HAL
open science

Étude des moyens et méthodes de communication mis en oeuvre par les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), pour le recrutement des médecins sapeurs-pompiers volontaires

Benjamin Blanchard-Marmottan

To cite this version:

Benjamin Blanchard-Marmottan. Étude des moyens et méthodes de communication mis en oeuvre par les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), pour le recrutement des médecins sapeurs-pompiers volontaires. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02885207

HAL Id: dumas-02885207

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02885207v1

Submitted on 30 Jun 2020

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.

UFR DE MÉDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne

N°

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

BLANCHARD-MARMOTTAN Benjamin

Présentée et soutenue publiquement le 04/02/2020

ETUDE DES MOYENS ET METHODES DE COMMUNICATION MIS EN OEUVRE PAR LES SERVICES DEPARTEMENTAUX D'INCENDIE ET DE SECOURS (SDIS), POUR LE RECRUTEMENT DE MEDECINS SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

Directeur de thèse : **M. LAURENT Pierre**, Docteur, Maison de santé de Saint Martin Valmeroux, Médecin Sapeur-Pompier Volontaire au SDIS 15.

Président du jury : **M. CLEMENT Gilles**, Professeur des Universités, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand.

Membres du jury : **M. BOIRE Jean-Yves**, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand
M. SCHMIDT Jeannot, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand

UFR DE MÉDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne

N°

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

BLANCHARD-MARMOTTAN Benjamin

Présentée et soutenue publiquement le 04/02/2020

ETUDE DES MOYENS ET METHODES DE COMMUNICATION MIS EN OEUVRE PAR LES SERVICES DEPARTEMENTAUX D'INCENDIE ET DE SECOURS (SDIS), POUR LE RECRUTEMENT DE MEDECINS SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES

Directeur de thèse : **M. LAURENT Pierre**, Docteur, Maison de santé de Saint Martin Valmeroux, Médecin Sapeur-Pompier Volontaire au SDIS 15.

Président du jury : **M. CLEMENT Gilles**, Professeur des Universités, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand.

Membres du jury : **M. BOIRE Jean-Yves**, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand
M. SCHMIDT Jeannot, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR de Médecine et des Professions Paramédicales de Clermont-Ferrand

UFR DE MÉDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

PRESIDENTS HONORAIRES UNIVERSITE D'AUVERGNE	: **JOYON** Louis : **DOLY** Michel : **TURPIN** Dominique : **VEYRE** Annie : **DULBECCO** Philippe : **ESCHALIER** Alain
PRESIDENTS HONORAIRES UNIVERSITE BLAISE PASCAL	: **CABANES** Pierre : **FONTAINE** Jacques : **BOUTIN** Christian : **MONTEIL** Jean-Marc : **ODOUARD** Albert : **LAVIGNOTTE** Nadine
PRESIDENT DE L'UNIVERSITE et PRESIDENT DU CONSEIL ACADEMIQUE PLENIER	: **BERNARD** Mathias
PRESIDENT DU CONSEIL ACADEMIQUE RESTREINT	: **DEQUIEDT** Vianney
VICE-PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	: **WILLIAMS** Benjamin
VICE-PRESIDENT DE LA COMMISSION DE LA RECHERCHE	: **HENRARD** Pierre
VICE PRESIDENTE DE LA COMMISSION DE LA FORMATION ET DE LA VIE UNIVERSITAIRE	: **PEYRARD** Françoise
DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES	: **PAQUIS** François

✧✧✧✧✧

UFR DE MEDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMEDICALES

DOYENS HONORAIRES	: **DETEIX** Patrice : **CHAZAL** Jean
DOYEN	: **CLAVELOU** Pierre
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE	: **ROBERT** Gaëlle

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BACIN Franck - BEGUE René-Jean - BOUCHER Daniel - BOURGES Michel - BUSSIERE Jean-Louis - CANO Noël - CASSAGNES Jean - CATILINA Pierre - CHABANNES Jacques – CHAZAL Jean - CHIPPONI Jacques - CHOLLET Philippe - COUDERT Jean - DASTUGUE Bernard - DAUPLAT Jacques – DECHELOTTE Pierre - DEMEOCQ François - DE RIBEROLLES Charles - ESCANDE Georges -Mme FONCK Yvette - MM. GENTOU Claude - GLANDDIER Gérard - Mme GLANDDIER Phyllis – M. JACQUETIN Bernard – Mme LAVARENNE Jeanine - MM. LAVERAN Henri - LESOURD Bruno - LEVAI Jean-Paul - MAGE Gérard - MALPUECH Georges - MARCHEIX Jean-Claude - MICHEL Jean-Luc - MOLINA Claude - MONDIE Jean-Michel - PERI Georges - PETIT Georges - PHILIPPE Pierre - PLAGNE Robert - PLANCHE Roger - PONSONNAILLE Jean - REY Michel - Mme RIGAL Danièle - MM. ROZAN Raymond - SCHOEFFLER Pierre - SIROT Jacques - SOUTEYRAND Pierre - TANGUY Alain - TERVER Sylvain - THIEBLOT Philippe - TOURNILHAC Michel - VANNEUVILLE Guy - VIALLET Jean-François - Mle VEYRE Annie

PROFESSEURS EMERITES :

MM. - BEYTOUT Jean - BOITEUX Jean-Paul - BOMMELAER Gilles - CHAMOUX Alain - DETEIX Patrice – DUBRAY Claude - ESCHALIER Alain - IRTHUM Bernard - KEMENY Jean-Louis – LABBE André - Mme LAFEUILLE Hélène – MM. LEMERY Didier - LUSSON Jean-René - RIBAL Jean-Pierre

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PROFESSEURS DE CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	VAGO Philippe	Histologie-Embryologie Cytogénétique
M.	AUMAITRE Olivier	Médecine Interne
M.	LABBE André	Pédiatrie
M.	AVAN Paul	Biophysique et Traitement de l'Image
M.	DURIF Franck	Neurologie
M.	BOIRE Jean-Yves	Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication
M.	BOYER Louis	Radiologie et Imagerie Médicale option Clinique
M.	POULY Jean-Luc	Gynécologie et Obstétrique
M.	CANIS Michel	Gynécologie-Obstétrique
Mme	PENAULT-LLORCA Frédérique	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.	BAZIN Jean-Etienne	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale
M.	BIGNON Yves Jean	Cancérologie option Biologique
M.	BOIRIE Yves	Nutrition Humaine
M.	CLAVELOU Pierre	Neurologie
M.	DUBRAY Claude	Pharmacologie Clinique

M.	GILAIN Laurent	O.R.L.
M.	LEMAIRE Jean-Jacques	Neurochirurgie
M.	CAMILLERI Lionel	Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	DAPOIGNY Michel	Gastro-Entérologie
M.	LLORCA Pierre-Michel	Psychiatrie d'Adultes
M.	PEZET Denis	Chirurgie Digestive
M.	SOUWEINE Bertrand	Réanimation Médicale
M.	BOISGARD Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Mme	DUCLOS Martine	Physiologie
M.	SCHMIDT Jeannot	Thérapeutique
M.	BERGER Marc	Hématologie
M.	GARCIER Jean-Marc	Anatomie-Radiologie et Imagerie Médicale
M.	ROSSET Eugénio	Chirurgie Vasculaire
M.	SOUBRIER Martin	Rhumatologie

PROFESSEURS DE 1ère CLASSE

M.	CAILLAUD Denis	Pneumo-phtisiologie
M.	VERRELLE Pierre	Radiothérapie option Clinique
M.	CITRON Bernard	Cardiologie et Maladies Vasculaires
M.	D'INCAN Michel	Dermatologie -Vénéréologie
Mme	JALENQUES Isabelle	Psychiatrie d'Adultes
Mle	BARTHELEMY Isabelle	Chirurgie Maxillo-Faciale
M.	GERBAUD Laurent	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
M.	TAUVERON Igor	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
M.	MOM Thierry	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	RICHARD Ruddy	Physiologie
M.	RUIVARD Marc	Médecine Interne
M.	SAPIN Vincent	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	BAY Jacques-Olivier	Cancérologie
M.	COUDEYRE Emmanuel	Médecine Physique et de Réadaptation
Mme	GODFRAIND Catherine	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.	ABERGEL Armando	Hépatologie
M.	LAURICHESSE Henri	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.	TOURNILHAC Olivier	Hématologie
M.	CHIAMBARETTA Frédéric	Ophtalmologie
M.	FILAIRE Marc	Anatomie – Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	GALLOT Denis	Gynécologie-Obstétrique
M.	GUY Laurent	Urologie
M.	TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière
M.	ANDRE Marc	Médecine Interne
M.	BONNET Richard	Bactériologie, Virologie
M.	CACHIN Florent	Biophysique et Médecine Nucléaire
M.	COSTES Frédéric	Physiologie
M.	FUTIER Emmanuel	Anesthésiologie-Réanimation
Mme	HENG Anne-Elisabeth	Néphrologie
M.	MOTREFF Pascal	Cardiologie
Mme	PICKERING Gisèle	Pharmacologie Clinique
M.	RABISCHONG Benoît	Gynécologie Obstétrique

PROFESSEURS DE 2ème CLASSE

Mme	CREVEAUX Isabelle	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	FAICT Thierry	Médecine Légale et Droit de la Santé
Mme	KANOLD LASTAWIECKA Justyna	Pédiatrie
M.	TCHIRKOV Andréï	Cytologie et Histologie
M.	CORNELIS François	Génétique
M.	DESCAMPS Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
M.	POMEL Christophe	Cancérologie – Chirurgie Générale
M.	CANAVESE Fédérico	Chirurgie Infantile
M.	LESENS Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.	AUTHIER Nicolas	Pharmacologie Médicale
M.	BROUSSE Georges	Psychiatrie Adultes/Addictologie
M.	BUC Emmanuel	Chirurgie Digestive
M.	CHABROT Pascal	Radiologie et Imagerie Médicale
M.	LAUTRETTE Alexandre	Néphrologie Réanimation Médicale
M.	AZARNOUSH Kasra	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
Mme	BRUGNON Florence	Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction
Mme	HENQUELL Cécile	Bactériologie Virologie
M.	ESCHALIER Romain	Cardiologie
M.	MERLIN Etienne	Pédiatrie
Mme	TOURNADRE Anne	Rhumatologie
M.	DURANDO Xavier	Cancérologie
M.	DUTHEIL Frédéric	Médecine et Santé au Travail
Mme	FANTINI Maria Livia	Neurologie
M.	SAKKA Laurent	Anatomie – Neurochirurgie
M.	BOURDEL Nicolas	Gynécologie-Obstétrique
M.	GUIEZE Romain	Hématologie
M.	POINCLOUX Laurent	Gastroentérologie
M.	SOUTEYRAND Géraud	Cardiologie
M.	EVRARD Bertrand	Immunologie
M.	POIRIER Philippe	Parasitologie et Mycologie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

M.	CLEMENT Gilles	Médecine Générale
Mme	MALPUECH-BRUGERE Corinne	Nutrition Humaine
M.	VORILHON Philippe	Médecine Générale

PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme	BOTTET-MAULOUBIER Anne	Médecine Générale
M.	CAMBON Benoît	Médecine Générale
M.	TANGUY Gilles	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

MAITRES DE CONFERENCES HORS CLASSE

Mme	CHAMBON Martine	Bactériologie Virologie
Mme	BOUTELOUP Corinne	Nutrition

MAITRES DE CONFERENCES DE 1ère CLASSE

M.	MORVAN Daniel	Biophysique et Traitement de l'Image
Mle	GOUMY Carole	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
Mme	FOGLI Anne	Biochimie Biologie Moléculaire
Mle	GOUAS Laetitia	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M.	MARCEAU Geoffroy	Biochimie Biologie Moléculaire
Mme	MINET-QUINARD Régine	Biochimie Biologie Moléculaire
M.	ROBIN Frédéric	Bactériologie
Mle	VERONESE Lauren	Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M.	DELMAS Julien	Bactériologie
Mle	MIRAND Audrey	Bactériologie Virologie
M.	OUCHCHANE Lemlih	Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication
M.	LIBERT Frédéric	Pharmacologie Médicale
Mle	COSTE Karen	Pédiatrie
Mle	AUMERAN Claire	Hygiène Hospitalière
Mme	CASSAGNES Lucie	Radiologie et Imagerie Médicale
M.	LEBRETON Aurélien	Hématologie
M.	BUISSON Anthony	Gastroentérologie

MAITRES DE CONFERENCES DE 2ème CLASSE

Mme	PONS Hanaë	Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction
M.	JABAUDON-GANDET Matthieu	Anesthésiologie – Réanimation Chirurgicale
M.	BOUVIER Damien	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	COLL Guillaume	Neurochirurgie
Mme	SARRET Catherine	Pédiatrie
M.	MAQDASY Salwan	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques
Mme	NOURRISSON Céline	Parasitologie - Mycologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	VAURS-BARRIERE Catherine	Biochimie Biologie Moléculaire
M.	BAILLY Jean-Luc	Bactériologie Virologie
Mle	AUBEL Corinne	Oncologie Moléculaire
M.	BLANCHON Loïc	Biochimie Biologie Moléculaire
Mle	GUILLET Christelle	Nutrition Humaine
M.	BIDET Yannick	Oncogénétique
M.	MARCHAND Fabien	Pharmacologie Médicale
M.	DALMASSO Guillaume	Bactériologie
M.	SOLER Cédric	Biochimie Biologie Moléculaire
M.	GIRAUDET Fabrice	Biophysique et Traitement de l'Image
Mme	VAILLANT-ROUSSEL Hélène	Médecine Générale
Mme	LAPORTE Catherine	Médecine Générale
M.	LOLIGNIER Stéphane	Neurosciences – Neuropharmacologie
Mme	MARTEIL Gaëlle	Biologie de la Reproduction
M.	PINEL Alexandre	Nutrition Humaine
M.	PIZON Frank	Santé Publique

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES

M.	BERNARD Pierre	Médecine Générale
Mme	ESCHALIER Bénédicte	Médecine Générale
Mme	RICHARD Amélie	Médecine Générale
M.	TESSIERES Frédéric	Médecine Générale

Remerciements :

Au Professeur Gilles CLEMENT, merci d'avoir accepté de présider ma thèse, du temps que vous m'avez consacré et de l'intérêt porté à ce travail.

Au Docteur Pierre LAURENT, merci de m'avoir proposé ce sujet et d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci de m'avoir fait aimer la médecine de campagne.

Aux Professeurs Jean Yves BOIRE et Jeannot SCHMIDT, merci d'avoir accordé de l'intérêt à mon travail de thèse, ainsi que pour votre participation à mon jury de soutenance.

Au Docteur Arnaud LOYER du SDIS 15, merci de m'avoir apporté votre soutien tout au long de la réalisation de ce projet.

Un grand merci à toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre au questionnaire de cette étude.

A mes parents, c'est grâce à vous et votre soutien infaillible que j'ai pu arriver jusqu'ici, mille fois merci.

A ma sœur, merci pour ton aide précieuse dans la rédaction de ce travail. Tu as trouvé ta vocation, ne lâche rien, le travail finit par porter ses fruits.

A tous mes amis sans qui toutes ces années n'auraient pas été les mêmes.

Table des matières :

Remerciements.....8
Table des matières.....9
Liste des figures.....11
Liste des abréviations.....13
1. Introduction.....14
2. Matériel et méthode.....17
2.1. Type d'étude.....17
2.2. Population d'étude.....17
2.3. Moyen de diffusion.....17
2.4. Le questionnaire.....17
2.4.1. Élaboration du contenu du questionnaire.....17
2.4.2. Élaboration de la forme du questionnaire.....18
2.5. Objectifs.....20
2.6. Durée de l'étude.....20
2.7. Formalités réglementaires.....20
3. Résultats.....22
3.1. Taux de réponse.....22
3.2. Caractéristiques des SDIS.....22
3.3. Méthode utilisée ou pressentie pour la réalisation d'une campagne.....28
3.4. Moyens mis en œuvre pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.....32
4. Discussion.....40
4.1. Analyse de la méthodologie.....40
4.2. Organisation du recrutement.....41
4.2.1. Besoins d'effectifs : des différences en fonction du territoire.....41
4.2.2. Les moyens d'information.....42
4.3. Méthodologie de la conception de la communication.....44
4.3.1. Le message.....44
4.3.2. La cible.....45
4.3.3. Le support.....46

4.4. Pistes d'amélioration.....47
4.4.1. Augmenter la spécificité des supports.....47
4.4.2. Maximiser le potentiel des moyens de communication disponibles.....47
4.4.3. Adapter le message en fonction des éléments les plus motivants à l'engagement.....47
4.4.4. Mobiliser les ressources humaines existantes.....48
4.4.5. Viser les médecins salariés.....48
5. Conclusion.....50
Bibliographie.....52
Annexes.....55

Table des figures :

Figure 1 : Taux de réponse au questionnaire.....22
Figure 2 : Proportion des catégories de SDIS au niveau de notre étude.....23
Figure 3 : Proportion des catégories de SDIS au niveau national.....23
Figure 4 : Nombre moyen d'interventions en 2018, mis en parallèle avec le pourcentage de l'effectif médical global.....24
Figure 5 : Proportion de Médecins Sapeurs-Pompiers Volontaires et Professionnels.....25
Figure 6 : Proportion de Médecins SPP et SPV selon la catégorie de SDIS.....26
Figure 7 : Avez-vous besoin de recruter des médecins sapeurs-pompiers ?.....26
Figure 8 : Proportion moyenne de MSP inactifs.....27
Figure 9 : Arguments à mettre en avant selon les membres des SSSM.....28
Figure 10 : Les cibles à privilégier selon les membres des SSSM.....29
Figure 11 : Les supports de communication à privilégier selon les membres des SSSM.....30
Figure 12 : Les principaux freins à l'engagement selon les SSSM.....31
Figure 13 : Au cours des 3 dernières années avez-vous effectué des campagnes de recrutement pour le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) ?.....32
Figure 14 : Parmi les répondants ayant effectué des campagnes de communication au cours des 3 dernières années, étaient-elles ciblées sur le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires ?.....33
Figure 15 : Cibles visées par les campagnes de recrutement dédiées aux médecins SPV.....34
Figure 16 : Parmi les répondants n'ayant pas effectués de campagnes de recrutement au cours des 3 dernières années : Disposent-ils de supports de communication ?.....34
Figure 17 : Graphique récapitulatif pour la question "Avez-vous effectué des campagnes de recrutement pour le SSSM, ces 3 dernières années ?".....35
Figure 18 : Utilisation pour le recrutement de médecins SPV, d'une brochure présentant le SSSM.....36
Figure 19 : Usage et connaissance d'une brochure présentant le SSSM.....36

Figure 20 : Raison du non usage de la brochure proposée, pour ceux qui la connaissent.....37
Figure 21 : Disposer d'un support de communication spécifique au recrutement de médecins SPV serait-il bénéfique ?.....38
Figure 22 : Accueil en stage, d'étudiants en médecine.....39
Figure 23 : Activité des cibles d'une communication à visée de recrutement d'après notre étude.....49

Liste des abréviations :

BMPM : Bataillon de Marins-Pompiers de Marseille

BSPP : Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris

CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés

CPP : Comité de Protection des Personnes

DOM : Départements d'Outre Mer

DUMG : Département Universitaire de Médecine Générale

MG : Médecin Généraliste

MSPP : Médecin Sapeurs-Pompiers Professionnel

MSPV : Médecin Sapeurs-Pompiers Volontaires

RGPD : Règlement Général de Protection des Données

SDIS : Services Départementaux d'Incendie et de Secours

SPP : Sapeurs-Pompiers Professionnel

SPV : Sapeurs-Pompiers Volontaires

SSSM : Services de Santé et de Secours Médical

1. Introduction :

Nous ne pouvons pas présenter l'objet de cette thèse sans évoquer, tout d'abord, le contexte qui la motive. Le maillage territorial qu'offrent les sapeurs-pompiers, est fondamental pour la qualité de la couverture opérationnelle d'un département (1), et les médecins sapeurs-pompiers représentent une part déterminante de cette organisation territoriale.
Les sapeurs-pompiers font partie des acteurs de l'organisation pré-hospitalière des soins d'urgence. Ils ont un délai moyen de route de 10 min 44 secondes pour les interventions de secours à personne (2). Dans les territoires ruraux, éloignés des SMUR, ils sont bien souvent les premiers sur place. Grâce à un maillage territorial resserré les médecins sapeurs-pompiers peuvent être en mesure d'accomplir l'une de leurs missions dans le cadre du secours d'urgence aux personnes, le renfort médical de proximité aux équipes engagées.
En outre, les missions d'un médecin sapeur-pompier ne se limitent pas au secours à personne. Ce dernier joue un rôle primordial à deux autres niveaux de l'organisation territoriale des secours.
L'un d'entre eux, le soutien sanitaire aux opérations, s'avère capital lorsque des sapeurs-pompiers sont engagés dans une intervention à risque, comme (et il ne faudrait pas l'oublier) la lutte contre un incendie. Le médecin sapeur-pompier est investi d'une mission de prévention des risques sanitaires pour les sapeurs-pompiers engagés, ainsi que de soins, si nécessaire, aux collègues blessés en intervention.
Le dernier des principaux axes de mission d'un médecin sapeur-pompier concerne la médecine de prévention et d'aptitude, à mener auprès des collègues, pour prévenir le risque en amont, permettre une optimisation de la répartition des ressources humaines, afin que chacun puisse s'engager au service d'autrui sans engager sa propre santé.
Le médecin sapeur-pompier peut aussi choisir de s'impliquer dans d'autres missions, comme la participation à la formation des sapeurs-pompiers au secours à personne, ou encore la surveillance de l'état de l'équipement médico-secouriste. Cela, toujours au service des habitants du territoire auquel il est attaché.
La médecine sapeur-pompier étant, au même titre que les autres, une partie indispensable au fonctionnement des organisations territoriales de secours, il est capital de pérenniser le maillage territorial actuel et même de le resserrer à l'avenir.

Le recrutement représente un enjeu majeur pour préserver ce maillage territorial, d'autant

plus que le rapport du Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) de 2014, projette une diminution de 50% du nombre de médecins sapeurs-pompiers volontaires sur 10 ans (3). Cette tendance est confirmée par le rapport de 2018 sur les statistiques nationales des SDIS, qui montre que 53% des médecins sapeurs-pompiers ont plus de 55 ans (4).

Certaines mesures ont été prises pour pallier ce problème. Par exemple, les étudiants en médecine peuvent, dorénavant, s'engager en qualité de sapeur-pompier volontaire (SPV) tout en poursuivant leurs études (5).
Cependant, une enquête nationale de 2013, révèle que 2/3 des Internes de Médecine Générale (IMG) ont connaissance de l'existence de la médecine sapeur-pompier, mais ignorent son fonctionnement, ce qui semble être un frein majeur à l'engagement (6).

La méconnaissance de l'activité des médecins sapeurs-pompiers ne constitue pas le seul frein à l'engagement. Selon deux autres études de 2018, les principaux éléments perçus comme dissuasifs sont le manque de disponibilité (en rapport avec l'activité professionnelle ainsi que la vie familiale), et un doute sur les connaissances en matière d'urgences (7 et 8). Or, des avancées existent dans ce domaine, notamment avec le déploiement des systèmes de gestion individuelle de la disponibilité (9).

Problématiques :

Ces constatations, nous amènent à nous interroger sur les moyens de communication, actuellement, mis en place par les Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS), afin de favoriser le recrutement de médecins. Ainsi que sur les moyens et méthodes pour les concevoir.
Nous avons donc, pour la réalisation de cette étude, proposé de nous interroger sur les problématiques suivantes :

- Comment les membres des SSSM, envisagent-ils la conception d'une campagne de communication pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires ?

-

- La communication actuelle est-elle adaptée aux différents freins qui s'opposent habituellement à l'engagement ?

- Que mettent en œuvre les SSSM pour recruter des médecins sapeurs-pompiers volontaires ?

- Existe-t-il des moyens de communication spécifiquement destinés au recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires ?

- Quelles sont les difficultés rencontrées par les SDIS pour mettre en place une communication efficace ?

2. Matériel et méthode :

2.1. Type d'étude :

Nous nous proposons de réaliser ici, une étude observationnelle descriptive transversale.

2.2. Population d'étude :

Les sujets interrogés pour cette étude doivent être des professionnels médicaux, membres du SSSM. Ces personnes sont celles qui peuvent être amenées à recruter un médecin sapeur-pompier volontaire ou, tout au moins, à délivrer des informations concernant le SSSM à un médecin. Les médecins chefs et les SSSM sont contactés par e-mail. Les sujets sont interrogés à une échelle nationale.

2.3. Moyen de diffusion :

La méthode de diffusion et de récolte des informations consiste à envoyer un questionnaire, sous la forme d'un formulaire numérique, créé grâce à l'outil informatique Google Forms.
Un lien vers le questionnaire est envoyé dans un e-mail aux adresses des Médecins chefs des Services de Santé et de Secours Médical (SSSM), qui pourront soit y répondre eux même, soit déléguer cette tâche à un personnel médical du SSSM, ou encore répondre en concertation avec un ou plusieurs de leurs collègues. (Vous trouverez le texte accompagnant le lien vers le questionnaire dans l'e-mail envoyé, en annexe 1).

2.4. Le questionnaire :

2.4.1. Élaboration du contenu du questionnaire

Le questionnaire se divise en 3 parties :

1. La première, nous permet d'apprécier les caractéristiques générales du SDIS répondant. On cherche, ici, à déterminer la nature de la zone qui dépend de ce

service (urbain, rural, mixte), le besoin en terme de recrutement, ainsi qu'une évaluation succincte de l'activité.

Ensuite, le questionnaire a pour but de déterminer l'état de la communication à propos de la médecine sapeur-pompier, à partir de deux axes qui constitueront les deux parties suivantes:

2. Identifier les méthodes et outils mis en œuvre pour la création d'une campagne de communication ayant pour but le recrutement de médecins sapeurs-pompiers.

Pour cette partie, le questionnaire a été créé en se fondant sur les méthodes de fabrication d'une campagne de communication.
Une communication se construit en fonction de plusieurs variables. Ces variables sont à déterminer à partir de quelques questions simples qui sont décrites dans plusieurs documents à notre disposition (10 ; 11).
Ces questions sont de l'ordre de trois principales :

- Quel est le public cible ?
- Quel message est-ce que je souhaite faire passer ?
- Par quel moyen vais-je faire passer ce message ?

Les objets de ces questions nous permettent d'interroger les SDIS sur leur vision d'une campagne de recrutement.

3. Identifier les moyens de recrutement à disposition actuellement.

Cette partie que l'on aurait volontiers placée en premier est, ici, en dernière position pour ne pas influencer les réponses à la première partie, au cas où les moyens de recrutement à disposition ne seraient pas connu au moment de la réponse au questionnaire et nécessiteraient une recherche de la part de l'interrogé.
Ici, on demande simplement quels moyens sont mis en œuvre, ou simplement disponibles pour communiquer sur la médecine sapeur-pompier.

2.4.2. Élaboration de la forme du questionnaire

Pour la toute première partie du questionnaire, les questions sont disposées en liste. Elles

sont toutes accessibles sur une même page, et peuvent donc être toutes visualisées avant que les réponses ne soient recueillies. Certaines questions sont à réponse obligatoire, car fondamentales pour l'étude et l'interprétation des résultats. Les questions à réponse obligatoire concernent l'identification et la classification du SDIS, le besoin en recrutement, ainsi que la nature de ce besoin. Ces dernières sont proposées sous forme de questions à propositions multiples, n'autorisant qu'un seul choix de réponse. Pour les questions concernant l'activité du SDIS, nous avons jugé que l'imposition d'une réponse n'était pas utile, car la réponse attendue fournit une donnée utile à l'interprétation des résultats, mais non indispensable à celle-ci, vu la problématique posée. De plus, nous avons estimé que l'obligation de fournir une donnée d'activité pouvant être inconnue ou difficilement accessible pouvait représenter un obstacle à l'obtention d'un maximum de réponses au questionnaire.

La seconde partie concernant la méthode de communication des SSSM est constituée d'une suite de questions à réponse obligatoire. Chaque question est accessible uniquement si la réponse à la question précédente a été recueillie. Les questions de cette partie sont toutes à propositions multiples, avec une limitation à un seul choix de réponse possible. Néanmoins, ces questions ne sont pas complètements fermées puisqu'elle incluent un item autre permettant de composer la réponse voulue et ne figurant pas dans les propositions. Le choix de n'autoriser qu'une seule réponse a été fait dans le but d'éviter l'ajout d'une éventuelle difficulté de conclusion. Cette difficulté supplémentaire pourrait survenir devant l'impossibilité de faire ressortir un ou plusieurs items dominants, dans le cas où la majorité ou la totalité des items seraient sélectionnés lors de la réponse au questionnaire ; une attitude qui aurait probablement été observée, car chaque item proposé comme réponse possible aux questions peut effectivement paraître intéressant.

La structure de la troisième partie du questionnaire est différente de celle des deux premières car, à la différence de celles-ci, elle n'est pas linéaire. Certaines questions fermées vont conduire à des questions différentes en fonction des réponses. Ainsi, le questionnaire s'adapte aux réponses données, afin d'interroger chaque personne répondant de manière plus spécifique.
Le schéma en annexe 2 représente la structure du questionnaire et met en évidence ces différences de la troisième partie.

Ici, les questions sont, évidemment, à réponse obligatoire ; la question suivante étant conditionnée par la réponse précédente.

2.5. Objectifs :

L'objectif principal est de réaliser une étude descriptive des moyens de communication mis en œuvre par les SDIS pour favoriser le recrutement des médecins sapeurs-pompiers volontaires.

Les objectifs secondaires sont :

- Déterminer les moyens et méthodes que mettraient en œuvre les membres des SSSM pour concevoir une campagne de communication.

- Enfin, des leviers d'action seront recherchés pour améliorer la communication à visée de recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.

2.6. Durée de l'étude :

Un premier e-mail contenant le lien vers le questionnaire est envoyé. Les réponses sont alors attendues pendant deux semaines. Puis, deux relances ciblées sont prévues pour les SDIS n'ayant pas répondu suite aux précédents envois. A chaque fois, un nouveau délai de deux semaines est prévu pour la réception de nouvelles réponses.
Il n'est pas prévu de relance supplémentaire, ceci afin d'éviter une saturation des boîtes mail des médecins chefs.
La durée totale de l'étude s'étale sur six semaines.

2.7. Formalités réglementaires :

Loi Jardé :
Ce projet n'a pas pour finalité le "développement des connaissances biologiques et médicales". Il se situe alors en dehors du champ de la loi Jardé. Il ne nécessite donc pas de

demande d'avis auprès du Comité de Protection des Personnes (CPP), ni promoteur, ni assurance (12).

CNIL et RGPD :

Ce projet de recherche ne comporte pas de collecte de données personnelles au sens de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Il ne relève donc pas de la loi "informatique et libertés" et ne nécessite pas de déclaration auprès de la CNIL.
Les données récoltées sont non-personnelles et protégées par l'anonymat. Par conséquent, il n'y a pas d'entorse au Règlement Général de Protection des Données (RGPD) (12 ; 13).

Comité d'éthique :

Ce travail ne comporte pas de recueil de données sensibles et il n'est pas prévu de publication dans une revue scientifique. De ce fait, l'avis d'un comité d'éthique n'est pas nécessaire dans notre cas (12).

3. Résultats :

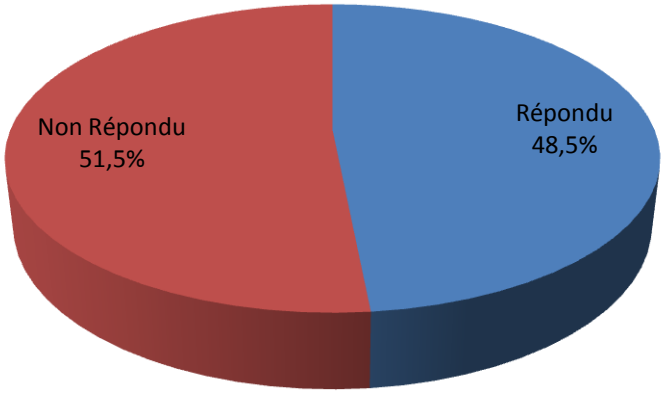
3.1 Taux de réponse :

Le questionnaire a été adressé par e-mail aux 97 SDIS français (y compris DOM). Les 4 départements comprenant Paris et sa petite couronne (soit Paris 75, Hauts-de-Seine 92, Seine-Saint-Denis 93 et Val-de-Marne 94) ont été exclus car ils dépendent de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP) (14), un groupement militaire, professionnel (et ne sont pas rattachés à un SDIS) (15). Le Bataillon de Marins-Pompiers de Marseille (BMPM), dans le même cas, a lui aussi été exclus (Le BMPM opère exclusivement sur le territoire de la ville de Marseille (16), il existe en parallèle un SDIS 13 qui, lui, a été contacté).

Les réponses ont été au total de 48. Parmi ces réponses on comptait un doublon, dont l'un des deux questionnaires avait manifestement été produit par erreur. Ce dernier a été supprimé des résultats.

Nous comptons donc 47 réponses qui peuvent être prises en compte. Cela représente un taux de réponse de 48,5 %.

Figure 1 : Taux de réponse au questionnaire



3.2. Caractéristiques des SDIS :

Numéros de département :

Nous avons, tout d'abord, demandé au répondant d'indiquer le numéro du département où opère le SDIS dont il dépend ; ceci afin d'éviter les doublons dans les réponses et de pouvoir

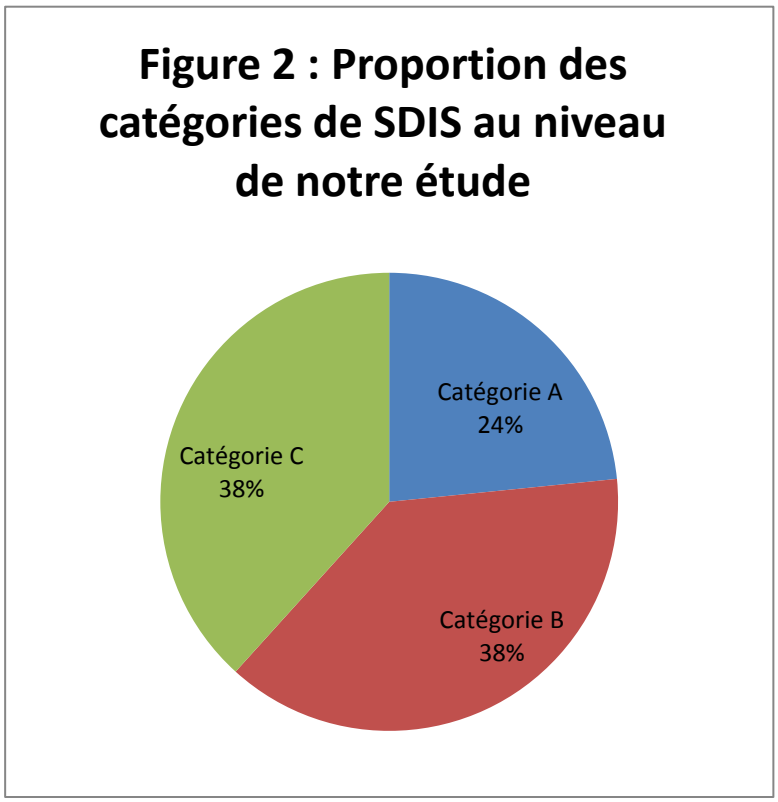
effectuer une relance ciblée comme décrite précédemment dans la partie "Matériel et Méthode".

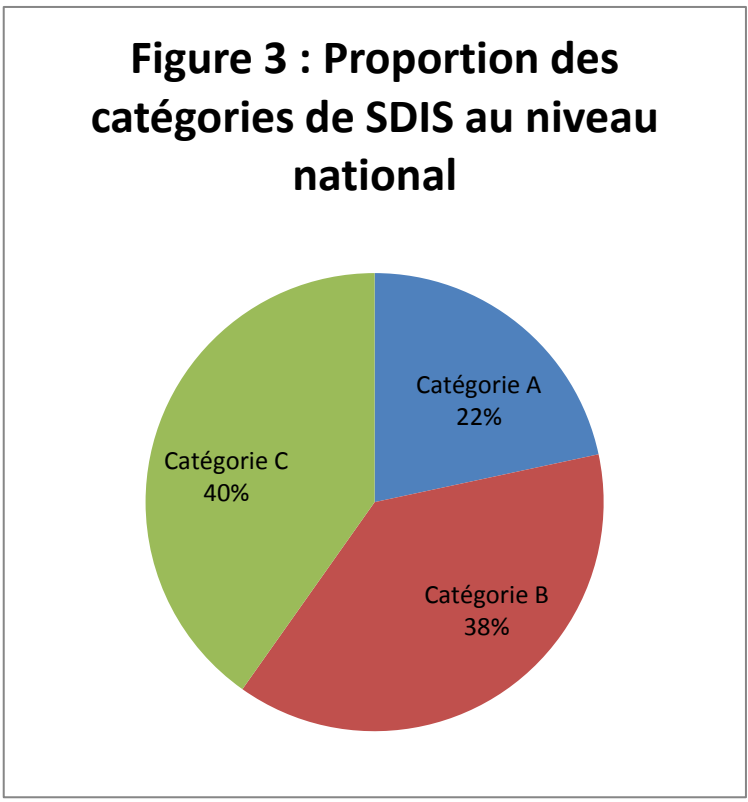
Nous avons estimé que le numéro de département était un moyen suffisamment fiable afin d'atteindre les objectifs ci-dessus tout en assurant l'anonymat du répondant.

Catégorie du SDIS :

Depuis 2017, les SDIS sont classés en trois catégories : A, B, et C. Ce classement simplifié correspond à l'importance de la population dépendant du service. Un SDIS de catégorie A opère sur une zone comprenant plus de 900 000 habitants. Le seuil est de plus de 400 000 habitants pour la catégorie B. La catégorie C correspond aux zones dont la population est inférieure à 400 000 habitants (17) (Une carte découpant le territoire national suivant ces trois catégories est consultable en annexe 3).

La catégorie du SDIS dont dépend le répondant a été demandée afin de déterminer si la proportion des catégories représentées dans les répondants se rapproche de la proportion nationale.





Parmi les répondants à notre étude on retrouve :

- 11 SDIS de catégorie A (23,4 %),
- 18 SDIS de catégorie B (38,3 %)
- 18 SDIS de catégorie C (38,3 %).

A l'échelle nationale (18) :

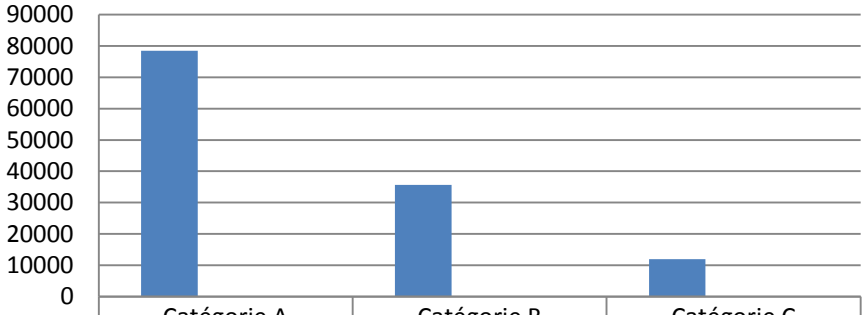
- Les SDIS de catégorie A sont représentés à hauteur de 21,7 % (soit au total 21 SDIS),
- 38,1 % pour la catégorie B (soit 37 SDIS),
- 40,2 % pour la catégorie C (soit 39 SDIS).

Nous observons que la répartition des catégories des SDIS, dont les SSSM ont été interrogés, est très proche de la répartition nationale.

<u>Nombre d'interventions :</u>

Le nombre d'interventions pour l'année 2018 est ensuite demandé, ceci afin d'avoir une vision de l'activité de chaque SDIS.

Figure 4 : Nombre moyen d'interventions en 2018, mis en parallèle avec le pourcentage de l'effectif médical global



	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
Nombre moyen d'interventions en 2018	78407	35636	11911
Pourcentage du total national des interventions	51.60%	38.40%	10%
Pourcentage de l'effectif global des médecins pour notre étude	32.10%	45%	22.90%

Notre étude détermine que :

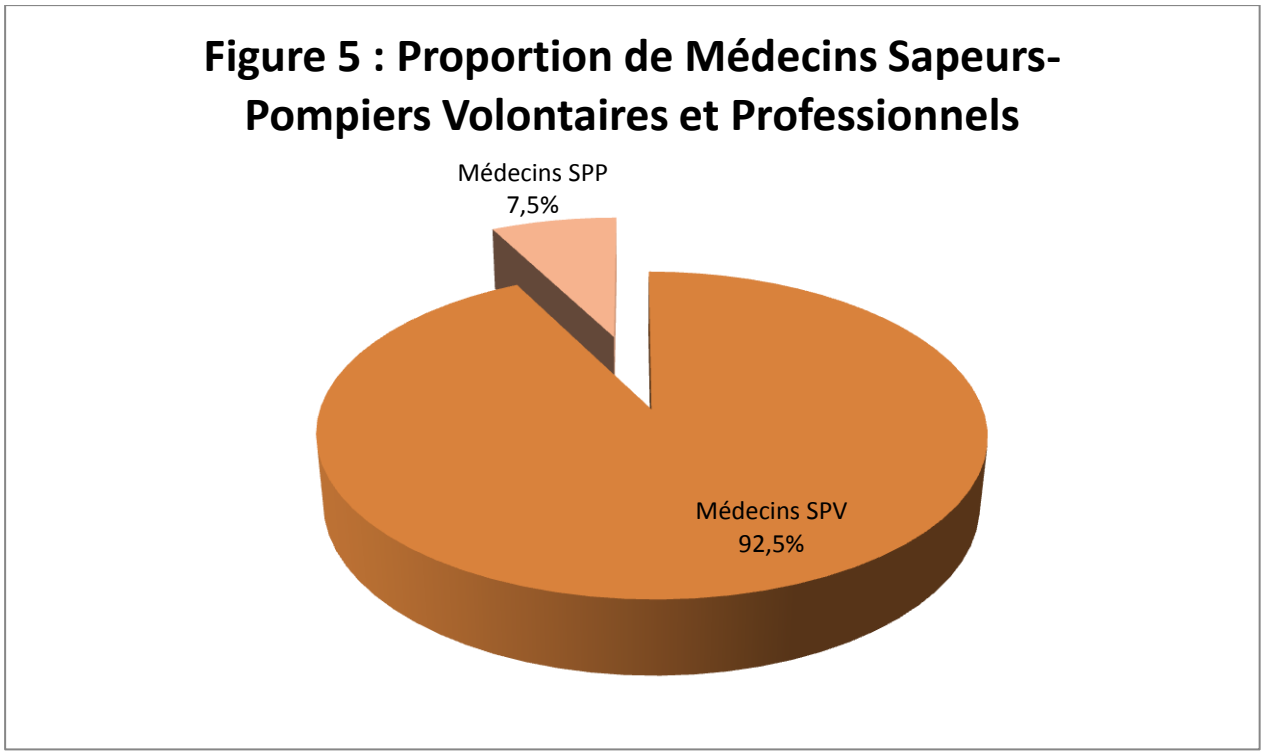
- Les SDIS de catégorie A ont réalisés 51,6% du total des interventions avec 32,1% de l'effectif.
- Les SDIS de catégorie B ont réalisés 38,4% du total des interventions avec 45% de l'effectif.
- Les SDIS de catégorie C ont réalisés 10% du total des interventions avec 22,9% de l'effectif.

Effectifs médicaux :

Pour cette question, les trois données demandées sont :

- Le nombre total de Médecins Sapeurs-Pompiers,
- Le nombre de Médecins SPP,
- Le nombre de Médecins SPV.

La présence dans une réponse d'au moins 2 de ces données permet de déterminer la troisième. Donc seules les réponses comportant le minimum requis de 2 données sur les 3 demandées, permettant leur exploitation, peuvent être prise en compte. Selon ce principe, 5 réponses sur 47 ont été exclues, pour cette question uniquement.

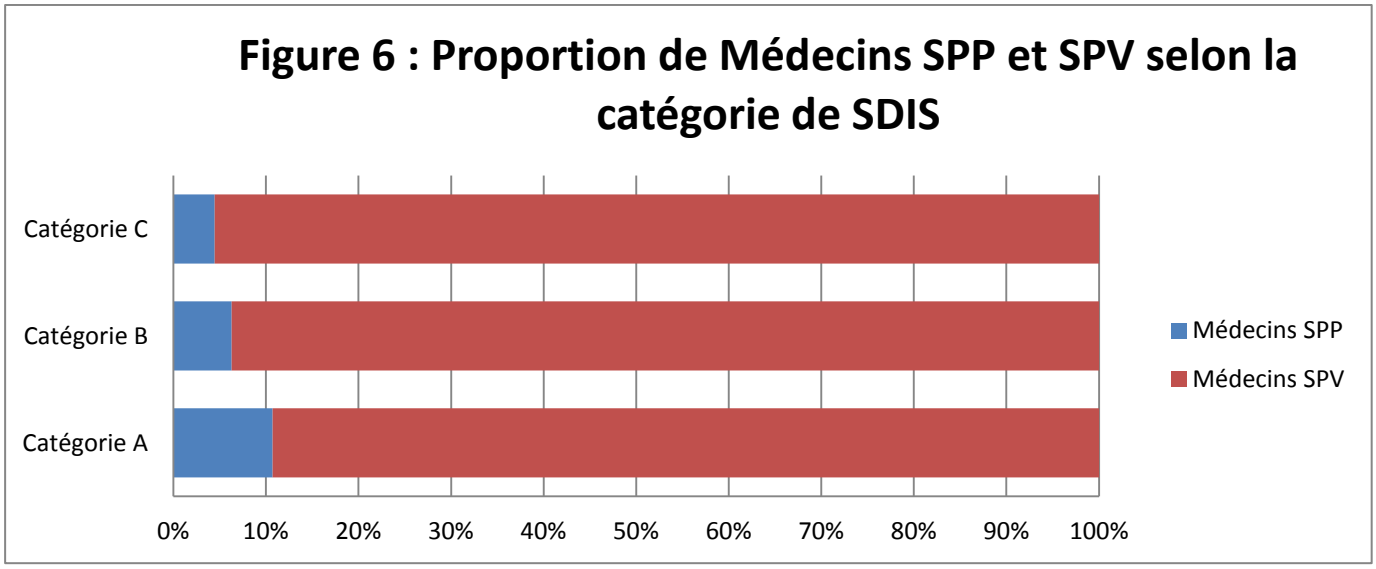


Les effectifs de médecins dans les SDIS interrogés sont distribués ainsi :

- 110 médecins sapeurs-pompiers professionnels, soit 7,5 %
- 1351 médecins sapeurs-pompiers volontaires, soit 92,5 %

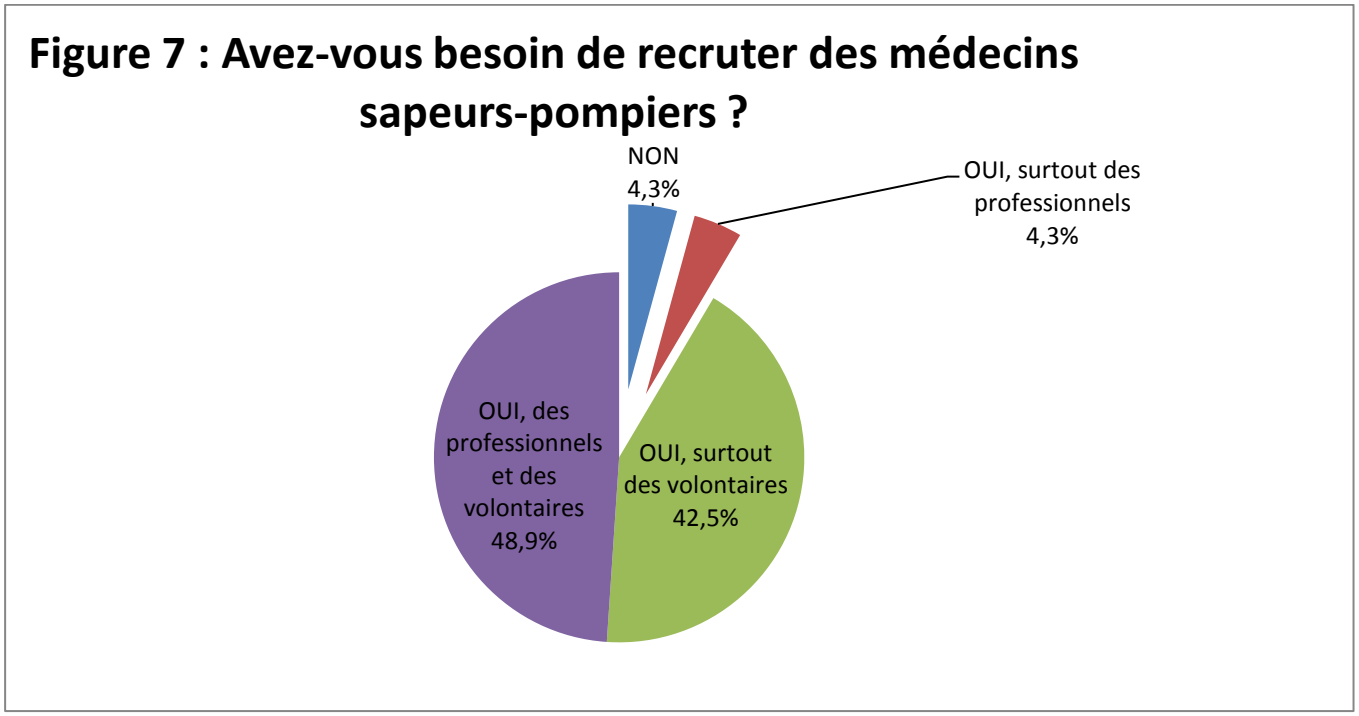
Les données recueillies nous permettent aussi de déterminer, cette même proportion pour chaque catégorie de SDIS :

- Catégorie A : 10,7 % de médecins SPP et 89,3 % de médecins SPV
- Catégorie B : 6,3 % de médecins SPP et 93,7 % de médecins SPV
- Catégorie C : 4,5 % de médecins SPP et 95,5 % de médecins SPV



<u>Besoin de recrutement :</u>

Cette question est d'une importance capitale pour la suite de cette étude car elle permet de confirmer le besoin et mettre en évidence sa nature. Or, ceci constitue la première étape de la construction d'une communication.

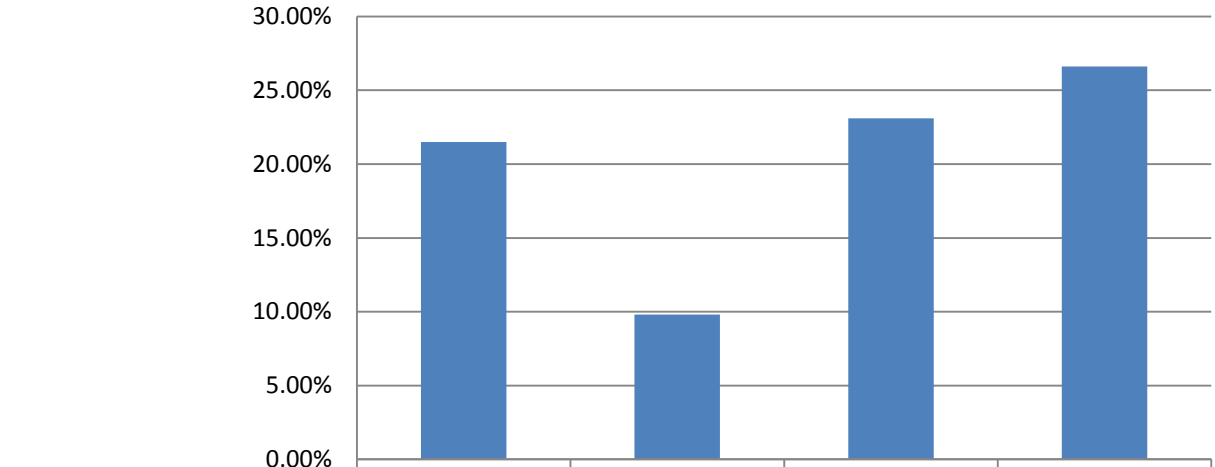


Nous observons que le besoin de recrutement de médecins sapeur-pompier professionnels et volontaires confondu existe à une très large échelle : 95,7 % des SDIS sont concernés. Il est intéressant de remarquer que les 2 réponses négatives, quant au besoin de recrutement, proviennent de SDIS de catégorie A. D'autre part, les 2 SDIS qui ont besoin de recruter, en priorité des professionnels, sont tous deux de catégorie C.

Proportion de médecins sapeurs-pompiers volontaires (SPV) inactifs :

Localement, nous pouvons observer qu'un pourcentage, non négligeable, de médecins SPV engagés est inactif. Ceci peut représenter une piste pour limiter le besoin de recrutement. Cette question nous permet d'observer si cette tendance se confirme à un niveau national.

Figure 8 : Proportion moyenne de MSP inactifs



	Moyenne pour notre étude	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
Proportion moyenne de MSP inactifs	21.50%	9.80%	23.10%	26.60%

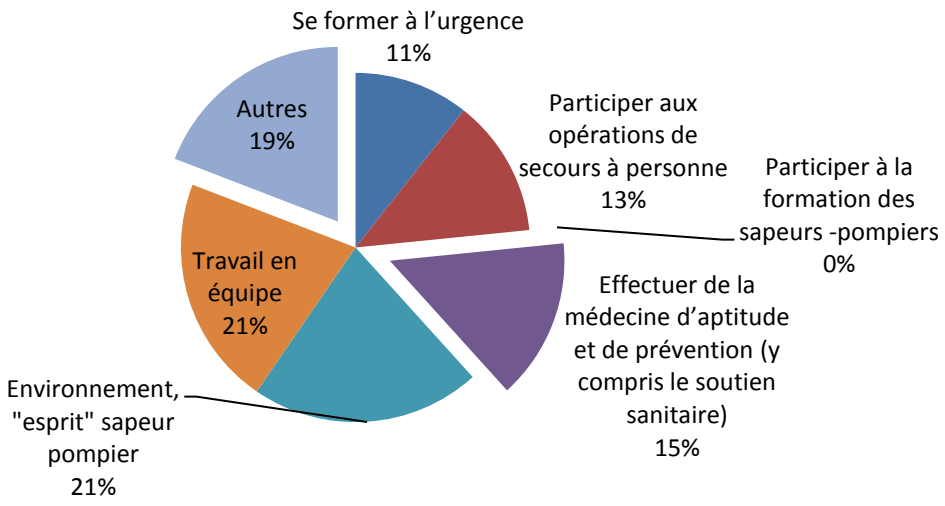
Pour cette donnée, il existe une grande variabilité d'un SDIS à l'autre. En effet, on observe des proportions de Médecin Sapeurs-Pompiers (MSP) inactifs allant de 0 à 80 %. Il est important de remarquer que les médecins inactifs ne peuvent, en toute logique, se compter que parmi les Sapeurs-Pompiers Volontaires (SPV).

3.3. Méthode utilisée ou pressentie pour la réalisation d'une campagne :

Pour cette partie, le questionnaire vise à déterminer la méthode qui est, ou serait, utilisée pour effectuer une campagne de communication, dans le but de recruter des médecins sapeurs-pompiers volontaires.

"Veuillez sélectionner l'argument principal que vous mettez ou mettriez en avant ?"

Figure 9 : Arguments à mettre en avant selon les membres des SSSM



Nous pouvons regrouper les arguments mis en avant avec cette question en 4 thèmes :

- L'urgence (23,4 %), comprenant les items "Se former à l'urgence" (10,6 %) et "Participer aux opérations de secours" (12,8 %).

- La formation / prévention (14,9 %), comprenant les items "Participer à la formation des sapeurs-pompiers" (0 %) et "Effectuer de la médecine d'aptitude et de prévention (y compris le soutien sanitaire)" (14,9 %).

- L'appartenance au corps des sapeurs-pompiers (42,6 %), comprenant les items "Travail en équipe" (21,3 %) et "Environnement, esprit sapeur pompier" (21,3 %).

- Autres (19,1 %) : Cette catégorie comprend des propositions en texte libre de la part des répondants dont voici quelques exemples :

- "Aucun autre exercice de la médecine n'est aussi varié qu'au SSSM"

- "Mode d'exercice particulier multi-facettes"

- "Participer à un devoir civique"

- "C'est une question purement politique : Quel est le choix territorial et, au delà national, de la place que l'on donne au MSP ?"

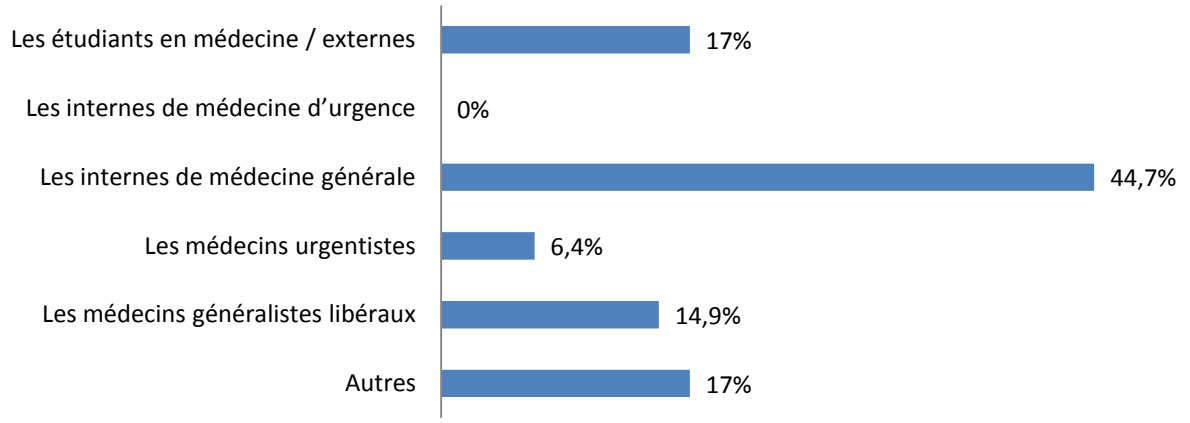
- "Activité variée associant travail fonctionnel et activité opérationnelle"

- "Engagement local adapté à ses aspirations/envies"

- "Avoir une polyvalence de l'activité"

"Quel est ,ou serait, votre cible privilégiée ?"

Figure 10 : Les cibles à privilégier selon les membres des SSSM



Pour cette question la catégorie des étudiants est largement privilégiée par les répondants, avec 61,7 % de réponses en ce sens, comprenant les items "Les internes de médecine générale" pour 44,7 % et "Les étudiants en médecine / externes" pour 17 %. A l'inverse l'item "Les internes de médecine d'urgence" n'est sélectionné par aucun répondant.

Les médecins généralistes libéraux viennent ensuite avec 14,9 %.

Puis, les médecins urgentistes avec 6,4 %.

17 % des répondants ont préféré écrire une réponse en texte libre, après avoir sélectionné l'item "Autre". Quelques exemples sont reportés ci-dessous :

- "Les médecins du travail"

- "Urgentistes et médecins du travail"

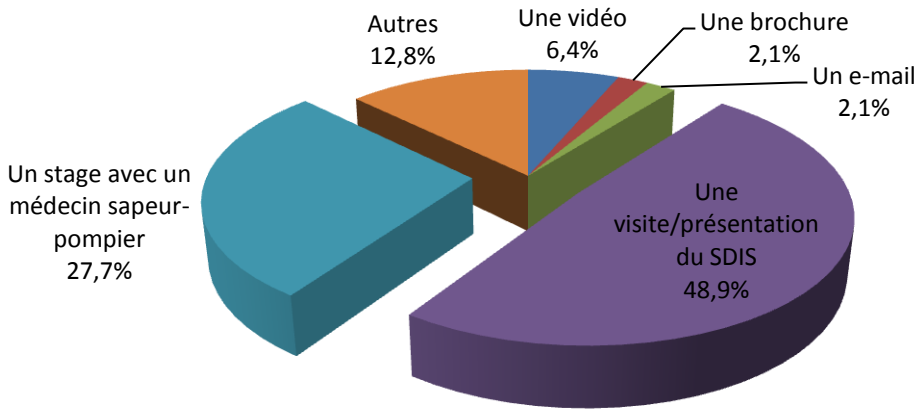
- "Tous médecins (y compris autres spécialités que celles mentionnées) qui peuvent aider aux missions du SSSM (ceux cités ici + cardiologues, médecins du sport, hyperbaristes, etc.)"

- "Objectifs différents mais MG pour aptitude, urgentistes pour opérationnel et internes et externes pour les futurs MSPV"

Ces propositions libres ont tendance à élargir la cible de recrutement à d'autres spécialités médicales, et notamment aux médecins du travail proposés dans 4,3 % des réponses. La diversité des missions est mise en avant dans ces réponses.

"Quel support de communication privilégieriez-vous pour cette campagne de communication ?"

Figure 11 : Les supports de communication à privilégier selon les membres des SSSM



Ici, le contact direct est largement mis en avant (76,6 %) pour communiquer, avec les items "Une visite/présentation du SDIS" pour 48,9 % et "Un stage avec un médecin sapeur-pompier" pour 27,7 %.

Ensuite, viennent les items "Une vidéo" pour 6,4 %, puis "Une brochure" et "Un e-mail" pour 2,1 % chacun.

Les "Autres" propositions, en texte libre, représentent 12,8 % des réponses. Quelques exemples sont reportés ci dessous :

- "Réseaux sociaux"

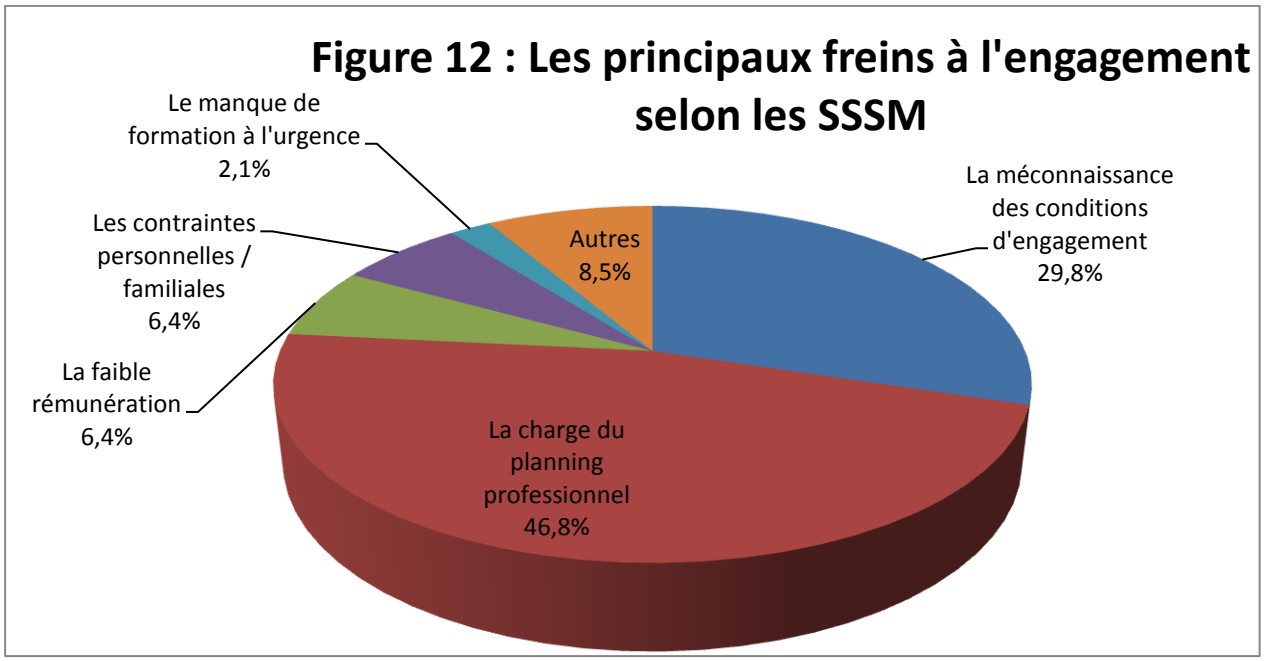
- "Groupe FaceBook des étudiants en médecine"

- "Proposition aux internes de participer aux formations internes du service de santé (PISU)"

- "Stage au sein du SDIS et accueil d'un interne un jour par semaine pendant son semestre en lien avec le DUMG"

Parmi les propositions libres, les réseaux sociaux sont cités dans 4,2 % des réponses.

"A votre avis quel est le principal frein s'opposant à l'engagement en tant que Médecin Sapeur-Pompier Volontaire ?"



"La charge du planning professionnel" est proposé comme frein principal par 46,8 % des répondants.

Ensuite, vient "La méconnaissance des conditions d'engagement" avec 29,8 % des réponses.

Puis, à égalité avec 6,4% de réponses, "La faible rémunération" et "Les contraintes personnelles / familiales".

"Le manque de formation à l'urgence" n'est en cause que pour 2,1 % des répondants.

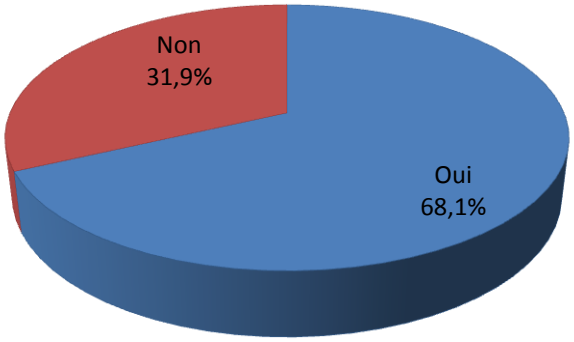
Les "Autres" propositions, en texte libre, représentent 8,5 % des réponses. Quelques exemples sont reportés ci-dessous :

- "La place du médecin SP dans l'organisation du système de santé et en particulier des soins extra-hospitaliers"
- "MULTIFACTEUR (TEMPS, méconnaissance du métier, rémunération)"

3.4. Moyens mis en œuvre pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires:

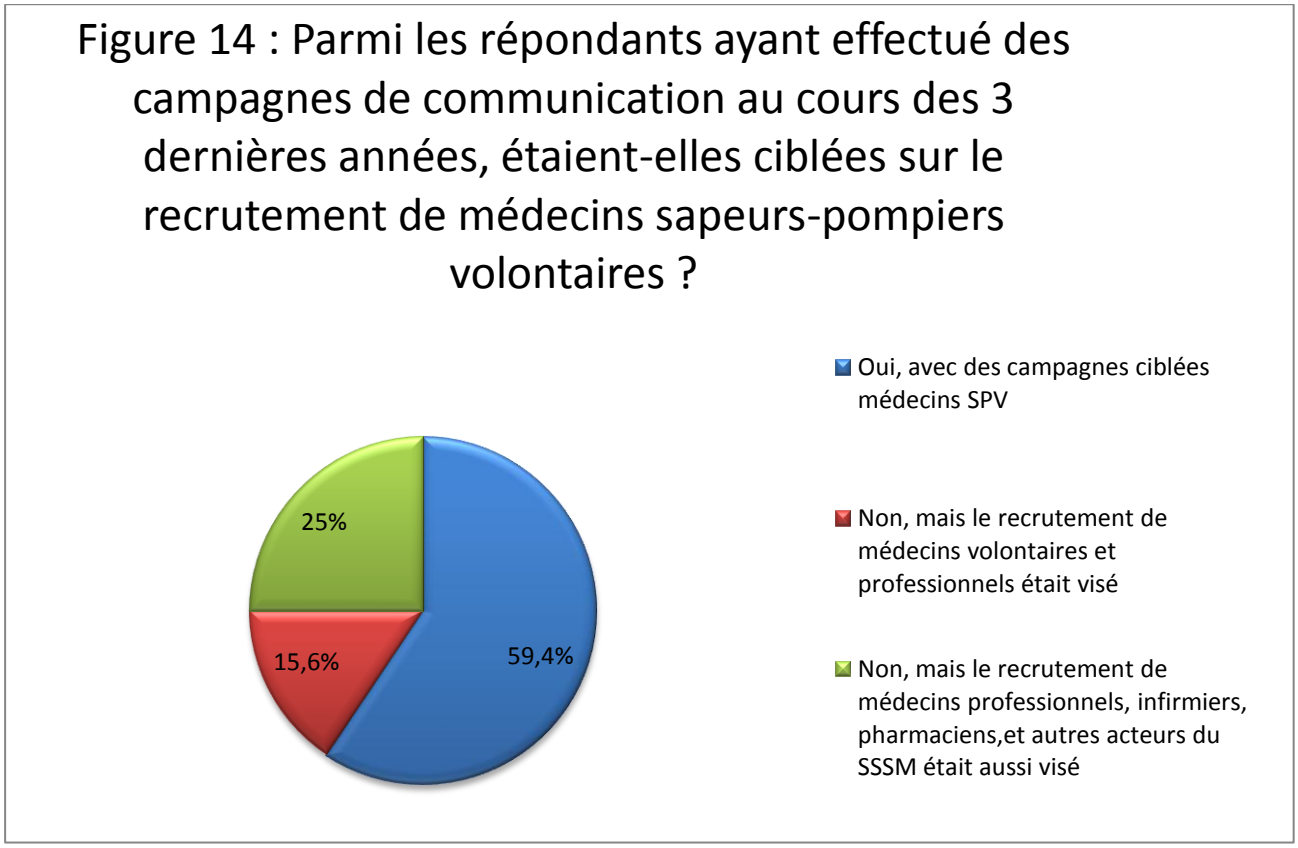
"Au cours des 3 dernières années avez-vous effectué des campagnes de recrutement pour le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) ?"

Figure 13 : Au cours des 3 dernières années avez-vous effectué des campagnes de recrutement pour le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) ?



Pour cette question fermée, 68,1 % des répondants rapportent avoir effectué une ou plusieurs campagnes de recrutement pour le SSSM, au cours des 3 dernières années. 31,9 % ont répondu par la négative à cette question.

Pour ceux ayant répondu “oui” à la question précédente (ayant effectué une campagne au cours des 3 dernières années) : "Avez vous effectué des campagnes ciblées sur le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires ?"

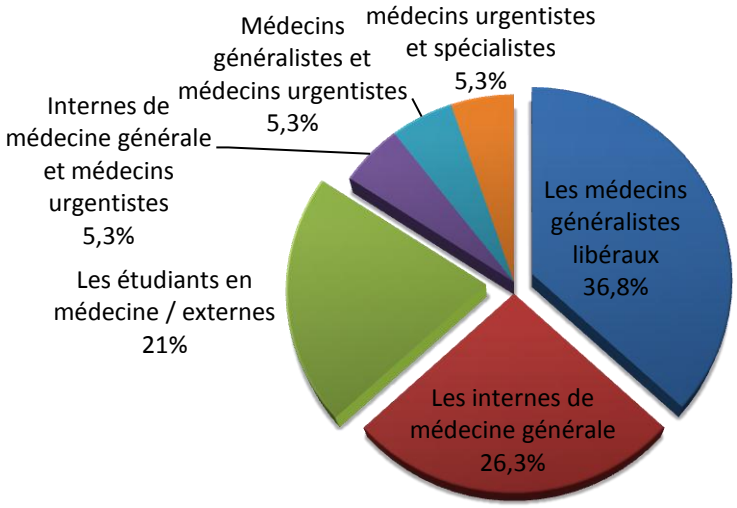


A cette question, nous obtenons 59,4 % de réponses positives. Il y a donc 40,6 % des répondants qui ne ciblaient pas uniquement leur campagne sur le recrutement de médecins SPV.

En effet, parmi ces derniers, 15,6 % ciblaient aussi les médecins SPP. Quant aux 25 % restants, eux, cherchaient à recruter plus largement des professionnels de santé pour le SSSM.

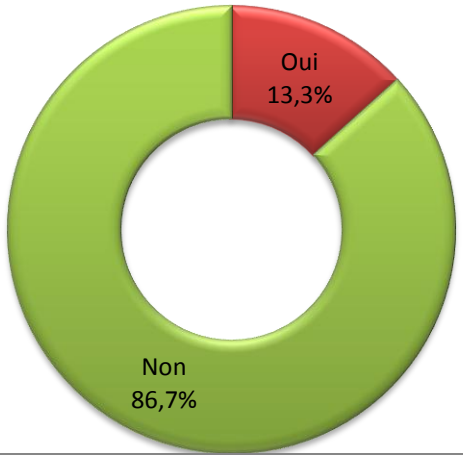
Pour ceux ayant répondu “oui” à la question précédente (ayant effectué une campagne ciblée sur le recrutement de médecins SPV) : "Quelle était la cible visée ?"

Figure 15 : Cibles visées par les campagnes de recrutement dédiées aux médecins SPV



Pour ceux ayant répondu ”non” à la première question de cette partie (n’ayant pas effectué de campagne au cours des 3 dernières années) : "Disposez-vous de supports de communication destinés au recrutement ?"

Figure 16 : Parmi les répondants n'ayant pas effectués de campagnes de recrutement au cours des 3 dernières années : Disposent-ils de supports de communication ?



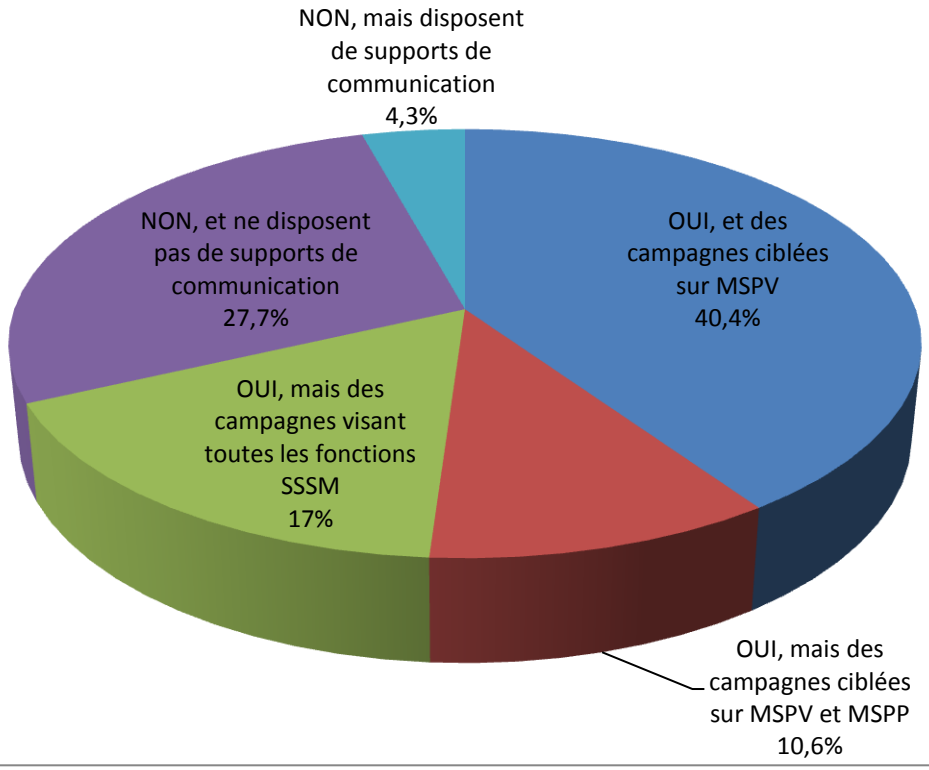
Seuls 13,3 % des SDIS n'ayant pas effectué une ou plusieurs campagnes de communication au cours des 3 dernières années disposent tout de même d'au moins un support de communication. Pour les 86,7 % restants, ils n'en disposent pas.

Pour les interrogés pouvant disposer d'un support de communication, il est demandé : "Pourriez-vous, si vous en disposez, m'envoyer par e-mail, les supports de communication destinés au recrutement que vous avez utilisés au cours des trois dernières années ?"

Le supports reçu pour cette question est consultable en annexe 5.

A ce stade, nous pouvons faire un récapitulatif des réponses à la question portant sur la réalisation de campagnes de recrutement pour le SSSM, en incluant les nuances apportées par les questions qui lui font suite.

Figure 17 : Graphique recapitulatif pour la question "Avez-vous effectué des campagnes de recrutement pour le SSSM, ces 3 dernières années ?"



Ensuite, pour tous les questionnaires, à ce stade, il est posé cette question : "Avez-vous déjà utilisé cette brochure pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires ?" (Brochure consultable en annexe 4)

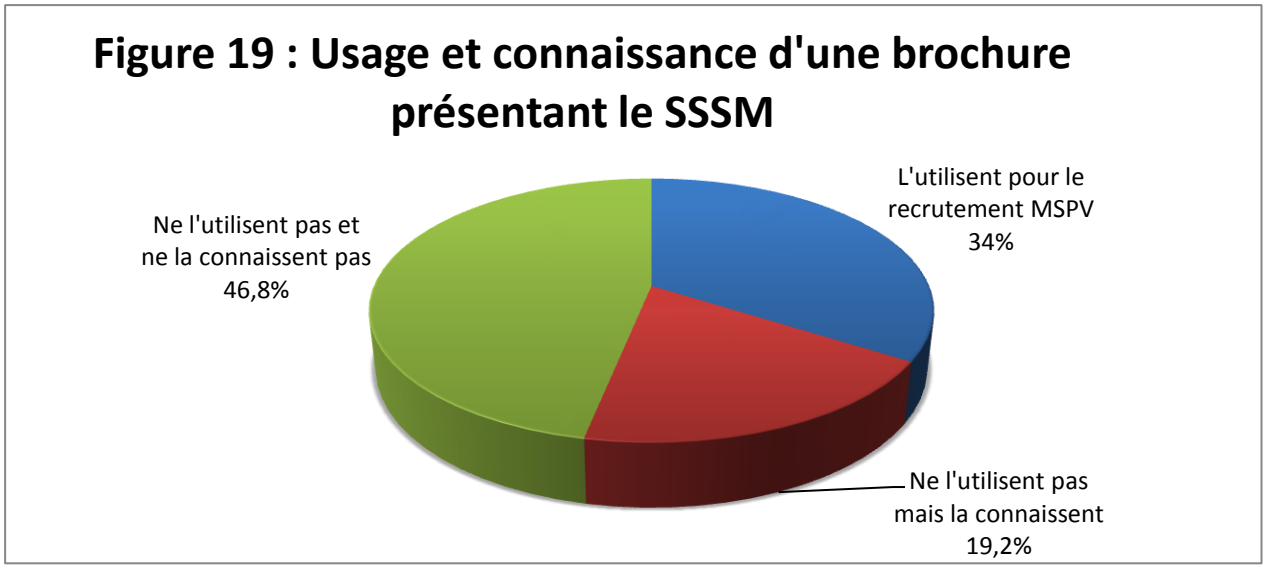
La brochure proposée pour cette question, présente de manière générale le SSSM. Parmi les services ayant participé à l'étude :

- 66% ont répondu "Non" à cette question,

- 34% ont répondu avoir déjà utilisé cette brochure.

La majorité des répondants, n'a donc jamais fait usage de ce support de communication.

Pour ceux n'ayant jamais utilisé la brochure (annexe 4), nous posons la question suivante : "La connaissiez-vous ?"



Suite à cette question et à la précédente, nous pouvons établir les statistiques suivantes :

- Comme vu dans la question précédente, 16/47 soit 34% des répondants utilisent la brochure.

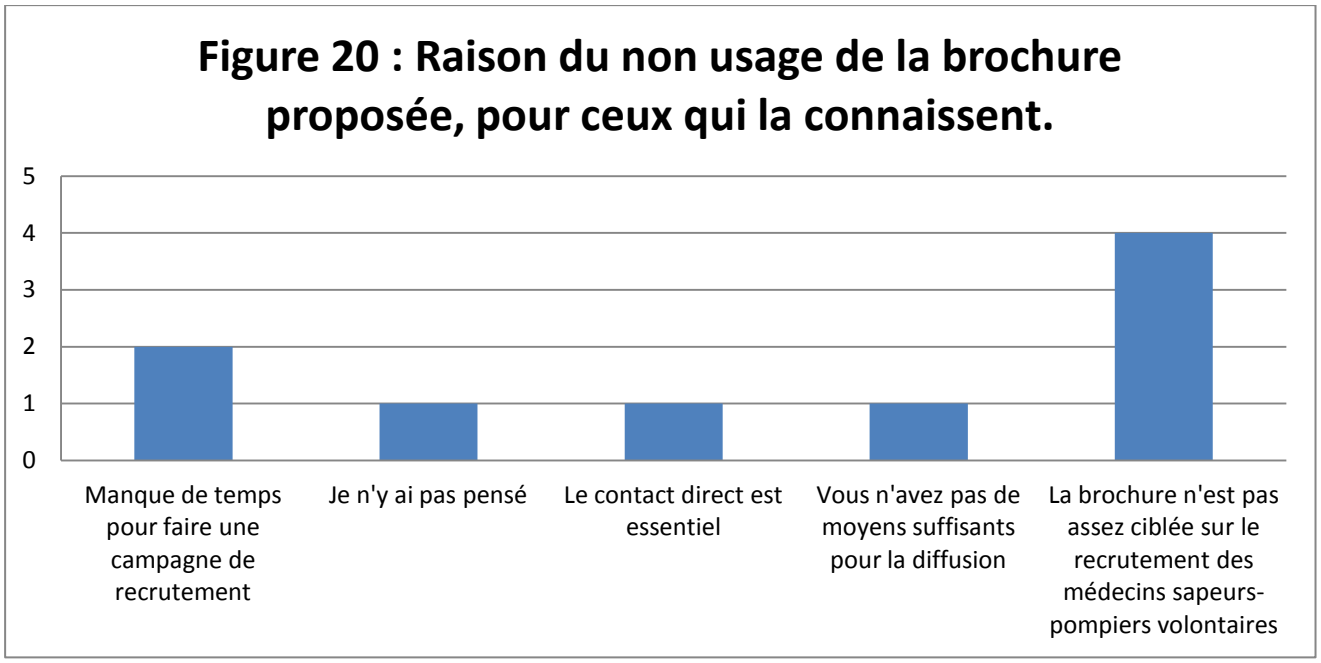
- Le reste des répondants, donc 31/47 soit 66%, n'utilise pas la brochure. Parmi eux :

  - 22/47 (46,8 %) n'utilisent pas la brochure et ne la connaissent pas.

  - Et 9/47 (19,2 %) n'utilisent pas la brochure, bien qu'ils la connaissent. Cette dernière catégorie nous amène à la question suivante, où ils sont interrogés.

Ainsi, pour ceux ayant répondu “oui” à la question précédente (connaissant la brochure, Annexe 4, mais ne l’utilisant pas), nous posons la question suivante : "Pourquoi ne l'utilisez-vous pas ?"

Les raisons avancées sont présentées dans le graphique suivant. Sur les 9 répondants interrogés pour cette question, 4 (soit 44,4%) argumentent par le fait que la brochure proposée n'est pas suffisamment ciblée sur le recrutement de médecins SPV.

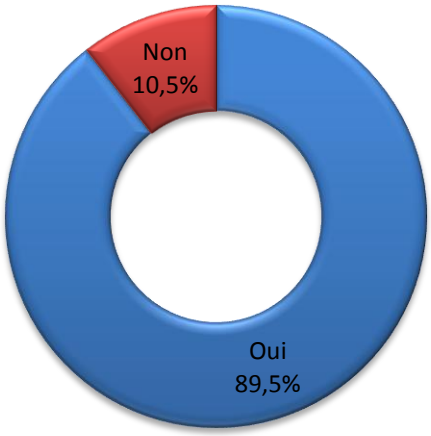


Ensuite, nous posons la question ci-dessous à deux groupes de répondants :

- ceux ayant déjà utilisé la brochure (annexe 4),
- ceux ne l'utilisant pas parce qu'ils ne la connaissent pas,

"Pensez-vous que disposer d'un support de communication spécifique au recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires serait bénéfique ?"

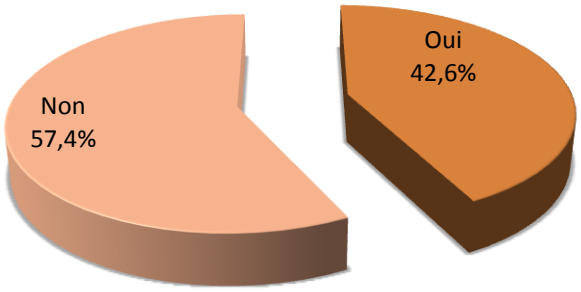
Figure 21 : Disposer d'un support de communication spécifique au recrutement de médecins SPV serait-il bénéfique ?



89,5 % des répondants à cette question, sont en faveur d'un support spécifique. Si nous intégrons toutes les réponses en faveur d'un support spécifique au recrutement de MSPV, en incluant la question précédente (ainsi tout les répondants de l'étude ont eu l'occasion de s'exprimer à ce propos), nous obtenons 38 répondants sur 47 (soit 80,9 %) en faveur d'un support spécifique.

Pour tous les questionnaires à ce stade, il est posé la question suivante : "Accueillez-vous ou avez-vous déjà accueilli des étudiants en médecine pour des stages (y compris stages de découverte) ?"

Figure 22 : Accueil en stage, d'étudiants en médecine



A cette question, 42,6 % des répondants déclarent avoir reçu ou recevoir, pour des stages, des étudiants en médecine. Et 57,4 % ne proposent pas ce type de stages.

4. Discussion :

4.1. Analyse de la méthodologie :

Faiblesse de l'étude :

Le recours aux questions à choix multiples impliquant la suggestion d'items préétablis peut représenter un biais.

Il aurait été intéressant de connaître la fonction au sein du SSSM, de la personne qui répond au questionnaire, et son implication dans le recrutement de médecins. Néanmoins, ces données auraient pu, par recoupement avec le numéro de département, remettre en question le principe d'anonymat.

Les réponses recueillies avec cette étude, concernant notamment les méthodes à utiliser pour concevoir une campagne de communication, risquent d'avoir été influencées par l'appartenance des répondants au corps des sapeurs-pompiers.

Force de l'étude :

48,5 % des SSSM interrogés ont répondu au questionnaire, ce qui, malgré la taille assez réduite de l'échantillon, nous permet d'avoir une significativité des résultats satisfaisante.

Le numéro de département auquel appartient le membre du SSSM qui répond au questionnaire est demandé. Nous pouvons ainsi éviter de trouver des doublons dans les réponses prises en compte.

La répartition des catégories des SDIS, dont les SSSM ont été interrogés, est très proche de la répartition nationale. De ce point de vue, l'échantillon peut-être considéré comme représentatif.

Si le biais d'appartenance des répondants au corps des sapeurs-pompiers risque d'influencer les réponses aux questions portant sur les méthodes à utiliser pour concevoir une campagne

de communication, il n'en reste pas moins qu'il peut aussi être considéré comme une force de l'étude. En effet, cette appartenance pourrait faire ressortir d'éventuelles erreurs de communication ; erreurs qui seraient justement favorisées par l'appartenance des répondants au corps des sapeurs-pompiers.

4.2. Organisation du recrutement :

Nous l'avons vu dans l'introduction, le recrutement est essentiel au maintien du maillage territorial des MSPV. Ce recrutement est organisé à deux niveaux. Au niveau national, avec une stratégie de communication basée sur des supports de communication tels que la brochure présentée en annexe 4, ou encore le site internet "Pompiers.fr". La cible de cette communication est vaste et non adaptée aux besoins individuels des différents SDIS et SSSM. La communication s'effectue aussi à un niveau local. Elle est alors adaptée autant que possible aux besoins locaux.

4.2.1 Besoins d'effectifs : des différences en fonction du territoire

Le manque d'effectifs, et donc le besoin de recrutement, est manifesté dans 95,7 % des réponses reçues dans le cadre de notre étude. Les 4,3 % de SSSM n'ayant pas besoin de recruter font partie de SDIS de catégorie A. Ils sont, par conséquent, attachés à un territoire plutôt urbain et disposant de ressources humaines plus importantes que les autres catégories de SDIS.
Notre étude révèle que, pour les SDIS de catégorie A, les médecins Sapeurs-Pompiers Professionnels (SPP) sont en moyenne deux fois plus nombreux que pour les catégories B et plus de six fois plus nombreux par rapport aux catégories C. En outre, même si dans les départements où la population est importante et que le nombre d'interventions est en rapport, le nombre de médecins SPP semble être un facteur de stabilité.

Malgré ce constat, avec une moyenne relevée dans notre étude de 92,5 % de médecins sapeurs pompiers volontaires, nous pouvons dire que la médecine sapeur pompier repose pour une large part sur le volontariat de médecins.
Ainsi, pour 42,5 % des répondants le recrutement de médecins Sapeurs-Pompiers Volontaires (SPV) est considéré comme essentiel. Mais ici encore il existe des différences en

fonction de la catégorie du SDIS. Parmi les répondants qui donnent la priorité au recrutement de médecins SPV, seuls 10 % sont de catégorie A. Les catégories B et C, quant à elles, représentent chacune 45 % des réponses restantes.

Ceci nous amène aux moyens mis en œuvre pour recruter des médecins SPV. Ainsi, les services de santé et de secours médical, pour la majorité d'entre eux, mettent en place des stratégies de communication afin de poursuivre cet objectif.

4.2.2. Les moyens d'information :

Limites et freins à la communication :

En ce qui concerne les stratégies de communication mises en place, on constate que les pratiques ne sont pas uniformes. En effet, 31,9 % des SSSM ayant répondu au questionnaire, n'ont pas réalisé de campagne de recrutement au cours des trois dernières années, alors que 95,7 % des SDIS ont besoin de recruter.
Pouvons-nous faire ressortir une ou plusieurs causes à cela ? Nous constatons que parmi les services qui n'ont pas réalisé de campagne de recrutement récemment, seuls 13,3 % déclarent disposer d'un support de communication destiné au recrutement.
Les 86,7 % restants ont donc affirmé ne pas avoir à leur disposition de support de communication. Pourtant, le site internet "Pompier.fr" dispose de ressources d'information accessibles publiquement. Ainsi, la brochure présentée dans la suite du questionnaire (Annexe 4) peut être téléchargée et partagée par tous, à partir de ce site internet.

Dans ce cas, pourquoi 27,7 % parmi tous les SSSM ayant répondu à l'étude, déclarent-ils ne pas disposer de support de communication adapté au recrutement ? Une partie de la réponse se trouve dans les données obtenues avec les questions suivantes. Lorsque nous avons présenté la brochure évoquée précédemment, nous constatons qu'elle est inconnue de la part de 46,8 % des personnes interrogées. Ceci pose la question de la diffusion des moyens et supports de communication existants, qui pourraient être utilisés pour le recrutement de médecins.

Cette piste peut sembler intéressante, néanmoins elle est à relativiser. Il existe effectivement des SSSM où la brochure est connue, mais où celle-ci n'est tout de même pas utilisée. Ces derniers représentent 19,2 % des services interrogés, et leurs réponses font ressortir les limites d'un tel support. Ils évoquent notamment la cible trop large de cette brochure, des moyens insuffisants pour la diffuser, ainsi que la préférence à donner au contact direct.

Ce qui est fait pour le recrutement :

Notre étude vise à mettre en lumière les différentes pratiques des SDIS et plus particulièrement des SSSM, pour la mise en œuvre du recrutement de médecins SPV. 68,1% des SSSM ayant répondu au questionnaire nous rapportent avoir effectué une ou des campagnes de communication au cours des trois dernières années. Parmi eux, la majorité (59,4 %) a effectué une campagne ciblée sur le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires. Pour l'ensemble de l'étude, cela représente 19 répondants sur 47, soit 40,4 %. Ceci est cohérent avec les observations qui ont pu être faites sur la priorité donnée au recrutement de médecins SPV, en rapport avec la proportion largement majoritaire de cet effectif.

Nous nous sommes intéressés aux différentes cibles que les SSSM, dédiant une campagne spécifique au recrutement de médecins SPV, avaient visé en priorité. Les réponses obtenues confirment que les groupes cibles privilégiés actuellement pour le recrutement sont :
- les étudiants (incluant externes et internes de médecine générale) dans 47,3 % des cas,
- les médecins généralistes libéraux avec 36,8 % des réponses.

Initiatives locales :

Pour 42,6 % des SDIS dont les SSSM ont répondu à notre étude, l'accueil d'étudiants en médecine pour des stages au sein des services se pratique déjà actuellement. Ces stages sont, la plupart du temps rendus possible par des accords locaux entre les SDIS et les Départements Universitaires de Médecine Générale (DUMG).

4.3. Méthodologie de la conception de la communication :

Toute communication est conçue selon le même principe, basée sur trois axes : le message, la cible du message et le moyen de diffusion du message. Comme cela a été expliqué précédemment, la seconde partie du questionnaire de notre étude vise à déterminer les axes utilisés ou pressentis pour la réalisation d'une campagne de communication visant à recruter des médecins SPV.

4.3.1. Le message :

Pour déterminer le message, il faut prendre en compte au minimum deux facteurs : l'argument à mettre en avant et les freins qui pourraient limiter la portée de cet argument.

La question portant sur l'argument à mettre en avant dans une telle campagne de communication est celle qui divise le plus. En effet, il n'y a pas de proposition qui se détache franchement des autres. Les réponses se distribuent entre les différents items avec des pourcentages allant de 10,6 % à 21,3 %.
Afin de mieux interpréter le résultat de cette question, les items ont été regroupés en quatre thèmes. Le détail de cette répartition peut être consulté dans la partie précédente qui expose les résultats de l'étude.
Ainsi, le résultat devient exploitable car l'un des thèmes se démarque nettement des autres : le thème "Appartenance au corps des sapeurs-pompiers", qui est mis en avant par 42,6 % des répondants.

Pour ce qui est des freins, les items qui sont mis en avant par la plupart des répondants et qui se détachent très nettement des autres sont au nombre de deux : il s'agit de "La charge du planning professionnel" pour 46,8 % et "La méconnaissance des conditions d'engagement" pour 29,8 %.
Les personnes interrogées pour cette étude sont des membre des SSSM impliqués dans le recrutement des médecins SPV. Les réponses qu'ils ont données ici reflètent nécessairement les freins qui leurs ont été opposés lors de démarches de recrutement, ou encore les freins qu'ils ont dû eux-mêmes surmonter lors de leur propre engagement.

De plus, deux études de 2018 (7 ; 8) vont dans ce sens. Elles déterminent que le frein principal à l'engagement en tant que médecin sapeur-pompier volontaire est le manque de temps à consacrer à cette activité.

Il paraît indispensable de prendre en compte ces éléments dissuasifs dans toute communication visant le recrutement de médecins SPV.
Nous remarquerons que cette tâche est simplifiée par le fait que les deux freins principaux auxquels nous sommes confrontés sont étroitement liés : ici c'est bien la notion d'engagement qui "fait peur". Les contraintes de l'activité professionnelle pourraient empêcher d'accomplir les charges liées à l'engagement qui a été contracté.
Or, nous ne pouvons agir de manière directe sur "la charge du planning professionnel". Nous pouvons déduire de ce raisonnement qu'un effort important doit être mené dans le but d'éclaircir au maximum les conditions de l'engagement qui est demandé aux médecins SPV. Des dispositifs tels que la gestion en temps réel de la disponibilité des sapeurs pompiers volontaires (9) doivent être mis en avant.

La comparaison de nos résultats avec ceux des deux études de 2018 citées précédemment (7 ; 8) nous montre que, contrairement aux freins, les motivations à l'engagement mises en avant par les résultats de notre étude ne sont pas tout à fait concordantes avec celles des deux autres études.
Pour les répondants de notre étude, le principal facteur de motivation est "l'appartenance au corps des sapeurs-pompiers". Quant aux deux études de 2018 (7 ; 8), l'argument en faveur de l'engagement qui revient le plus parmi les réponses est "la diversification de l'activité".

4.3.2. La cible :

Lorsque dans notre étude nous interrogeons les membres des SSSM sur la cible à privilégier dans une campagne de communication ayant pour finalité le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires, ceux-ci pour 61,7 % d'entre eux, évoquent les étudiants en médecine. Quasiment toutes les catégories d'étudiants sont mises en avant, avec une très large part, 44,7 %, donnée aux internes de médecine générale.

On peut alors se demander ce qui motive ce choix : Pourquoi privilégier les étudiants pour le recrutement par rapport aux médecins généralistes libéraux, ou bien d'autre catégories de médecins ayant terminé leur formation initiale ?
Nous avons vu plus haut que la charge du planning professionnel est un des freins principaux mis en avant par les résultats de cette étude. Nous avons aussi indiqué ne pas pouvoir agir directement sur ce facteur. Alors, afin de limiter l'impact de ce facteur limitant à l'engagement, il paraît logique de cibler les étudiants.
En effet, pour cette catégorie, le plan de carrière n'est pas encore fixé de manière définitive, et peut plus facilement être modulé en fonction des aspirations des futurs médecins pour un exercice diversifié.

4.3.3. Le support :

Parmi les réponses que nous avons obtenues à la question concernant le support de communication à privilégier, une large majorité (76,6 %) met en avant un contact direct. Ce moyen de communication permet un partage d'expérience qui ne peut, effectivement, pas être remplacé par un autre support non interactif. La limite de ce mode de communication vient de l'échelle de diffusion du message qui, par la nature même de ce moyen, est nécessairement réduite. La diffusion d'un message par un mode de communication direct interactif présente un avantage du point de vue de l'efficacité, car il permet une adaptation du discours en fonction des réactions de la cible du message. Par contre, la diffusion d'un message par ce moyen à une grande échelle nécessite la mobilisation de ressources humaines importantes, et c'est justement ce qui fait défaut à beaucoup de SDIS. Le manque de temps est une des raisons citées par les participants de notre étude pour expliquer le non recours aux supports de communication existants.
Les supports de communication sans contact direct sont, eux, mis en avant par 14,8 % des répondants de l'étude. Ces supports incluent les brochures, les e-mails, les vidéos, et les réseaux sociaux. Ils présentent l'avantage de permettre une diffusion à large échelle sans mobiliser d'importantes ressources humaines. Néanmoins, nous pouvons présager que l'impact d'un message ainsi diffusé sera inférieur à celui obtenu avec un contact direct.

4.4. Pistes d'amélioration :

4.4.1. Augmenter la spécificité des supports :

Nous l'avons vu précédemment, le recrutement de médecins SPV est plébiscité par une large majorité de SSSM (91,4 %), et le recrutement spécifiquement tourné vers les médecins volontaires ressort chez 42,5 % des interrogés.
Le recrutement de médecins SPV apparaît donc comme fondamental dans le maintien de l'activité des SSSM. Ainsi, d'après 89,5 % des personnes à qui la question a été soumise, il pourrait être bénéfique de disposer d'un support de communication spécifique au recrutement des médecins sapeurs-pompiers volontaires.

4.4.2. Maximiser le potentiel des moyens de communication disponibles :

La communication par contact direct présente des atouts non négligeables sur l'impact du message transmis. Elle est, pour cette raison, mise en avant par 76,6 % des répondants de notre étude. La limite de ce mode de recrutement concerne le recours nécessaire à d'importantes ressources humaines pour sa mise en application. D'un autre côté, on peut faire usage de supports de communication, peu ou pas interactif. Ces supports peuvent être largement diffusés, avec un coût en ressources humaines très limité, mais un impact beaucoup plus limité. (14,8 % des répondants de notre étude privilégieraient ces supports, vidéos, e-mails, réseaux sociaux et brochures).
Une piste d'amélioration pourrait venir de l'association de ces différents modes de communication, en mettant, par exemple, au point une campagne de recrutement en deux temps. Un premier temps consacré à la diffusion de supports tels que "vidéo", "brochure", "e-mail", ou encore "réseau sociaux", et qui serait un moyen d'affiner la cible pour le second temps de la campagne, où le contact direct serait privilégié.

4.4.3. Adapter le message en fonction des éléments les plus motivants à l'engagement :

Les arguments motivationnels spontanément mis en avant par les membres des SSSM sont différents des éléments pouvant motiver l'exercice de la médecine sapeur-pompier chez les cibles potentielles de la communication à visée de recrutement. Cette discordance, mise en

évidence dans notre étude, devrait permettre d'adapter le discours de présentation de la médecine sapeur-pompier, en mettant en avant les arguments les plus motivants selon des médecins et étudiants en médecine interrogés à ce sujet (7 ; 8). Ces arguments sont, pour les deux éléments les plus cités : "la diversification de son exercice" et "le maintien et le complément de formation, incluant l'urgence".

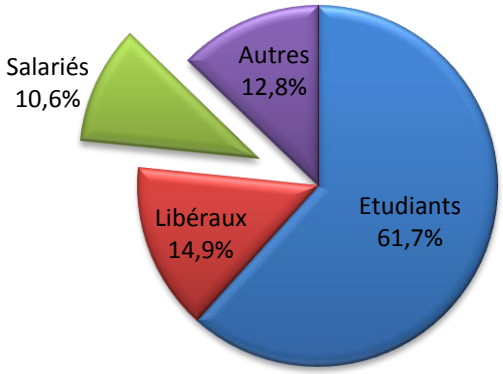
4.4.4. Mobiliser les ressources humaines existantes :

Notre étude nous a permis de déterminer la proportion des Médecins SPV inactifs. Nous avons pu déterminer qu'en moyenne les services comptent 21,5 % d'inactifs parmi leurs effectifs médicaux. Ce chiffre est soumis à une grande variabilité locale, avec une amplitude allant de 0 à 80 % suivant les départements. Qui plus est, nous avons pu mettre en évidence une variation de ce pourcentage en fonction de la catégorie du SDIS dont dépend le SSSM. On observe, en moyenne, seulement 9,8 % d'inactifs dans les SDIS de catégorie A, 23,1 % dans les SDIS de catégorie B et jusqu'à 26,6 % dans ceux de catégorie C, soit en milieu plutôt rural. On peut corréler ces chiffres à l'évolution de la démographie médicale (19). La diminution de la couverture médicale en milieu rural, inévitablement liée à une augmentation de l'activité médicale, constitue un frein majeur à l'activité de médecin SPV (8). Devant ce constat une réflexion sur les moyens de mobiliser cette ressource pourrait être lancée.

4.4.5. Viser les médecins salariés :

Une thèse de 2018, nous rapporte qu'un exercice salarié "pourrait être plus propice à l'activité de volontariat" (8). L'atlas de la démographie médicale de 2018, nous indique "un renforcement du mode d'exercice de certains départements vers l'activité salariée" (19). Or, nous pouvons (grâce aux réponses à la question : "Quelle est ou serait votre cible privilégiée ?") estimer que seules 10,6 % des cibles pressenties pour une communication à visée de recrutement de médecins SPV ont une activité salariée (Figure 23).

Figure 23 : Activité des cibles d'une communication à visée de recrutement d'après notre étude



Nous pouvons en déduire que l'élaboration d'une communication ayant pour cible les médecins exerçant une activité salariée est une piste à prendre en compte pour l'amélioration de l'efficacité du recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.
Il est à noter que la mise à disposition d'un employé par une entreprise privée ou publique est soutenue et facilitée par divers dispositifs, dont par exemple la labellisation "Employeur partenaire des sapeurs-pompiers" (20), ou encore certains avantages fiscaux (21).

5. Conclusion :

Nul ne doute de la nécessité de mettre en œuvre des moyens de préservation de l'activité de médecin sapeur-pompier. La problématique de diminution des effectifs est bien connue des services d'incendie et de secours. Cette diminution est projetée, statistiquement, depuis plusieurs années. Des moyens sont d'ores et déjà déployés pour lutter contre ce phénomène. L'objet de notre étude était de faire état des moyens de communication mis en place. Au delà de la simple description, notre ambition a été de dégager des pistes de réflexion, et même certains leviers d'amélioration. L'objectif à long terme, pour lequel nous souhaitons apporter une contribution avec ce travail, est l'amélioration de la communication dont la finalité est de faciliter le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.

La synthèse des données rassemblées avec notre étude indique que, pour une majorité des membres de SSSM, une communication "idéale" passe par le contact direct avec des étudiants en médecine. Ce choix de communication vise en priorité à sensibiliser sur la satisfaction d'appartenir au corps des sapeurs-pompiers.
Les freins pris en compte dans la communication réalisée sont, dans la majorité des cas, cohérents avec ceux exprimés par des médecins ou futurs médecins interrogés lors de plusieurs autres études (,). Nous avons, en revanche, constaté qu'il n'en était pas de même pour les arguments.
91,4 % des SSSM souhaitent recruter des médecins SPV. Parmi eux, quasiment la moitié considère que le recrutement de cette catégorie de médecin est essentiel. Par ailleurs, 59,4% des SSSM ayant effectué au moins une campagne au cours des trois dernières années, ont visé spécifiquement le recrutement de médecins SPV.
Pourtant, nos recherches ne nous ont pas permis de trouver de support de communication spécifique au recrutement de médecins SPV, qui soit largement accessible. En outre, une large majorité de répondants pense que combler cette lacune serait un apport bénéfique.
En plus d'une offre peu prolifique en matière de support de communication, les SDIS et leurs SSSM sont confrontés à d'autres problématiques, freinant la mise en place de stratégies de communication. S'il est un frein pour l'accomplissement des missions de secours, le manque de moyens humains le sera également pour des tâches comme la promotion du SSSM et le recrutement d'effectifs médicaux. La difficulté de dégager du temps pour le recrutement est

exprimée dans un tiers des réponses lorsque nous interrogeons sur les raisons du non usage de moyens de communication disponibles.
Forts de ces observations, nous avons pu avancer plusieurs pistes d'amélioration, reposant sur une meilleure spécificité des supports, un choix plus approprié des cibles, l'adaptation du message pour maximiser sa porté, ou encore des changements d'organisation et de coordination des moyens de communication.

L'adoption d'une stratégie de communication coordonnée au niveau national pourrait permettre, concernant la communication à large échelle, une économie de moyens grâce à la mutualisation de ces derniers. Une telle démarche pourrait donner lieu à une meilleure évaluation et diffusion des initiatives locales efficaces pour le recrutement ciblé de médecins sapeurs-pompiers volontaires. Nous pouvons conjecturer que l'amélioration de la communication, à propos de la médecine sapeur-pompier et de l'efficacité du recrutement de volontaires, dépend de l'optimisation de la communication entre les services d'incendie et de secours eux-mêmes.

Le Doyen de l'UFR de Médecine,
Pierre CLAVELOU

13/01/20

U.F.R. DE MÉDECINE
Clermont-Ferrand

Le Président du Jury,
Gilles CLEMENT

6 7 01 2020

Bibliographie :

(1)- Ministère de l'intérieur. Plan d'action pour les sapeurs-pompiers volontaires, 2013, Mesure n°7. Disponible sur : https://www.pompiers.fr/sites/default/files/publications/file/2013_engagement_volontariat.pdf

(2)- Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises, Les statistiques des services d'incendie et de secours, 2017. Disponible sur : https://www.pompiers.fr/actualites/les-statistiques-des-services-dincendie-et-de-secours-pour-lannee-2016-edition-2017

(3)- Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France, Rapport du service de santé et de secours médical (SSSM), 2014. Disponible sur : http://www.infirmiersapeurpompier.com/tinymcefilemanager/file/2014-12-04_08-50-32_2014_11_27_rapport_sssm_cnspv.pdf

(4)- Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises, Les statistiques des services d'incendie et de secours, 2018. Disponible sur : https://www.pompiers.fr/sites/default/files/content/download/file/statistiques_sdis_2017_edition_2018.pdf

(5)- Article R723-81, du code de la sécurité intérieure.

(6)- Jacques Christian SCHMITT, Que savent les internes de médecine générale en France de la médecine sapeur-pompier ?, 2013, Faculté de médecine de Strasbourg.

(7)- Aurore BEITZ, FORMATION MÉDECIN SAPEUR POMPIER EN AVEYRON : Évaluation par les internes de médecine générale et impact sur l'installation et le recrutement par le Servi de Santé et de Secours Médical. THÈSE de doctorat en médecine du 28/06/2018, UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER.

(8)- LUU-KIM Michel, Médecin généraliste : Pourquoi s'engager en tant que Médecin de Sapeurs-Pompiers volontaires aujourd'hui ? THÈSE du 13/09/2018, Faculté de médecine de Bordeaux.

(9)- IFRASEC, La gestion en temps réel de la disponibilité des sapeurs pompiers volontaires, Septembre 2016. Disponible sur http://www.ifrasec.org/wp-content/uploads/2016/10/Etude_IFRASEC.pdf

(10)-UN Women, Etapes clé de la conception d'une stratégie de communication, 03/01/2012. Disponible sur : http://www.endvawnow.org/fr/articles/1235-etapes-cles-de-la-conception-dune-strategie-de-communication.html

(11)-Water and Sanitation Program, Elaboration d'une campagne de communication, Disponible sur : https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP-French-SM-Toolkit-Communication.pdf

(12)- Université de Strasbourg, Formalités réglementaires 2019 en sciences de la santé. Disponible sur : https://sondages.unistra.fr/limesurvey/index.php/893189?lang=fr

(13)- Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, RGPD : se préparer en 6 étapes. Disponible sur : https://www.cnil.fr/fr/principes-cles/rgpd-se-preparer-en-6-etapes

(14)- Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris, Organisation. Disponible sur : https://www.pompiersparis.fr//fr/presentation/organisation

(15)- Ministère de l'intérieur, Coordonnées des services d'incendie et de secours, 29/08/2016. Disponible sur : https://www.interieur.gouv.fr/Le-ministere/Securite-civile/Documentation-technique/Les-sapeurs-pompiers/Les-services-departementaux-d-incendie-et-de-secours/Coordonnees-des-services-d-incendie-et-de-secours

(16)- Bataillon de Marins-Pompiers de Marseille, Organisation opérationnelle. Disponible sur : http://www.marinspompiersdemarseille.com/organisation/organisation-operationnelle

(17)- Sapeurs-Pompiers de France, Un nouveau classement pour les Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS), 26/01/2017. Disponible sur : https://www.pompiers.fr/actualites/un-nouveau-classement-pour-les-services-departementaux-dincendie-et-de-secours-sdis

(18)- Arrêté du 21 janvier 2017 portant classement des services départementaux d'incendie et de secours

(19)- Dr Jean Marcel MOURGUES (Ordre National des Médecins), Atlas de la démographie médicale, Janvier 2018. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/hb1htw/cnom_atlas_2018_0.pdf

(20)- Circulaire du 19 Juillet 2006 Relatif au label "Employeur partenaire des sapeurs-pompiers".

(21)- Bulletin officiel des finances publiques-impôts (BOFIP-IMPÔTS), 03/01/2018.

ANNEXES :

Annexe 1 : E-mail invitant à répondre au questionnaire de l'étude

Madame, Monsieur, Bonjour,

Je prends contact avec vous dans le cadre de la réalisation de ma thèse d'exercice en médecine générale.
Je suis interne de médecine générale à l'université de Clermont-Ferrand.
J'ai pour m'accompagner dans ce projet un directeur de thèse, le Dr Pierre LAURENT, Médecin généraliste/Médecin sapeur-pompier volontaire, exerçant à St Martin Valmeroux dans le département du Cantal. Ainsi que le Dr Arnaud LOYER, médecin chef au SDIS du Cantal, qui apporte son soutien à cette étude, et par qui j'ai pu obtenir vos coordonnées.

Avec cette thèse, je me propose de réaliser une étude descriptive des moyens de communication mis en œuvre par les SDIS pour favoriser le recrutement des médecins sapeurs-pompiers volontaires.

Pour effectuer ce travail, j'ai besoin de récupérer des données auprès des SSSM, et c'est pour cela que je vous demande de bien vouloir répondre, vous même ou l'un de vos collaborateurs au SSSM, à un questionnaire que vous trouverez en suivant le lien ci-dessous. (Afin que le recueil des données soit fait de manière anonyme, merci de ne pas vous identifier personnellement en répondant au questionnaire)

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSea7XN1vegwT0BnrLo0Sdp6tEOGGMB7TTtbC2izNs4rvUSC4g/viewform?usp=sf_link

Le fruit de ce travail de thèse est destiné à être diffusé auprès des Services Départementaux d'Incendie et de Secours,
qui pourront l'utiliser pour l'optimisation de leurs outils de communication servant au recrutement.

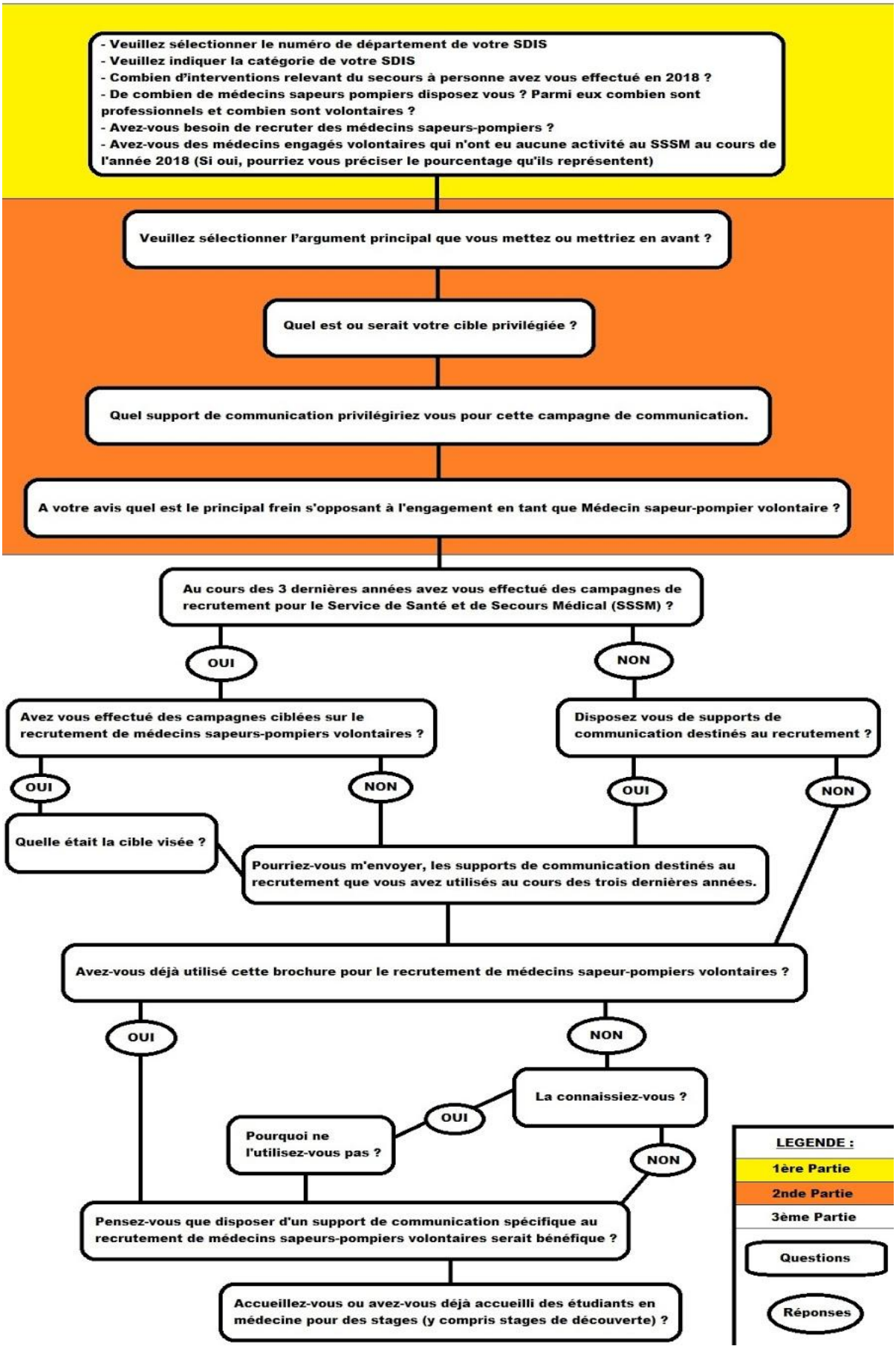
Je vous remercie par avance pour l'intérêt que vous porterez à mon travail.

Recevez Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

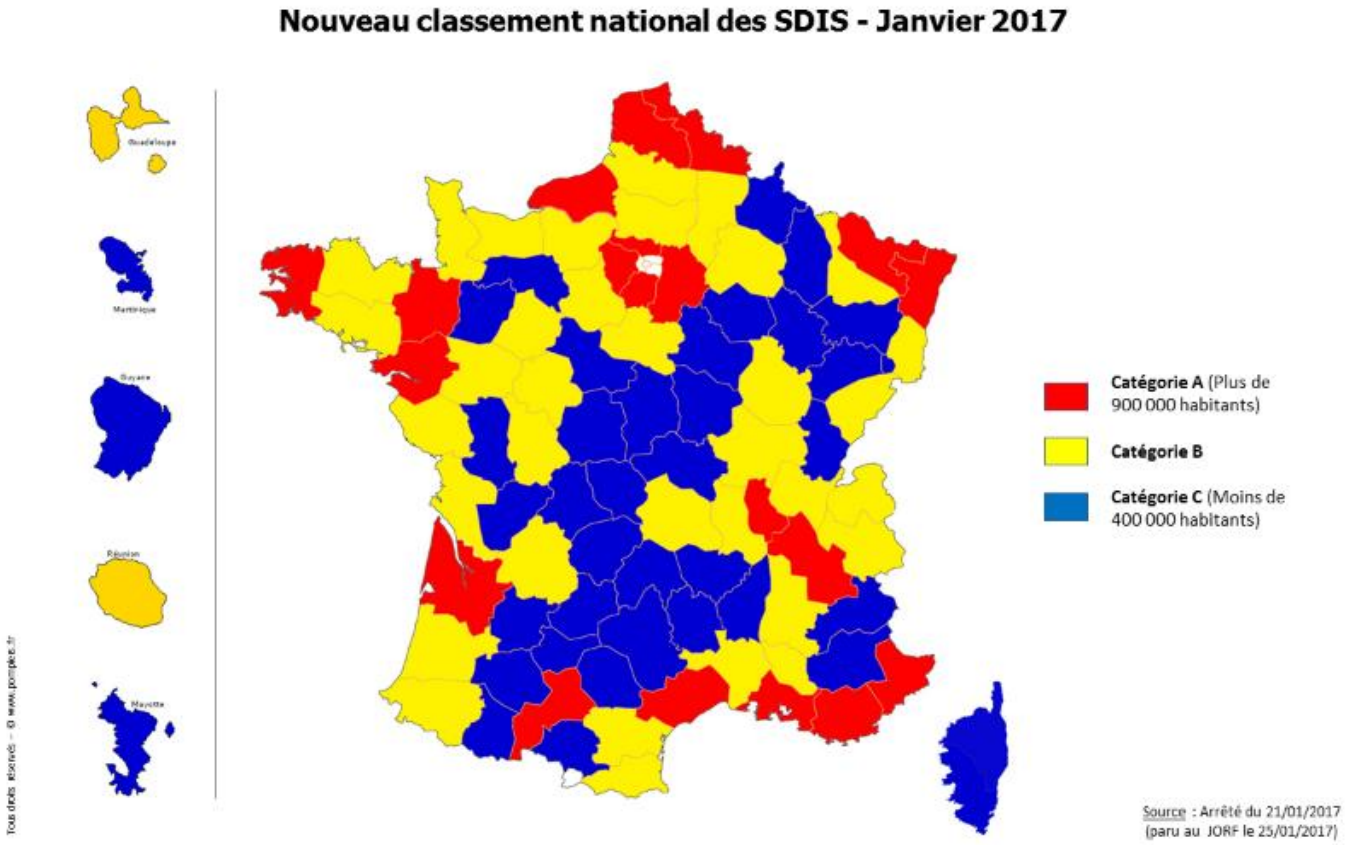
Benjamin BLANCHARD-MARMOTTAN
Interne de médecine générale

Annexe 2 : schématisation du questionnaire de l'étude

Etude des moyens et méthodes de communication mis en œuvre par les Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.



Annexe 3 : Carte du nouveau classement des SDIS (17)



Annexe 4 : Brochure pour le recrutement au SSSM

Pompiers.fr

Retrouvez...

- Les modalités et les conditions de recrutement,
- Les contacts près de chez vous,
- Les dates des concours professionnels,
- Les textes législatifs et réglementaires,
- Les actualités…

Pour en savoir plus :

Un engagement citoyen

L'engagement citoyen est le socle de l'organisation des secours en France. Il permet d'assurer des interventions rapides et efficaces, partout et pour tous.

246 900 pompiers assurent un départ toutes les 7 secondes

Le SSSM

Le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) compte plus de 11 900 sapeurs-pompiers, dont 95% de volontaires. Il participe à près de 210 000 interventions par an, soit près de 6% des interventions totales des sapeurs-pompiers.

Qui sont-ils ?

4 250 **MÉDECINS** 550 **PHARMACIENS** 6 850 **INFIRMIERS**

250 **PSYCHOLOGUES** 300 **VÉTÉRINAIRES**

Votre contact :

SAPEURS • POMPIERS DE FRANCE
www.pompiers.fr

Merci à notre partenaire

CNP Assurances
L'assureur de toute une vie

FNSPF - Rédaction 2017. Photos de couverture : Patrick Forget - Stéphane Geufier / Sagaphoto.com

SAPEUR-POMPIER DU SERVICE DE SANTÉ ET DE SECOURS MÉDICAL, *moi aussi !*

SAPEURS • POMPIERS DE FRANCE

MÉDECIN

« Je vis la médecine autrement. »

Médecin capitaine Denis Cabaret (95)

Missions

- **Secours d'urgence aux personnes :** Apporter un renfort médical de proximité aux secours déjà engagés. Assurer une médicalisation dans l'attente de l'intervention éventuelle d'une équipe constituée (SMUR, …). Participer aux plans de secours en cas de catastrophe.
- **Santé en service :** Évaluer l'aptitude médicale de vos collègues sapeurs-pompiers. Mener auprès d'eux une politique de prévention.
- **Soutien santé des opérations :** Apporter si nécessaire des soins aux sapeurs-pompiers blessés sur les interventions de grande ampleur ou comportant des risques particuliers.

Recrutement

- **Médecin sapeur-pompier volontaire :** Dès le 2e cycle des études médicales et jusqu'à la fin de votre carrière, vous pouvez rejoindre le Service de santé et de secours médical en qualité de volontaire, pour un engagement de 5 ans renouvelable.
- **Médecin sapeur-pompier professionnel :** Recrutement sur titres (concours) ou par voie de détachement.

INFIRMIER

« C'est une autre facette de mon métier d'infirmier. »

Infirmier principal Philippe Caron (07)

Missions

- **Secours d'urgence aux personnes :** Lorsque l'état de la victime le nécessite, assurer une réponse essentielle entre l'intervention immédiate des premiers secours et l'éventuelle prise en charge médicale. Délivrer des soins d'urgence et/ou d'antalgie sur protocole.
- **Santé en service :** Participer à l'évaluation de l'aptitude médicale des sapeurs-pompiers et à la mise en œuvre de la médecine préventive.
- **Soutien santé des opérations :** Apporter si nécessaire des soins aux sapeurs-pompiers blessés sur les interventions de grande ampleur ou comportant des risques particuliers.

Recrutement

Vous êtes infirmier diplômé d'État :

- **Infirmier sapeur-pompier volontaire :** Rapprochez-vous de votre Service départemental d'incendie et de secours (Sdis) pour connaître les modalités locales d'engagement.
- **Infirmier sapeur-pompier professionnel :** Recrutement sur titres (concours) ou par voie de détachement.

PHARMACIEN

« Mon rôle est essentiel pour les équipes en intervention. »

Pharmacien commandant Anne-Sophie Eynard (84)

Missions

- **Secours d'urgence aux personnes :** Assurer la gestion et le suivi des médicaments, dispositifs médicaux et matériels médicosecouristes des véhicules de secours et d'assistance aux victimes, et des dotations des médecins et infirmiers de sapeurs-pompiers. Participer à la sécurisation des traitements et des soins.
- **Santé en service :** Participer à la politique de médecine préventive menée auprès des sapeurs-pompiers et être conseiller en matière de prévention des risques infectieux.
- **Risques particuliers :** Participer à la gestion des risques technologiques et environnementaux. Être un conseiller en matière de toxicologie.

Recrutement

Vous êtes pharmacien diplômé d'État et inscrit à l'Ordre national des pharmaciens :

- **Pharmacien sapeur-pompier volontaire :** Contactez votre Sdis pour connaître les modalités locales d'engagement.
- **Pharmacien sapeur-pompier professionnel :** Recrutement sur titres (concours) ou par voie de détachement.

Vétérinaires et psychologues sont aussi de plus en plus présents aux côtés des sapeurs-pompiers.

Renseignez-vous directement auprès de votre Sdis pour connaître les modalités de recrutement.

Annexe 5 : Brochure reçue par E-mail

SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DE L'OISE

MEDECIN et VOLONTAIRE

SAPEURS-POMPIERS

SDIS 60 SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS

Une autre vision de la medecine !

COMMENT ?

« Je vis la médecine autrement. »

«Au début de ma carrière j'ai travaillé au SAMU, et j'ai donc côtoyé pendant plusieurs années les sapeurs-pompiers. Lorsque je me suis installé en tant que généraliste et j'ai été coupé de ce monde.» explique Didier

«Devenu médecin du sport, j'ai souhaité 5 ans après, intégrer les sapeurs-pompiers volontaires en tant que médecin et casser mes habitudes de libérale.»

«Mon activité de volontaire chez les sapeurs-pompiers me permet de faire de la médecine d'aptitude. Je suis sportif et j'aime travailler, aider et écouter ces agents qui doivent garder une bonne condition physique pour effectuer leurs missions de sauvetage.

De plus, sans parler de bénévolat, donner un peu de son temps à la société est indispensable mais également valorisant» précise le docteur Leclerc.

Tous les médecins inscrits au Conseil de l'Ordre peuvent devenir médecin sapeur-pompier volontaire.

Dès le deuxième cycle des études médicales et jusqu'à 68 ans, vous pouvez rejoindre le service de santé et de secours médical du SDIS en qualité de volontaire, pour un engagement de 5 ans renouvelable.

Didier, 48 ans
Médecin généraliste et volontaire depuis 14 ans

03.44.84.20.00

francois.joly@sdis60.fr

www.sdis60.fr

POURQUOI ?

Mettre à disposition son expérience et son regard de spécialiste ponctuellement auprès du service public me paraît aujourd'hui une nécessité!

«Enfant, je me rappelle mon père, médecin généraliste qui partait en intervention avec les pompiers. Pour ma part, je suis fortement intéressée par l'importance des risques professionnels auxquels sont exposés les sapeurs-pompiers, qui nécessitent un suivi sérieux et de qualité» explique Emmanuelle.

«Être médecin volontaire, c'est sortir de son quotidien, découvrir un autre environnement. Notre rôle est important en terme de prévention et de soutien aux sapeurs-pompiers»

«D'autre part, j'ai trouvé au sein du service départemental d'incendie et de secours, une souplesse d'organisation et un très bon accueil.»

Emmanuelle, 41 ans
Médecin du travail et volontaire depuis 2 ans

LES MISSIONS

- La surveillance de la condition physique des sapeurs-pompiers ;
- L'exercice de la médecine professionnelle et d'aptitude des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires, dans les conditions prévues par les textes en vigueurs.
- Le conseil en matière de médecine préventive, d'hygiène et de sécurité, notamment auprès du comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail ;
- Le soutien sanitaire des interventions du service départemental d'incendie et de secours et les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers ;
- La participation à la formation des sapeurs-pompiers au secours à personnes ;
- La surveillance de l'état de l'équipement médico-secouriste du service.

CONDITION FINANCIERE

L'activité de médecin sapeur-pompier dans le cadre du volontariat est indemnisée sous la forme d'indemnités horaires.

Il n'y a pas de prélèvements sociaux sur cette indemnisation ; qui est également non imposable .

Un exemple : une visite médicale pour déterminer l'aptitude d'un agent aux fonctions de sapeur-pompier sera indemnisée aux alentours de 28 euros.

«A l'époque, il n'y avait pas de SMUR, j'étais rapidement sollicité par les sapeurs-pompiers pour intervenir pour du secours à personnes.
J'ai fait équiper leur véhicule de secours aux asphyxiés et aux blessés (VSAB) d'un défibrillateur, du matériel de perfusion et d'intubation» précise Pierre.

«J'ai tout de suite été accroché par le côté humain des sapeurs-pompiers, des gens formidables, prêts à tout donner...j'apprécie fortement le sens de la valeur de la relation humaine avec les volontaires.»

Les visites médicales d'aptitudes sont pour moi une bouffée d'oxygène, elles me permettent de sortir de mon carcan de médecin libéral.
Je vois des gens en forme, motivés, qui ne se plaignent pas, qui veulent bosser.

Nous avons de bonnes conditions de travail au centre médical d'aptitude. Avec l'aide d'un secrétariat efficace, je décide de mon planning» explique ce docteur passionné.

La rémunération pour les indemnités ?
Dans mon volontariat, la valeur argent n'a jamais compté, mais maintenant les actes médicaux sont justement valorisés»

Pierre, 61 ans
Médecin généraliste et volontaire depuis 30 ans

«C'est l'ambiance chez les sapeurs-pompiers qui m'a incité à rester.

Ma motivation actuelle :
Je suis le médecin du centre de secours de Précy-sur-Oise ; tous les vendredis matins je suis attendu à la caserne, c'est valorisant d'être médecin de sapeur-pompier en tant que libéral.» explique Pierre

Annexe 6 : Serment d'Hippocrate

(Conseil national de l'ordre des médecins)

SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

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

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

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

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) 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 déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Nom, Prénom Signature

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette FACULTE et de mes chers CONDISCIPLES, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la Probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes MAÎTRES, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

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

Nom, Prénom Signature

Service de la formation
3ème cycle - Pôle 3

RESUME DE LA THESE

BLANCHARD-MARMOTTAN B., Directeur : LAURENT P., Président : CLEMENT G., Etude des moyens et méthodes de communication mis en œuvre par les Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS), pour le recrutement de médecins sapeurs-pompiers volontaires.

CONTEXTE : Le maillage territorial qu'offrent les sapeurs-pompiers est fondamental pour la qualité de la couverture opérationnelle d'un département. Or, le rapport de 2018 sur les statistiques nationales des SDIS montre que 53% des médecins sapeurs-pompiers ont plus de 55 ans, ce qui laisse présager une diminution importante des effectifs. Dans ce contexte le recrutement représente un enjeu majeur pour préserver ce maillage territorial.

OBJECTIF : Ce travail de thèse vise à établir une description des méthodes et moyens de communication mis en œuvre par les SDIS pour le recrutement de médecins Sapeurs-Pompiers Volontaires (SPV).

METHODE : Nous avons interrogé les Services de Santé et de Secours Médical (SSSM) à l'échelle nationale, sur une période de six semaines, avec un taux de réponse de 48,5 %.

RESULTATS : Les résultats indiquent que 76,6% des SSSM préfèrent communiquer par contact direct. 61,7% souhaitent cibler les étudiants en médecine. 42,6% veulent sensibiliser à l'appartenance au corps des sapeurs-pompiers. Le frein principal à l'engagement est la charge du planning professionnel pour 46,8% d'entre eux.
91,4 % des SSSM souhaitent recruter des médecins SPV. 42,5% considèrent que ce recrutement est essentiel. Les campagnes de recrutement visent spécifiquement les médecins SPV dans 59,4% des cas. 89,5% des répondants pensent qu'avoir un support de communication spécifique au recrutement de médecins SPV serait un apport bénéfique.
La difficulté de dégager du temps pour le recrutement est exprimée par un tiers des répondants.

CONCLUSION : Forts de ces observations, nous avons pu dégager plusieurs pistes d'amélioration, reposant sur une meilleure spécificité des supports, un choix plus approprié des cibles, l'adaptation du message pour maximiser sa portée, ou encore des changements d'organisation et de coordination des moyens de communication.

Mots clés : Médecins sapeurs-pompiers volontaires, Recrutement, Effectifs médicaux, Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS), Maillage territorial, Communication, Service de Santé et de Secours Médical (SSSM).