été formés par l'AFPA sous l'impulsion et l'aide de l'URPS-ML Poitou-Charentes en octobre 2013. Un interne par semestre est formé depuis 2016, travaillant sur Niort et Cognac.

Des tentatives sont en attente en psychiatrie et cardiologie.

#### Perspective

Pour l'heure, cette initiative demeure liée au **bon vouloir de chaque faculté et dépendante de chaque CHU**. C'est pourquoi les négociations doivent se poursuivre au niveau de chaque faculté de médecine.
Le groupe de travail 'Maîtrise de stage en spécialités' entend bien **étendre le bénéfice du stage ambulatoire à toutes les spécialités désireuses** de se lancer dans l'aventure.
C'est aussi un changement de paradigme pour les maîtres de stage qui deviennent ainsi avec bonheur des pédagogues, des enseignants, des « passeurs de savoir et d'expérience ». Sans oublier d'être aussi des « passeurs d'activité libérale » pour une nouvelle génération de médecins.

Dans cette dynamique, nous comptons mettre en œuvre :

- un **état des lieux complet des demandes d'interne** sur tout le territoire de la Nouvelle Aquitaine,
- rédiger un petit « **mémento du parfait maître de stage** » donnant toutes les indications utiles pour faire aboutir le projet de stage ambulatoire,
- **aider à toutes les démarches** nécessaires à la mise en place concrète des stages (former des maîtres de stage, obtenir l'accord des doyens de faculté et des ARS, valider les objectifs de stage avec les sociétés savantes concernées, etc...)

#### En conclusion

Développer le stage ambulatoire est bon pour les étudiants et pour les médecins - **peu de contraintes et beaucoup d'avantages**.

Cette fonction, valorisante et indemnisée, nécessite une **formation pédagogique préalable**.

**L'URPS s'investit, avec l'université, dans cette action de formation des futurs praticiens libéraux.**

#### Sources

- 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
- site du Collège National des Généralistes enseignants
- site medecinmsu.fr

# Annexe 26 : Newsletter de Décembre 2016 de l'URPS



## Maître de stage universitaire (MSU) : l'indispensable maillon pour la formation à l'exercice libéral

### Historique

**Avant 1988 :** On étudie à la fac, on apprend à l'hôpital universitaire...
La réforme du troisième cycle établit un stage chez le praticien pendant le 3ème cycle des études médicales pour les futurs médecins généralistes [1].

**2001 :** Actualisation du « carré de White » par Green et ses collègues : sur 1000 individus exposés à des problèmes de santé, moins de un individu est hospitalisé en CHU [2].
D'où le constat d'une discordance entre la formation universitaire et la pratique de la médecine générale.

**2004 :** Sous l'influence, entre autre du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE), création des Epreuves Classantes Nationales (ECN) avec un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de médecine générale.

**2011 :** Création du statut de MSU : Maître de Stage Universitaire. Les étudiants en médecine générale reçoivent sur le terrain ambulatoire une formation universitaire.

**2012 :** Pacte territoire santé 1, Marisol Touraine s'engage à ce que 100 % des étudiants bénéficient d'un stage en médecine générale.

**2015 :** Pacte territoire santé 2 avec en 2017 l'objectif d'un stage réalisé en médecine générale pour 100% des étudiants de 2ème cycle, mais aussi :

- Renforcer la connaissance de l'exercice de la médecine libérale dans les autres spécialités de ville :
- en ouvrant la possibilité aux étudiants de 2ème cycle de réaliser des stages en cabinet de ville, maison ou centre de santé, dans plusieurs spécialités : gynécologie médicale, ophtalmologie, pédiatrie, dermatologie.
- en élargissant, sur la base de ces mêmes spécialités médicales, les stages de 3ème cycle en cabinet de ville, maison ou centre de santé, auprès des médecins libéraux spécialistes.
- Permettre aux internes de participer à la permanence des soins pour être sensibilisés à l'ensemble de l'exercice libéral.
- Garantir la qualité des stages par une mission nationale d'évaluation.

Actuellement, se généralise l'organisation de stages ambulatoires en autonomie de niveau 1 et 2 en alternance avec des stages hospitaliers.
Tous les étudiants en médecine générale ayant validé leur DES ont bénéficié d'au moins un semestre sur six en dehors de l'hôpital au cours de leur 3ème cycle. Ce qui est important puisque le stage ambulatoire en 2ème cycle ne peut être systématiquement proposé, ce stage de 3ème cycle est donc souvent le premier contact de l'étudiant avec la médecine ambulatoire.
Le caractère formateur de ces stages en rapport avec une activité libérale est une évidence.

### Quel est l'intérêt pour un médecin de devenir MSU ?

Deux études publiées, peuvent aider à répondre à cette question :

**Une revue méthodique de littérature publiée en 2011 [3] :**
Différents types **d'impacts** de la maîtrise de stage sur l'exercice professionnel des praticiens généralistes agréés maîtres de stage ont été retrouvés.
***« La maîtrise de stage semble avoir des impacts psychoaffectifs, cognitifs et métacognitifs positifs sur le praticien généraliste, qui perçoit une amélioration globale de sa pratique professionnelle malgré la modification de son organisation de travail ».***

**Une étude mixte qualitative et quantitative :**
un recueil de données de participants inscrits à la formation « initiation à la maîtrise de stage » a permis de décrire les **motivations** des MG à devenir MSU.
***« 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) sont les motivations les plus fréquentes ».***

Les élus de l'URPS ML NA ont bien saisi que l'enjeu de l'ambulatoire reposait sur la formation de futurs praticiens sur le terrain, que ce soit pour la médecine générale mais aussi pour le développement de stages dans les autres spécialités cliniques (gynécologie, pédiatrie, dermatologie...).
La filière de médecine générale se retrouve aujourd'hui confrontée à diverses tensions organisationnelles, dont celle de renouveler les MSU partant en retraite, d'accueillir et former de nouveaux MSU, certains étant maintenant ceux qui ont bénéficié eux même de ces stages.
Une politique active de recrutement est menée par l'université et les collèges scientifiques, mais ne peut plus s'effectuer uniquement dans les cercles de proche en proche.
L'URPS ML NA s'investit dans le recrutement des MSU avec une double ambition : que tous les externes aient un stage ambulatoire en 2ème cycle, et que les internes puissent avoir les compétences pour s'installer dès la fin de leur formation.

**En conclusion, développer le stage ambulatoire est bon pour les étudiants et bon pour les médecins : peu de contraintes et beaucoup d'avantages.**

Cette fonction est valorisante et rémunérée. Elle nécessite une formation pédagogique.

Pour devenir MSU, consultez www.medecinmsu.fr.

**(1)** Circulaire DGS/88-901/OD du 6 octobre 1988 relative à la réalisation et à la durée du stage chez le praticien pendant le troisième cycle des études médicales pour les futurs médecins généralistes BO n888/43 p. 35-37 (Application de l'art.8 du décret n888-321 du 7 avril 1988)
**(2)** Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, Lanier D, Dovey SM. The ecology of medical care revisited. New Engl JMed 2001;344:2021-5.
**(3)** 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 méthodique et systématique de la littérature. Thèse de médecine : université de Brest, 2011. exercer 2011;98:141-2.

## Résultats de l'étude sur les exercices collaboratifs des médecins généralistes en Aquitaine

En septembre 2015, l'ARS, l'URPS MLA et les CPAM d'Aquitaine ont réalisé une enquête afin de préciser le mode d'exercice des médecins généralistes sur le territoire de l'Aquitaine.

1796 questionnaires ont été étudiés (soit 51 % de taux de réponse) et analysés.
Globalement, sur le territoire de l'Aquitaine, les médecins qui exercent en cabinet de groupe sont plus nombreux (70 %) que ceux en exercice isolé.
Les cabinets de groupe pluriprofessionnels sont plutôt en zones rurales ou urbaines peu peuplées (< 50 000 habitants) et les monoprofessionnels en zones urbaines.
Les cabinets de groupe réunissent des médecins plus jeunes (moins de 45 ans de moyenne d'âge), assurent plus la coordination des soins (90 %), avec les médecins de leur structure notamment. Ils participent davantage à la permanence des soins, et sont plus présents le samedi matin.
Très peu de médecins généralistes participent à un programme d'éducation thérapeutique, tout mode d'exercice confondu.
L'exercice en groupe se fait le plus souvent avec un secrétariat physique et utilise plus volontiers la messagerie sécurisée (50 % en groupe, 40 % en exercice isolé).
Les médecins généralistes travaillant en groupe sont plus enclins à l'accueil d'internes surtout lorsque leur exercice est en cabinet pluriprofessionnel (locaux adaptés).
Un quart des médecins généralistes a manifesté la volonté d'être accompagné au niveau informatique (27 %), juridique (22 %) ou pour la rédaction de projet de santé (20 %).

En résumé, ces résultats (enquête à consulter sur urpsml-na.org) sont révélateurs d'une dynamique d'exercice sur le territoire !

## Annexe 27 : Mail envoyé par l'URPS-ML-NA à l'ensemble de ses médecins généralistes libéraux adhérents le 21/04/17

Si vous ne visualisez pas correctement ce message, cliquez ici

**VOTEZ pour la maîtrise de stage, c'est le moment !**

L'actualité médicale très riche en cette période électorale ne doit pas occulter le besoin impérieux de recruter de nouveaux Maîtres de Stage des Universités (MSU) pour former nos externes et internes, futurs médecins généralistes.
N'oublions pas que la revalorisation de l'exercice ambulatoire et libéral de la Médecine Générale passe nécessairement par la maîtrise stage.

Pour en savoir plus, cliquez sur ce lien **/onglet Bordeaux**.

Vous y trouverez toutes les informations concernant les stages proposés aux étudiants, le dossier de candidature téléchargeable, les questions fréquemment posées et idées reçues concernant la maîtrise de stage avec de nombreux témoignages vidéos.

Les jeunes ont besoin de vous et de votre expérience pour avoir envie de s'installer en libéral, que ce soit en ville ou en milieu rural !

Ne laissons pas s'échapper cette occasion d'enrichir notre exercice quotidien et de participer à ce que sera la médecine générale de demain !

Médecin MSU

**Annexe 28 : Capture d'écran de la page « Etudiants et internes venez en Lot-Et-Garonne ! » du site de la Commission Départementale de la Démographie Médicale (CoDDeM) (59)**

# Annexe 29 : Présentation Power Point réalisée par la présidente du SIMGA lors d'une soirée « réunion d'information » entre internes et médecins généralistes installés libéraux organisée par la CoDDeM le 15/12/16

**DIFFUSION D'UN SITE INTERNET DE PROMOTION DE LA MAITRISE DE STAGE UNIVERSITAIRE AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES AQUITAINS**

www.medecinmsu.fr

SOIREE CODDEM 15/12/2016

## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Pourquoi ce site internet ?**
- ↗ des promotions d'internes et ↘ des effectifs de MSU
- Idées reçues et méconnaissance de la fonction de MSU par les MG
- Adapter et faciliter les moyens de recrutement des MSU

**Objectifs**
- *Principal* : augmenter le nombre de MSU sur l'Aquitaine
- *Secondaire* : évaluer les moyens de diffusion les plus efficaces

**Comment diffusons-nous ?**
- CGEA ; DMG ; URPS et syndicats ; ARS ; CDOMs ;
- Réseaux Sociaux et médias ; Mailing listes de médecins ; « Bouche-à-oreille »

SOIREE CODDEM 15/12/2016

## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Pour VOUS les MEDECINS GENERALISTES !**

OBJECTIFS : **MIEUX VOUS INFORMER** et **VOUS SENSIBILISER A LA MAITRISE DE STAGE**

Qu'apporte la maîtrise de stage à un médecin généraliste ?
- **Partage des connaissances,**
- **Lutte contre l'épuisement professionnel,**
- **Amélioration de nos pratiques et de nos compétences,**
- **Intégration dans un réseau** => **remplaçant** ? => **associé** ? => voire **successeur** ?...

REVALORISATION DE LA MEDECINE GENERALE // DONNER ENVIE AUX JEUNES DE S'INSTALLER

## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Avec VOUS les INTERNES !**
- Vous êtes l'avenir de notre profession
- Vous avez un intérêt pour la pédagogie et devenez des MSU de qualité

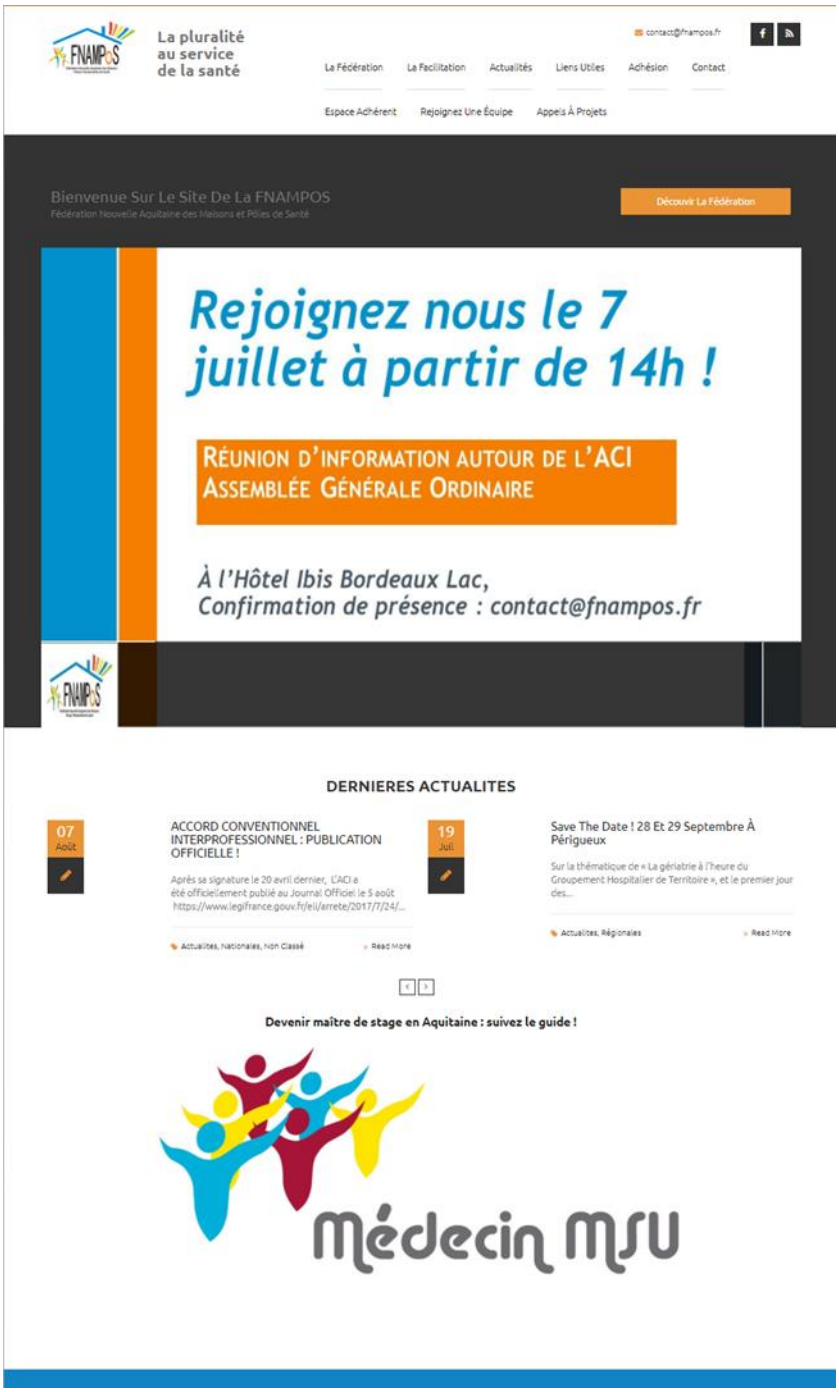
**Comment nous aider ?**
- En sollicitant les médecins de votre réseau

- Via **FACEBOOK** en partageant une publication du **SIMGA** et/ou sur mon profil **AUDE VANDENBAVIERE** //aude.vandenbaviere@gmail.com

Objectif pour vous : **OBTENIR DES STAGES DE QUALITE et UNE OFFRE DE TERRAINS DE STAGE SATISFAISANTE**

SOIREE CODDEM 15/12/2016

**Annexe 30 : Capture d'écran de la page d'accueil du site internet de la FNAMPoS (60)**



## Annexe 31 : Mail de la Société Médicale de Pau et du Béarn envoyé à ses adhérents

Chères consœurs, chers confrères,

Nous vous informons de la création d'un site internet : www.medecinmsu.fr, dont l'objectif est d'informer et de sensibiliser les médecins généralistes afin de devenir maîtres de stage d'interne en médecine.

Partage des connaissances, transmission de nos savoirs et expériences, revalorisation de notre si belle spécialité, prévention et lutte contre l'épuisement professionnel, diversification de notre activité, amélioration de nos pratiques et de nos compétences, intégration dans un réseau permettant de trouver plus facilement un remplaçant, un associé voire un successeur... Ce sont des exemples parmi tant d'autres des points forts qui ressortent des nombreuses autres thèses portant sur la maîtrise de stage.

Nous vous encourageons ainsi à visiter ce site internet : www.medecinmsu.fr (onglet bordeaux), qui vous apportera toutes les informations nécessaires concernant la maîtrise de stage y compris les démarches pour devenir MSU. Le site est agréable à visionner et apporte de nombreux témoignages à propos de leurs expériences.

Ce travail fait l'objet d'une thèse portée par Mme Aude Vandenbavière et dirigée par le Dr Mélanie Afonso, Chef de clinique de Médecine Générale et soutenue par le Département de Médecine Générale de l'Université de Bordeaux.

Ce projet survient en effet dans un contexte d'augmentation récente et importante des effectifs des étudiants en médecine associée à des effectifs en forte diminution des MSU du fait de nombreux départs à la retraite. Nos jeunes et futurs confrères sont ainsi désormais confrontés à des difficultés pour se former en ambulatoire du fait de terrains de stage insuffisants sur l'Aquitaine.

Il ne vous reste plus qu'à cliquer sur ce lien : www.medecinmsu.fr (onglet Bordeaux) et peut-être, à franchir le pas ?!!

Dr Aude Vandenbavière

Médecin MSU

# Annexe 32 : Présentation Power point réalisée par la thésarde lors d'une FMC organisée par la Société Médicale de Pau et du Béarn le 15/12/17 à Pau

## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Pourquoi ce site internet ?**

- ↗ des promotions d'internes et ↘ des effectifs de MSU
- Idées reçues et méconnaissance de la fonction de MSU par les MG
- Adapter et faciliter les moyens de recrutement des MSU

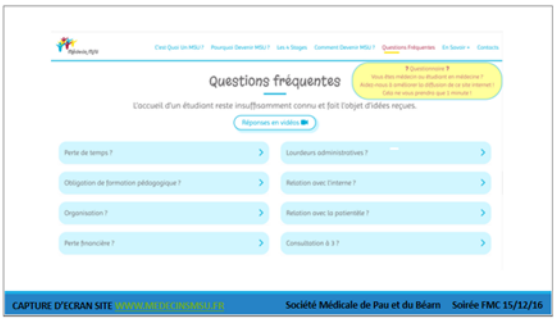
**Objectifs**

- *Principal* : augmenter le nombre de MSU sur l'Aquitaine
- *Secondaire* : évaluer les moyens de diffusion les plus efficaces

**Comment diffusons-nous ?**

- CGEA ; DMG ; URPS et syndicats ; ARS ; CDOMs ;
- Réseaux Sociaux et médias ; Mailing listes de médecins ; « Bouche-à-oreille »

Société Médicale de Pau et du Béarn Soirée FMC 15/12/16




## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Pour VOUS les MEDECINS GENERALISTES ! Et pour nos étudiants en médecine +++**

OBJECTIFS : **MIEUX VOUS INFORMER** et **VOUS SENSIBILISER A LA MAITRISE DE STAGE**

Qu'apporte la maîtrise de stage à un médecin généraliste ?

- **Partage des connaissances,**
- **Lutte contre l'épuisement professionnel,**
- **Amélioration de nos pratiques et de nos compétences,**
- **Intégration dans un réseau** => **remplaçant** ? => **associé** ? => voire **successeur** ?...

REVALORISATION DE LA MEDECINE GENERALE // DONNER ENVIE AUX JEUNES DE S'INSTALLER

Société Médicale de Pau et du Béarn Soirée FMC 15/12/16

## Diffusion du site www.medecinmsu.fr

**Comment nous aider ?**

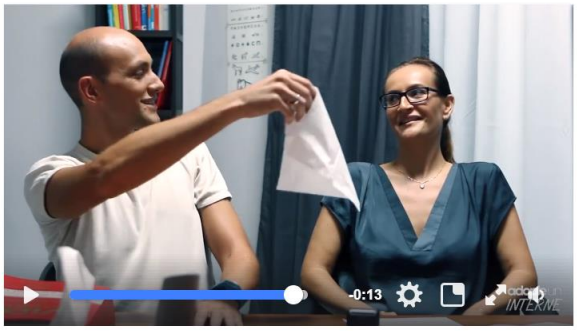
- En sollicitant les médecins de votre réseau +++
- Parlez-en autour de vous !
- Via **FACEBOOK** en partageant la page « maîtrise de stage universitaire » ou bien en allant sur mon **profil Aude Vandenbavière**
- Via **TWITTER**

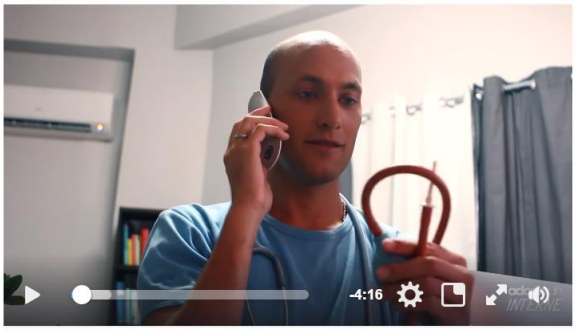
Pour toute information supplémentaire ; contactez-moi :
aude.vandenbaviere@gmail.com // 06 50 21 59 60

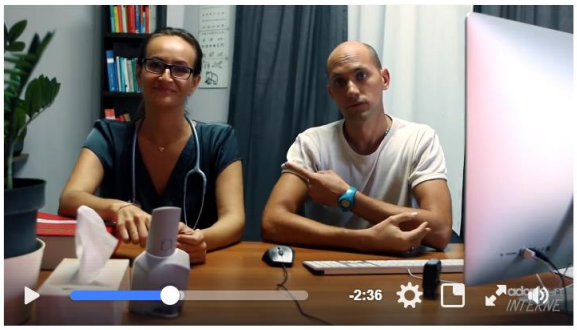
Merci pour votre écoute !

Société Médicale de Pau et du Béarn Soirée FMC 15/12/16

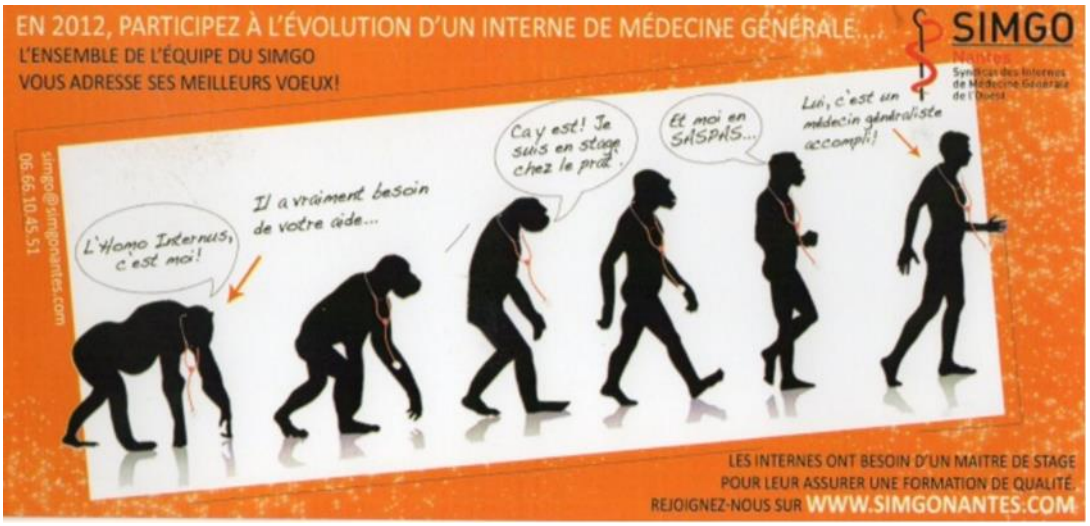
**Annexe 33 : Captures d'écran du court métrage « Adopte un interne » partie 1 et partie 2**

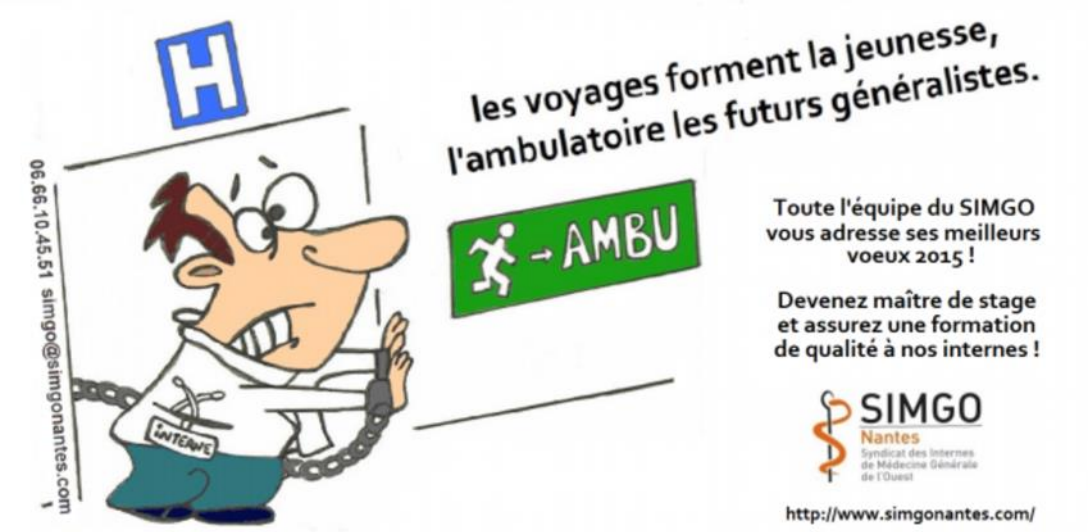


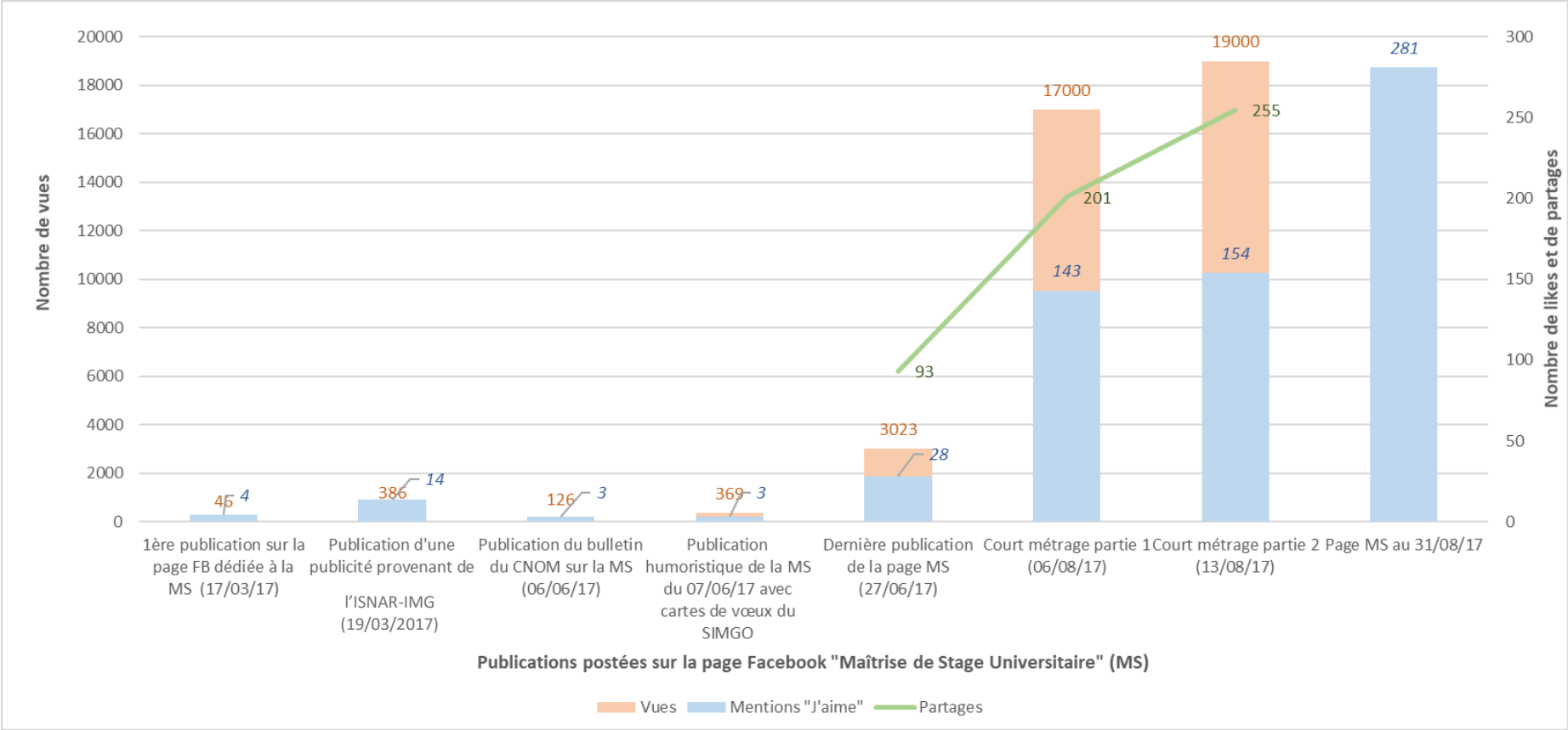



**Annexe 34 : Cartes de vœux adressées par le Syndicats des IMG de Nantes aux médecins généralistes de leur région (62)**





## Annexe 34 : Résultats d'audience de la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire »




*Graphique 16 - Audience sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire » des publications postées au cours de la diffusion du site www.medecinmsu.fr*

Le graphique 16 représente les audiences des publications postées sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire » créée et dédiée à la MS. Les audiences des publications postées sur le profil personnel de la thésarde n'y sont donc pas comptabilisées.

On observe une franche augmentation des likes et des vues à compter de la publication postée le 27/06/17 en raison d'un probable effet cumulatif lié aux publications précédentes et fidélisant les abonnés.

De même, c'est à compter de cette publication que les partages ont été observés.

On observe ensuite une envolée des nombres de likes, partages et vues avec les publications des 2 courts métrages « Adopte un interne partie 1 » et « Adopte un interne partie 2 ». Ceci suggère un potentiel non négligeable de vidéos dans la promotion de la MS, notamment sur un ton humoristique.

Concernant les références des publications, toutes sont consultables sur la page Facebook « Maîtrise de Stage Universitaire ».

- Publication d'une publicité provenant de l'ISNAR-IMG (19/03/17) : Annexe 1 (38)
- Publication du bulletin du CNOM sur la MS (06/06/17) : (77)
- Publication humoristique de la MS du 07/06/17 avec cartes de vœux du SIMGO : Annexe 34 (62)
- Dernière publication de la page MS le 27/06/17 : Annexe 16
- Publication du court métrage partie 1 le 06/08/2017 : Annexe 17

# SERMENT MEDICAL

*Au moment d'être admise 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 leurs 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.*

*Respectueuse et reconnaissante envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

*Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont 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

Contexte : Parmi les raisons expliquant la réticence des Médecins Généralistes (MG) à devenir Maîtres de Stage des Universités (MSU), est décrite l'insuffisance d'information quant à la Maîtrise de Stage (MS). L'objectif principal de cette étude était d'analyser l'intérêt d'une diffusion d'un site internet de promotion de la MS sur le recrutement via le nombre de nouveaux MSU recrutés.
Méthode : Etude prospective et descriptive de la diffusion du site www.medecinmsu.fr en Aquitaine auprès des MG, via les institutions de santé régionales, les réseaux de MG, syndicats, réseaux sociaux etc... Un recueil à 6, 9 et 12 mois du nombre de MSU recrutés a été réalisé avec évaluation de leur connaissance du site et des moyens de diffusion les plus cités.
Résultats :A 6, 9 et 12 mois de la diffusion ; 40, 7 et 18 MSU furent recrutés soit un total de 65 MSU dont 31 (47,7%) directement via un dossier provenant du site ; 24 (36,9%) connaissaient le site. L'information par un confrère était le moyen de diffusion le plus cité (65,2%). Tous les autres canaux de diffusion utilisés dans l'étude ont été également cités.
Conclusion : La diffusion élargie du site www.medecinmsu.fr présente un intérêt dans le recrutement des MSU et facilite les démarches administratives. Les résultats sont concordants avec d'autres travaux de thèses évoquant la nécessité d'un contact direct personnalisé pour que le recrutement soit efficace. L'outil informatique dédié sert ainsi à appuyer le discours d'un recruteur.
**Mots-clés :** Site internet, Recrutement, Maîtrise de Stage Universitaire, Médecine Générale

**Wide sharing and promotion of the website www.medecinmsu.fr with general practitioners in Aquitaine : Prospective and descriptive study of its interest in the recruitment of GPs trainers in 2016-2017.**

## SUMMARY

Context : The lack of information about General Practice (GP) training is one of the main reasons explaining the reticence of General Practitioners (GPs) to become GP Trainers. The objective of this study was to analyse the interest in sharing a website about GP training using the number of new GP trainers that have been recruited.
Method : Prospective and descriptive study of sharing and promotion of the website www.medecinmsu.fr in Aquitaine with GPs, through regional health institutions, GPs networks, associations, social networks etc… A collection at 6, 9 and 12 months of the number of GP trainers recruited has been done and the most quoted ways of sharing and promoting it.
Results : At 6, 9 and 12 months the results were as follows : 40, 7 and 18 GP trainers recruited (65 in total), 31 of whom (47,7%) used the website registration form ; 24 (36,9%) already knew the website. The most quoted sharing (65,2%) was directly from a GP colleague. All other forms of sharing information have also been quoted.
Conclusion : The wide sharing and promotion of the website www.medecinmsu.fr indicates an overall interest in the recruitment of GP trainers and its aim to make procedures easier. Corroborating results with other thesis studies indicate that for GP's recruitment to be efficient, it is necessary for them to have direct personal contact with GP colleagues. This direct numeric tool can be used to stress the importance of direct contact and communication of GP colleagues.
**Key words :** Website, Recruitment, General Practice Training, General Practice

Discipline : Médecine Générale

Université de Bordeaux, Département de Médecine Générale 146, rue Léo Saignat, 33076 BORDEAUX CEDEX