

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

ANNEE 2020

N° 2020-03

TITRE DE LA THESE :

**Les maîtres de stages des universités
à la Faculté Jacques Lisfranc**

THESE
présentée
à l'UNIVERSITE de SAINT-ETIENNE
et soutenue publiquement le :
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE
PAR :

NOM ET PRENOMS : Laura DE SALAS PRADO

NÉE LE : 13 mai 1989

A : Madrid

UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

THESE de : Laura DE SALAS PRADO

COMPOSITION DU JURY

Président :	Pr Christophe BOIS	Faculté : Saint-Étienne
Assesseurs :	Pr Rodolphe CHARLES	Faculté : Saint-Étienne
	Dr Catherine PLOTTON	Faculté : Saint-Étienne
	Dr René BESSON	Faculté : Saint-Étienne

FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

LISTE DES DIRECTEURS DE THESE

Anatomie	M. le Pr Jean-Michel PRADES	PU-PH CE
Anatomie	Mme le Dr Marie GAVID CLAIRET	MCUPH 2C
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Pr. Michel PEOC'H	PU-PH 1C
Anatomie et cytologie pathologiques	M. le Dr Fabien FOREST	MCUPH 1C
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Christian AUBOYER	Pr émérite
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Serge MOLLIEUX	PU-PH CE
Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale	M. le Pr. Jérôme MOREL	PU-PH 2C
Bactériologie – Virologie - Hygiène	M. le Pr. Bruno POZZETTO	PU-PH CE
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Pr Thomas BOURLET	PU-PH 1C
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Florence GRATTARD	MCU-PH HC
Bactériologie – Virologie - Hygiène	Mme le Dr. Sylvie PILLET	MCU-PH 1C
Bactériologie – Virologie – Hygiène	M. le Dr Paul VERHOEVEN	MCUPH 1C
Bactériologie – Virologie – Hygiène(opt Hygiène)	M. le Pr Philippe BERTHELOT	PU-PH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Pr Philippe GONZALO	PUPH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	Mme Nadia BOUTAHAR	MCUPH 1C
Biochimie et biologie moléculaire	M. le Dr Yannick THOLANCE	MCUPH 2C
Biologie cellulaire	Mme le Pr Marie Hélène PROUST	PU-PH 1C
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Pr Claire BILLOTEY	PU-PH 2C
Biophysique et médecine nucléaire	M. le Dr Philippe RUSCH	MCU-PH HC
Biophysique et médecine nucléaire	Mme le Dr Nathalie PREVOT	MCU-PH HC
Biostatistiques informatique médicale et technologie de la communication	Mme le Pr Béatrice TROMBERT	PU-PH 2C
Cancérologie - Radiothérapie (opt Radiothérapie)	M. le Pr. Nicolas MAGNE	PU-PH 2C
Cardiologie	M. le Pr. Karl ISAAZ	PU-PH CE
Cardiologie	M. le Pr Antoine DACOSTA	PU-PH 1C
Chirurgie digestive	M. le Pr Jack PORCHERON	prof émérite
Chirurgie digestive	M. le Dr Bertrand LEROY	MCU-PH 2C
Chirurgie générale	M. le Pr Olivier TIFFET	PU-PH 1C
Chirurgie Infantile	M. le Pr. François VARLET	PU-PH CE
Chirurgie Infantile	M. le Pr. Bruno DOHIN	PU-PH CE
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Frédéric FARIZON	PU-PH 1C
Chirurgie orthopédique	M. le Pr Rémi PHILIPPOT	PUPH 2C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr. Jean Pierre FAVRE	PU-PH CE
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean Noël ALBERTINI	PU-PH 1C
Chirurgie Vasculaire	M. le Pr Jean François FUZELLIER	PU-PH 2C
Dermato - vénéréologie	M. le Pr. Frédéric CAMBAZARD	PU-PH CE
Dermato – vénéréologie	M. le Pr Jean Luc PERROT	PUPH 2C
Endocrinologie et Maladies Métaboliques	Mme. le Pr. Natacha GERMAIN	PU-PH 2C
Epidémiologie- Economie de la Santé et Prévention	M le Pr Franck CHAUVIN	PU-PH CE
Gériatrie	M. le Pr. Régis GONTHIER	Pr émérite
Gériatrie	M. Le Pr Thomas CELARIER	Pr Associé
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Pr Céline CHAULEUR	PUPH 2C
Gynécologie et Obstétrique	M. le Pr Pierre SEFFERT	Prof émérite
Gynécologie et Obstétrique	Mme le Dr Tiphaine BARJAT	MCUPH 2C
Hématologie	M. le Pr. Denis GUYOTAT	PU-PH 1C
Hématologie	Mme le Pr Lydia CAMPOS GUYOTAT	PU-PH CE

Hématologie	Mme le Dr Emmanuelle TAVERNIER	MCUPH 1C
Hépatologie – Gastro - Entérologie	M. le Pr Jean Marc PHELIP	PU-PH 1C
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Mme le Pr Michèle COTTIER	PU-PH CE
Histologie – Embryologie - Cytogénétique	Melle Delphine BOUDARD	MCU-PH 1C
Histologie – Embryologie – Cytogénétique	M. le Dr Jean Philippe KLEIN	MCUPH 2C
Immunologie	M. le Pr Olivier GARRAUD	PU-PH CE
Immunologie	M. Stéphane PAUL	PU-PH 2C
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	M. le Pr. Frédéric LUCHT	PU-PH CE
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	Mme le Pr Elisabeth BOTELHO NEVERS	PU-PH 2C
Maladies Infectieuses - maladies tropicales	Mme le Dr Amandine GAGNEUX BRUNON	MCU-PH 2C
Médecine et santé au Travail	M. le Pr Luc FONTANA	PU-PH 1C
Médecine et santé au Travail	Mme le Dr Carole PELISSIER	MCUPH 2C
Médecine générale	Mme le Pr Josette VALLEE	PUMG
Médecine générale	M. le Pr Paul FRAPPE	PUMG 2C
Médecine générale	M. le Pr Christophe BOIS	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Rodolphe CHARLES	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Xavier GOCKO	MCUMG
Médecine générale	M. le Pr Jean Noel BALLY	PAMG
Médecine générale	M. le Dr Hervé BONNEFOND	MCAMG
Médecine générale	Mme le Dr Catherine PLOTTON	MCAMG
Médecine interne	M. le Pr. Pascal CATHEBRAS	PU-PH CE
Médecine légale	M. le Pr. Michel DEBOUT	Pr émérite
Médecine légale	M. le Dr Sébastien DUBAND	MCUPH 1C
Médecine palliative	Me le Pr Pascale VASSAL	Pr associée
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr. Vincent GAUTHERON	PU-PH CE
Médecine Physique et réadaptation	M. le Pr Pascal GIRAUX	PU-PH 2C
Médecine vasculaire	M. le Dr. Christian BOISSIER	MCU-PH HC
Médecine vasculaire	Mme le Pr Claire LE HELLO	PUPH 2C
Néphrologie	M. le Pr Eric ALAMARTINE	PU-PH CE
Néphrologie	M. le Pr Christophe MARIAT	PU-PH 1C
Neurochirurgie	M. le Pr Jacques BRUNON	Pr émérite
Neurochirurgie	M. LE Pr François VASSAL	PU-PH 2C
Neurologie	M. le Pr Jean Christophe ANTOINE	PU-PH CE2
Neurologie	M. le Pr. Bernard LAURENT	Pr émérite
Neurologie	M. le Pr JP CAMDESSANCHE	PUPH 1C
Neurologie	M. le Pr Roland PEYRON	Pr associé
Nutrition	M. Le Pr Bogdan GALUSCA	PUPH 2C
Ophtalmologie	M. le Pr Philippe GAIN	PU-PH 1C
Ophtalmologie	M le Pr Gilles THURET	PU-PH 1C
ORL	M. le Dr Alexandre KARKAS	MCUPH 1C
Parasitologie et mycologie	M. le Pr Pierre FLORI	PU-PH 2C
Pédiatrie	M. le Pr. Jean Louis STEPHAN	PU-PH 1C
Pédiatrie	M. le Pr. Hugues PATURAL	PU-PH 1C
Pharmacologie fondamentale	M. le Dr Xavier DELAVENNE	PUPH 2C
Pharmacologie clinique	M. le Pr Patrick MISMETTI	PU-PHCE1
Pharmacologie clinique	Mme Silvy LAPORTE	MCU-PH HC
Physiologie	M. le Pr André GEYSSANT	Prof émérite
Physiologie	M. le Pr. Jean Claude BARTHELEMY	Pr émérite
Physiologie	M. le Dr. Jean Claude CHATARD	MCU émérite
Physiologie	M. le Pr Frédéric ROCHE	PU-PH CE
Physiologie	M. le Pr Léonard FEASSON	PU-PH 2C
Physiologie	M. le Dr Pascal EDOUARD	MCUPH 1C
Physiologie	M. le Dr David HUPIN	MCUPH 2C

Pneumologie	M. le Pr. Jean-Michel VERGNON	PU-PH CE
Psychiatrie d'adultes	M. le Pr Jacques PELLET	Pr émérite
Psychiatrie d'adultes	M. le Pr Eric FAKRA	PUPH 2C
Psychiatrie d'adultes	Mme le Pr Catherine MASSOUBRE	PU-PH 1C
Psychiatrie d'Adultes	M. le Pr. François LANG	prof émérite
Radiologie et imagerie médicale	M. le Pr. Fabrice - Guy BARRAL	PU-PH CE
Radiologie et imagerie médicale	M le Pr Pierre CROISILLE	PUPH 1C
Radiologie et imagerie médicale	Mme le Pr Claire BOUTET	PUPH 2C
Radiologie et imagerie médicale	M. le Dr Fabien SCHNEIDER	MCU-PH1C
Réanimation	M. le Pr. Fabrice ZENI	PU-PH CE
Réanimation	M. le Pr Guillaume THIERY	PUPH 2C
Réanimation	Mme le Dr Sophie RAGEY PERINEL	MCUPH 2C
Réanimation	M. le Dr Alain VIALON	Pr associé
Rhumatologie	M. le Pr Thierry THOMAS	PU PH1C
Rhumatologie	M. le Pr Hubert MAROTTE	PUPH 2C
Thérapeutique	M. le Pr. Hervé DECOUSUS	prof émérite
Thérapeutique	M. le Pr Bernard TARDY	PU-PH 1C
Thérapeutique	M. le Pr Laurent BERTOLETTI	PUPH 2C
Urologie	M. le Pr Nicolas MOTTET	PUPH 1C

Légende :

PU-PH :	Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
MCU-PH :	Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier
1C	1ère classe
2C	2ème classe
CE	Classe exceptionnelle
HC	Hors classe
MCUMG	Maître de Conférences des Universités de médecine générale
PUMG	Professeur des Universités de médecine générale
MCAMG	Maître de conférences associé de Médecine générale
PAMG	Professeur associé de médecine générale

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

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

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer 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 déshonorée et méprisée si j'y manque."

Remerciements

Au Professeur Rodolphe CHARLES, qui a accepté de diriger cette thèse et d'apporter la richesse de son enseignement.

Au Professeur Christophe BOIS, qui me fait l'honneur de présider cette thèse.

Au Département de Médecine Générale de la Faculté de Médecine Jacques Lisfranc et toutes les personnes qui travaillent dedans.

À toutes les membres du jury et collègues médecins qui m'ont soutenue dans mon parcours en Médecine : Dr Virginie DEMESTEERE, Dr Alice LORENDEAU, Dr René BESSON, Dr Fatiha BENCHARIF, Dr Jean-Marc DELAGE, Dr Brigitte POIZAT, Dr Claire GUGLIELMINOTTI, Pr Josette VALLÉE et Dr Corinne SANI-AGATHA.

À mes autres collègues trans* et intersexes, à côté de qui je vis, je grandis et j'apprends tous les jours. À ma famille de cœur.

Aux membres des associations Marsha, Actis et Planning Familial pour me permettre de me développer sociale et politiquement. Aux membres de toutes les autres associations et structures au sein desquelles j'ai milité.

À dans l'ordre alphabétique : Al, Ambre, Éléa, Emma, Ikram, Jean Louis, Julien, Killian, Lies, Lucie, Lylie, Marion, Naïan, Paméla, Olivia, Plume, Robyn, Rodolphe, Sidi, Teihla, Trévor et Yaël pour me soutenir et m'avoir aidé à finir ces études tant aux bons moments comme aux mauvais.

A Lupa, Nomuos et Maxou pour leur compagnie lors de la rédaction de cette thèse.

À mes postizxs Almudena et Ramón. À mes ami.es Koté et Marcos.

Liste des abréviations

ARA : Auvergne-Rhône-Alpes

ARS : agence régionale de santé

CAMSP : centres d'action médico-sociale précoce

CHU : centre hospitalier universitaire

CNGE : Collège National des Généralistes en Enseignant.es

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

COP : commission d'ouverture de postes

CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé

DCEM : deuxième cycle d'études médicales

DES : diplôme d'études supérieures

DESC : diplôme d'études supérieures complémentaire

DFASM : diplôme de formation approfondie en sciences médicales

DISSPO : département interdisciplinaire des soins de support pour le.a patient.e en oncologie

DMG : département de médecine générale

DPC : développement professionnel continu

DRH : direction de ressources humaines

EHPAD : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

FST : formations spécialisées transversales

MCA : maître de conférences associé

MCU : maître de conférences des universités

MG : médecine générale

MSU : maître des stages des universités

PA : professeur.e associé.e

PASS : permanence d'accès aux soins de santé

PFE : pôle femme-enfant

PME : petite et moyenne entreprise

PMI : protection maternelle et infantile

PU : professeur.e des universités

RH : ressources humaines

SASPAS : stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée

SDIS : service départemental d'incendie et secours

TCEM : troisième cycle d'études médicales

UFR : unité de formation et de recherche

Les maîtres de stages des universités à la Faculté de médecine Jacques Lisfranc de Saint Étienne

Résumé

Le département de médecine générale (DMG) de la faculté Jacques Lisfranc de Saint Étienne doit organiser chaque semestre en respectant la maquette de DES l'accueil sur des terrains de stage de soins primaires de 100 internes. Chaque année, 22 trinômes de maîtres de stage des universités (MSU) reçoivent 154 externes, soit l'équivalent de la totalité d'une promotion. Au total, 278 médecins engagé.es dans la formation des étudiant.es sont désormais, recruté.es, formé.es, motivé.es et les contraintes s'apparentent à celle d'une direction des ressources humaines de PME ! Les choix des internes pour leurs stages ambulatoires sont effectués à l'adéquation parfaite, des mouvements dans les groupes de MSU (maladie, maternité, retraite, déménagement, conflits) justifient une vigilance permanente du DMG, des délégué.es des internes pour la préparation des diverses commissions statutaires (commission d'agrément, commission d'adéquation, pré-COP, COP). Ce travail cherche à dégager les paramètres, les outils dont doit disposer le DMG pour assurer cette mission, minimiser les conflits et les erreurs, optimiser la qualité de la formation des étudiants et de leurs MSU. En colligeant des données composites (questionnaires, tableaux de préparation des commissions et des choix, enquête au sein du DMG), il fournit aussi un état des lieux de l'organisation des stages et des MSU travaillant à ces missions à Saint Étienne.

Introduction

Depuis 1977, au sein de l'Union européenne, différentes directives ont préconisé le développement d'un enseignement théorique et pratique centré sur les soins primaires et dispensé par des omnipraticien.nes [1]. Ces omnipraticien.nes sont agréé.es pour être maîtres de stage des universités (MSU).

L'agrément est octroyé par la direction de l'unité de formation et de recherche (UFR) de médecine, après avis du conseil de l'UFR, et de la commission d'agrément. Cet agrément nécessite l'exercice d'une activité professionnelle de médecin généraliste depuis au moins trois ans (remplacement compris) pour devenir MSU pour les internes et d'un an pour les MSU pour les externes et la validation d'une formation de type développement professionnel continu (DPC). Les compétences, ainsi acquises et renforcées par la pratique, par des réunions tous les deux ans à la faculté de médecine et des DPC de perfectionnement permettront au MSU d'identifier et de répondre aux besoins de formation des étudiants : comprendre le système de santé et les spécificités des soins primaires pour les externes et viser l'ensemble des compétences et le professionnalisme pour les internes [2].

Les MSU reçoivent des étudiant.es en médecine de niveaux différents : deuxième ou troisième cycle d'études médicales (DCEM ou TCEM). Les externes à compter de l'année universitaire 2006-2007, ont commencé à effectuer un stage chez un ou des médecins généralistes. Ce stage est préconisé pendant la deuxième partie du DCEM et il dure 3 mois (trimestre) [3].

Les internes en médecine générale suivent une formation d'un ou plusieurs semestres auprès de praticien.nes agréé.es-MSU, déterminés par une maquette [4]. Trois types de terrain de stage sont offerts pendant le TCEM. En phase socle (première année de troisième cycle) le stage praticien de niveau 1 sera obligatoire après quelques années de transition vers la réforme [4]. Il est composé de trois phases : deux mois d'observation, deux mois en semi-autonomie supervisée et deux mois en autonomie supervisée. Les pôles Femme/Enfant (PFE) valident en ambulatoire le stage Gynécologie/Pédiatrie de la maquette de MG. La réforme du 3^e cycle place ce stage en deuxième année du TCEM, soit en première année de la phase de consolidation. La transition est effectuée à Saint Etienne où désormais tous les étudiants effectuent le stage au bon moment. Enfin le Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) est désormais obligatoire en dernière année. En libérant le MSU d'un temps où il ne sera plus présent dans son cabinet médical, la présence d'un interne en SASPAS conditionne un engagement pédagogique du MSU envers le Département de Médecine Générale (DMG) [2]. Cet engagement est nommé « redevance pédagogique ».

Cette formation en soins primaires est dispensée par des MSU travaillant dans les lieux de stages agréés des organismes extrahospitaliers, des laboratoires de recherche, des centres de santé ou des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, liés par convention aux centres hospitaliers universitaires (CHU) et

aux UFR [5]. Quelques agréments ont été donnés pour compléter des trinômes dans le cadre de services, hospitaliers ou non, ayant des activités transversales considérées comme importantes dans le cadre des compétences en médecine générale : soins palliatifs, douleur, sapeurs-pompiers, centre ressource autisme, foyers d'accueil médicalisés, CAMSP, PMI, maisons d'accueil spécialisées...

Le DMG de la faculté Jacques Lisfranc de Saint Etienne doit organiser chaque semestre, en respectant la maquette de DES, l'accueil sur des terrains de stage de soins primaires de 100 internes et 154 externes sur l'année, soit l'équivalent de la totalité d'une promotion. Les médecins engagé.es dans la formation des étudiant.es sont désormais, recruté.es, formé.es, motivé.es et les contraintes pour le DMG s'apparentent à celle d'une direction des ressources humaines de PME ! Les choix des internes pour leurs stages ambulatoires sont effectués à l'adéquation parfaite, des mouvements dans les groupes de MSU (maladie, maternité, retraite, déménagement, conflits) justifient une vigilance permanente du DMG, des délégué.es des internes pour la préparation des diverses commissions statutaires (commission d'agrément, commission d'adéquation, pré-COP, COP). Ce travail cherche à dégager les paramètres, les outils dont doit disposer le DMG pour assurer cette mission, minimiser les conflits et les erreurs, optimiser la qualité de la formation des étudiants et de leurs MSU.

Matériel et méthodes

Type d'étude et population étudiée

Il s'agit d'une enquête quantitative descriptive transversale qui étudie la globalité des MSU rattachés.es à la Faculté de Médecine Jacques Lisfranc de Saint-Étienne pendant le semestre de novembre 2019 à mai 2020. En colligeant des données composites (questionnaires, tableaux de préparation des commissions et des choix, enquête au sein du DMG), il fournit aussi un état des lieux de l'organisation des stages et des MSU travaillant à ces missions à Saint Étienne. Les MSU seront répartis en 4 catégories : MSU d'externes, d'internes de niveau 1, de pôles femme-enfant (PFE) et d'internes en SASPAS.

Méthode de recueil des données

Nous avons utilisé les documents officiels (validés par l'ARS) pour les choix en novembre 2019, soit le stage en cours, et un autoquestionnaire informatisé a été mis en ligne via la plateforme LimeSurvey® (hébergé par le serveur de l'Université Jean Monnet de Saint-Étienne). Le questionnaire vise à recueillir des données directement auprès des MSU. Il s'agit d'un questionnaire envoyé aux MSU par le biais des adresses mail disponibles aux deux secrétariats. Il a été envoyé en novembre 2019 et activé pendant 15 jours. Les questions portent sur le semestre en cours et la prévision du semestre suivant.

Données recueillies

Nous nous sommes intéressées dans cette étude aux modalités d'accueil des étudiant.es par les MSU, leur formation DPC et les souhaits des MSU pour l'avenir (encadré 1). Également, nous nous sommes intéressé.es à la spécialité médicale et aux structures d'accueil où exercent les MSU.

Encadré 1. Questionnaire adressé au MSU

- Coordonnées du MSU.
- Prévision pour le semestre suivant.
- Accueil des étudiant.es : selon le type d'étudiant.e accueilli.e : externes, internes en stage praticien de niveau 1, internes en Pôle Femme-Enfant et/ou internes en SASPAS. Le questionnaire porte notamment sur les jours d'accueil des étudiant.es et les souhaits de changements des MSU. Dans le questionnaire à destination des MSU de SASPAS, nous nous intéressons à la redevance pédagogique fournie par le MSU.
- Formation DPC.
- Commentaires et propositions de collègues qui pourraient devenir MSU.

Méthode d'analyse des données

Nous avons analysé des données quantitatives (effectif, pourcentage) et quelques données qualitatives qui ont essentiellement permis de mettre à jour des bases de données de type DRH (adresses, téléphone, mail, préférences, projet pour le semestre suivant, proposition de nom de collègues intéressé.es).

Éthique

Cette enquête constitue une mise à jour de données DRH déjà connues des divers services universitaires et utiles pour la communication avec les MSU (échange d'information sur des réunions, vérification des tableaux de choix de l'ARS...), elle ne relève pas du comité de protection des personnes ou du comité d'éthique. Comme aucune autre donnée en dehors d'un texte qualitatif sur les projets du MSU et les collègues qui pourraient éventuellement renforcer l'équipe, il n'a pas été fait de demande CNIL supplémentaire. L'enquête serait une déclinaison « *flash* » de l'entretien professionnel réalisé dans les entreprises tous les 2 ans. Enfin, les données seront détruites une fois les mises à jour effectuées (environ 2 mois après l'enquête).

Résultats

278 MSU constituent l'équipe du DMG. Au total 139 MSU ont répondu à notre questionnaire en 15 jours, soit 50 % des MSU. La durée moyenne de remplissage du questionnaire s'élevait à 6 minutes. À un mois aucun questionnaire supplémentaire n'était reçu, aucune relance n'a été effectuée.

Terrains de stage :

Les MSU exercent au sein de différentes structures dédiées aux soins primaires (tableau 1). Les MSU peuvent être spécialistes en médecine générale (267 soit 96,0 %), pédiatrie (4 soit 1,4 %), gynécologie-obstétrique (3 soit 1,1 %), psychiatrie de l'enfant (2 soit 0,7 %) ou soins palliatifs (2 soit 0,7 %). Les MSU exercent seules en cabinet ou dans des maisons médicales et en centres de santé (avec d'autres professionnels de santé). Néanmoins, notre recherche retrouve l'existence de MSU travaillant dans des structures très diverses, dans lesquelles le cabinet libéral constitue la figure dominante.

Tableau 1. Les différentes structures d'accueil en soins primaires.

Structures	Nombre de MSU (N=278)	Pourcentage
Cabinet	240	86,0 %
Maison Médicale	10	3,6 %
Centre Hospitalier Universitaire	5	1,8 %
Centre Hospitalier	3	1,1 %
EHPAD	3	1,1 %
Maison de Santé pluridisciplinaire	3	1,1 %
SOS Médecins	2	0,7 %
Hospitalisation à domicile	2	0,7 %
Protection maternelle et infantile	2	0,7 %
Maison d'accueil spécialisée	2	0,7 %
Médecine préventive universitaire	1	0,4 %
Hôpital Local	1	0,4 %
Centre de Santé	1	0,4 %
Maison d'arrêt	1	0,4 %
Foyer d'accueil médicalisé	1	0,4 %
SDIS	1	0,4 %
Santé Scolaire	1	0,4 %
<i>Accueils sur deux structures</i>	4	1,4 %

Les services hospitaliers concernés sont les soins palliatifs (avec unité ou équipe mobile) de Saint-Étienne, de Feurs et de Roanne, le centre de la douleur de Roanne, un centre médico-psychologique et un centre référence de l'autisme (Pôle Psychiatrie Enfant du CHU de Saint-Étienne), le Département Interdisciplinaire des

Soins de Support pour le.a Patient.e en Oncologie (DISSPO de l'Institut de Cancérologie de la Loire) et la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS, CHU Saint Étienne). L'hôpital local est celui de Saint Bonnet le Château.

MSU d'externes :

Parmi les 278 MSU étudiés, on compte un nombre total de 71 MSU qui reçoivent des externes regroupé.es en 22 terrains de stage différents (soit 66 MSU en service, et un volant de sécurité de 5 MSU remplaçant les congés maternité très fréquents dans cette population essentiellement féminine de jeunes médecins récemment installés). Chaque terrain de stage est composé d'un trinôme de MSU. Ce stage dure 6 semaines en journée sauf s'il se déroule pendant le trimestre d'été (demi-journées).

Les externes ayant accès à ce stage sont en quatrième, cinquième et sixième année de médecine (soit DFASM 1, 2 et 3). Ainsi, le nombre total d'externes dans la promotion de 4^e année est de 159 externes ; en 5^e année : 158 externes et en 6^e année : 150 externes. Tous les ans, 154 externes (44 x 3 + 22) effectuent le stage (soit une promotion complète).

Notre questionnaire concernant les externes a obtenu 44 réponses, soit un taux de 61,9 %. Parmi elles, deux répondant.es seront en arrêt le semestre prochain et n'accueilleront pas d'externe. Un MSU aimerait arrêter de recevoir des externes et 17 MSU ne souhaitent pas changer de jour pour accueillir des externes (soit 39,5 % des répondant.es).

MSU d'internes de niveau 1 :

Au total 167 MSU reçoivent des internes au sein de 59 terrains de stage praticien de niveau 1 (6 binômes, 51 trinômes et 2 quadrinômes). Parmi ces derniers, 82 MSU reçoivent des internes de première année dans 28 terrains de stage différents et 89 reçoivent des internes de deuxième année dans 31 terrains de stage. Quatre MSU reçoivent à la fois des internes de première année et de deuxième année.

Dans le TCEM on compte trois promotions d'internes en médecine générale avec environ 90 internes par promotion. Ainsi, 118 internes peuvent effectuer un stage praticien de niveau 1 chaque année. Actuellement le nombre de terrains de stage de niveau 1 a été artificiellement gonflé pour une transition vers la réforme : à terme sur les 59 terrains, seuls 45 resteront pertinents et 14 pourront être réaffectés au SASPAS.

Le taux de réponses au questionnaire est de 55,1 % ; soit 92 MSU parmi un total de 167. Les répondant.es accueillent des internes plutôt en début de semaine avec une préférence pour proposer (en cas de besoin) le mardi ou le vendredi. La

moitié des répondant.es (51,1 %) ne souhaitent pas changer le jour d'accueil des internes de niveau 1. Un MSU arrête de recevoir des internes à partir du semestre prochain. Concernant leur organisation, la plupart des répondant.es sont en trinôme et souhaitent le rester. Neuf MSU sont en binôme et souhaitent le rester, 14 MSU souhaiteraient passer de trinôme à binôme et 7 MSU souhaiteraient changer de binôme à trinôme.

Les MSU Pôles Femmes/Enfants :

Pour les internes en stage PFE, on compte 17 MSU regroupées en 6 terrains de stage : 5 trinômes et 1 quadrinôme. Tous les ans, 12 internes de médecine générale peuvent faire un stage PFE en ambulatoire.

Notre questionnaire a eu 6 répondant.es concerné.es par les PFE, soit un taux de réponse de 35,3 % du total des MSU de PFE. Il existe une distribution uniforme dans les jours d'accueil des répondant.es. 4 MSU ne souhaitent pas changer leur jour d'accueil d'interne PFE tandis que 2 MSU proposent d'accueillir éventuellement le lundi, mardi et vendredi.

Les MSU de SASPAS :

Les internes en SASPAS disposent de 41 terrains de stage (un monôme, 13 binômes, 25 trinômes et 2 quadrinômes), avec un total de 106 MSU pour les accueillir. Les stages en SASPAS durent également un semestre. Au total, 82 internes en médecine générale peuvent faire un SASPAS chaque année (les promotions comportent actuellement 82 à 88 internes, sans tenir compte des droits aux remords et des congés maternité – non négligeables en 3^e année de 3^e cycle).

Notre questionnaire a un taux de réponse de 50,9 % du total des MSU accueillant des SASPAS (54 répondant.es). Actuellement, les répondant.es accueillent plutôt en fin de semaine avec une préférence pour le vendredi. Un MSU souhaite arrêter d'accueillir de SASPAS. S'il le fallait, les MSU proposent le mercredi et vendredi comme jour d'accueil préféré, cependant 63,0 % des répondant.es ne souhaitent pas changer. Enfin seuls 6 MSU qui sont en trinôme souhaiteraient changer pour un binôme et 2 MSU en binôme souhaiteraient changer à un trinôme.

La redevance pédagogique et les accueils multiples :

Lorsque les MSU reçoivent un.e interne en SASPAS, iels sont assujetti.es à une redevance pédagogique qui peut prendre différentes formes (il n'existe pas actuellement de donnée officielle, ni contractuelle sur ce sujet).

Parmi les répondant.es à notre questionnaire, la forme de redevance pédagogique la plus répandue est l'accueil d'un.e interne de niveau 1 (53,7 %), ensuite

la participation à des jurys de mémoire ou de thèse tous les 1 ou 2 ans (40,7 %), puis l'enseignement (chargé.e d'enseignement, MCA/PA ou MCU/PU) (31,5 %), l'accueil d'un.e externe (25,9 %) et enfin la participation à des actions de santé publique (13,0 %). Trois répondant.es ont spécifié leurs actions de santé publique : « *pompier* », « *filière gérontologique du bassin roannais* » et « *copilotage de la filière pilote insuffisance cardiaque dans le cadre de la CPTS Roanne Défi Santé* ». Neuf MSU (soit 16,7 %) ne fournissent pas de redevance pédagogique en contrepartie de l'accueil de l'interne en SASPAS.

Certain.es MSU reçoivent un seul type d'étudiant.e ; néanmoins, d'autres reçoivent simultanément plusieurs types d'étudiant.es (2 à 4).

Tableau 2. Distribution du nombre d'étudiant.es accueilli.es.

Nombre d'étudiant.es accueilli.es		MSU	%	Type d'étudiant.e	MSU	%
Un.e seul.e	203	73,0 %	Externe	39	14,0 %	
			Niveau 1	105	37,8 %	
			PFE	14	5,0 %	
			SASPAS	45	16,2 %	
Deux	66	23,7 %	Deux niveau 1	1	0,4 %	
			Externe + Niveau 1	13	4,7 %	
			Externe + SASPAS	12	4,3 %	
			Niveau 1 + SASPAS	39	14,0 %	
			Niveau 1 + PFE	1	0,4 %	
Trois	7	2,5 %	Deux niveau 1 + un.e SASPAS	1	0,4 %	
			Externe + Niveau 1 + SASPAS	5	1,8 %	
			Externe + SASPAS + PFE	1	0,4 %	
Quatre	2	0,7 %	Deux niveau 1 + deux SASPAS	2	0,7 %	
TOTAL				278	100,0 %	

Concernant le semestre suivant, 73,4 % du total des MSU répondant.es ne souhaitent rien changer, 14 répondant.es (soit 10,1 % des répondant.es) souhaitent recevoir un SASPAS en plus de l'interne de niveau 1, 3 (2,2 %) souhaitent recevoir un externe en plus de l'interne et 2 (1,4 %) souhaitent recevoir un SASPAS en plus de l'externe. Aucun.e MSU ne souhaite recevoir un interne niveau 1 en plus de l'externe. 18 répondant.es (12,9 %) ont formulé des souhaits spécifiques en texte libre sur une zone de texte prévue dans le questionnaire à cet effet.

Formation DPC :

La formation DPC, conçue par le Collège National des Généralistes Enseignant.es, destinée aux MSU peut être effectuée n'importe où en France ; mais il

existe chaque année des séminaires dans l'interrégion (ARA) et souvent dans la Loire. Cette formation est subdivisée en cinq modules, à savoir : S1 : initiation à la maîtrise de stage ; S2 : accueil des externes ; S3 : supervision directe ; S4 : supervision indirecte ; S5 : supervision du futur médecin généraliste en stage ambulatoire. Également sont dispensés des modules complémentaires appelés « tutorat », « certifier les compétences », « améliorer ma pratique de MSU » et « MSU en PFE ».

Nous avons interrogé les MSU à propos de la formation suivie pour devenir MSU. Cette question a été posée à toutes les MSU, indépendamment du type d'étudiant.e accueilli.e. Parmi les 139 répondant.es, on constate que 98 MSU (70,5 %) ont suivi le module S1, 37 MSU (26,6 %) ont suivi le S2, 73 MSU (52,5 %) ont suivi le S3, 58 MSU (41,7 %) ont suivi le S4 et 27 MSU (19,4 %) ont suivi le S5. Aussi, 13 MSU (9,3 %) ont suivi de module « tutorat », 5 MSU (3,6 %) ont suivi le module « certifier les compétences » et 1 MSU a fait le module « améliorer ma pratique de MSU ». Aucun.e MSU n'a suivi la formation spécifique « MSU de PFE ». 17 MSU (12,2 %) ont suivi d'autres modules de formation DPC et 22 MSU (15,8 %) n'ont suivi aucune formation DPC pour l'accueil des étudiant.es.

Tableau 3. Comparaison entre la formation des répondant.es par rapport au type d'étudiant.e accueilli.e actuellement.

Formations	Modules nécessaires	Répondant.es formé.es	Répondant.es totaux	Taux de MSU formé.es
Externes	(S1 + S2)	31	44	70,4 %
Niveau 1	(S1 + S3 + S4)	45	92	48,9 %
SASPAS	(S1 + S3 + S4 + S5)	17	54	31,5 %

Projet, réponses libres :

Nous avons recueilli 40 réponses libres à notre questionnaire. La plupart concernent des précisions vis-à-vis des souhaits spécifiques de changement de situation (« *Je souhaiterais changer mon organisation pour le prochain semestre : prendre un interne niveau 1 à la place de l'externe* » ou « *Pour un souci de trinôme, je le reçois pendant 3 à 6 mois le lundi, mais à terme je préférerais le recevoir le mardi* »). Quelques MSU font part des difficultés rencontrées lors de l'accueil d'étudiant.es (« *Vu le désert médical dans lequel je suis, j'ai besoin d'un interne SASPAS deux jours par semaine* »). Certain.es apportent des précisions concernant leur formation DPC (« *Je prévois de faire la formation pour l'accueil des externes prévue début février* »). Parmi les réponses, on note la proposition de 6 médecins intéressé.es pour devenir MSU.

Discussion

Le département de médecine générale (DMG) de la faculté Jacques Lisfranc de Saint-Étienne doit organiser chaque semestre en respectant la maquette de DES l'accueil sur des terrains de stage de soins primaires de 100 internes. Chaque année, 22 trinômes de maîtres de stage des universités reçoivent 154 externes, soit l'équivalent de la totalité d'une promotion. Au total, 278 médecins engagé.es dans la formation des étudiant.es sont désormais, recruté.es, formé.es, motivé.es. Les choix des internes en stage ambulatoire sont effectués à l'adéquation parfaite, des mouvements dans les groupes de MSU (maladie, maternité, retraite, déménagement, conflits) justifient une vigilance permanente du DMG, des délégué.es des internes pour la préparation des diverses commissions statutaires (commission d'agrément, commission d'adéquation, pré-COP, COP).

Des contraintes qui s'apparentent à celle d'une direction des ressources humaines de PME !

Ce sondage Limesurvey® montre qu'en 15 jours, il est possible de mobiliser la moitié de l'effectif des MSU, autour d'une enquête flash (temps de réponse de 6 min) de type « entretien professionnel » afin d'obtenir les principales données pour assurer cette mission de DRH, minimiser les conflits et les erreurs, optimiser la qualité de la formation des étudiants et des responsables des lieux de stage. Un tel outil lancé en début de semestre permet d'organiser la préparation du choix suivant avec l'aide des délégué.es des internes. Un choix à l'adéquation sous-tend de tenir compte à la fois du nombre d'internes dans chaque promotion, des entrant.es et des sortant.es (droits au remords, stages inter-CHU, disponibilité pour convenances personnelles ou maternité, maquettes particulières d'étudiant.e en FST), mais aussi de la transition vers la réforme qui fait se côtoyer lors d'un même choix des étudiants en phase socle, en première et deuxième année d'approfondissement, ou hors réforme, FST, etc. Il n'y a désormais jamais les mêmes besoins d'un semestre à l'autre. Du côté des MSU d'autres contraintes sont à l'œuvre : un cabinet se déséquilibre avec l'apparition d'un interne qui vient faire interférence avec les consultant.es, après une période d'adaptation un nouvel équilibre s'opère avec la patientèle et l'interne prend dans l'économie du cabinet une place indispensable, il n'apparaît pas éthique de supprimer l'interne d'un semestre sur l'autre sous prétexte de variation saisonnière des effectifs. Il faut réorganiser les groupes en permanence !

Tensions

De jeunes MSU, récemment installé.es acceptent volontiers de former un externe. Ce sont de plus en plus fréquemment des MSU susceptibles de partir en congés maternité. L'apparition d'un nombre non négligeable de médecins travaillant sur des demi-journées pose des problèmes de recrutement sauf si l'effet « cabinet de groupe » peut offrir des solutions (majorant les effectifs et les dossiers RH). Quelques années plus tard, ces médecins souhaitent devenir MSU d'internes et malheureusement les activités sont concurrentielles : seule une minorité des MSU

acceptent de former les externes et les internes (11,2 %) obligeant à recruter à nouveau des MSU d'externes. Le DMG souhaitait rendre opposable la formation des externes au fait d'être MSU de SASPAS sous le principe de la redevance pédagogique. Cependant, les stages pour les externes doivent se situer dans la périphérie de Saint-Étienne (accès aux transports en commun) et cette solution se trouve presque à saturation aujourd'hui. Cependant un outil commun aux stages externes-internes permet sûrement de mieux négocier les passerelles à moyen terme.

Un autre point de tension est lié à la constitution des groupes. Le jour d'accueil de l'étudiant dans les cabinets n'est pas neutre. Quoi qu'il en soit de la bienveillance de l'organisation au sein du DMG, les externes doivent effectuer 3 jours de stage et les internes 4. Le sondage, sans surprise, montre des jours préférentiels (mardi et vendredi pour les internes) pour la réalisation du stage avec des marges de manœuvre très étroites dans certains cabinets (partage de locaux, travail à temps partiel, activités mixtes) qui occasionnent aussi de très grosses contraintes d'ajustement pour les responsables du DMG. Par sécurité, ils respectent de façon absolue la composition des « groupes sans demande particulière » et réorganisent les autres en minimisant les tensions. L'agencement des groupes est aussi sous-tendu par des impératifs géographiques. Parfois il existe des solutions à l'équation, d'autres fois il faut effectuer des arrangements plus ou moins maladroits, responsables de « crises » dans le groupe. Une variable d'ajustement pour compléter des trinômes est constituée par des stages ayant des activités transversales considérées comme importantes dans le cadre des compétences en médecine générale. L'orientation « douleur », « pompier », « handicap », « soins palliatifs » ne constitue pas forcément un référentiel partagé avec les autres MSU qui revendiquent une légitimité centrée sur une définition plus « universelle » du professionnalisme en médecine générale.

Plusieurs études montrent qu'il existe une proportion importante d'exercice collectif (par rapport aux MG qui ne sont pas MSU) [5,6]. Notre sondage, mais aussi l'étude de la stabilité des groupes sur plusieurs semestres affichent une tendance à des arrangements entre MSU au sein d'une même structure qui simplifie les démarches de DRH (moins prise en compte des préférences sur les journées de stage, auto-remplacement lors des maladies et des maternités).

Recrutement et formation

Notre sondage révèle un taux de formation qui peut apparaître suboptimal. Cependant, outre le taux de réponse assez faible (50 %), il est important de mentionner que la participation au stage du CNGE n'a pas toujours été aussi encadrée. Certains MSU ont été formés au sein de structures acceptées à l'époque (UNAFORMEC, MG Form), d'autres ont fait les stages dans le désordre. Des périodes de pénurie ont parfois été l'occasion de recruter des MSU expérimentés, mais formés rapidement (lors de la création des SASPAS, un certain nombre de médecins volontaires — rappelons qu'à l'époque il n'y en avait pas beaucoup — n'ont effectué que le stage « supervision indirecte »). Actuellement la formation est beaucoup plus structurée et guidée. Elle débute par le stage « S1 : Initiation à la maîtrise de stage » : la transmission de son expérience, l'intérêt personnel (prévenir l'épuisement professionnel, se remettre en question, mettre à jour ses connaissances, trouver un

remplaçant ou un successeur) et l'intérêt collectif (lutter contre les déserts médicaux) sont les motivations les plus fréquentes retrouvées chez les futurs MSU [7].

Ce travail visualise les contraintes du pôle recrutement et organisation des stages dont l'activité adossée au DMG a été séparée du pôle formation des MSU (activité actuellement soutenue par le collège stéphanois des généralistes enseignants). Le questionnaire constitue une méthode de recrutement en se procurant des propositions de MSU potentiels suggérées par leurs pairs. Il s'ajoute aux autres méthodes, même si une campagne ciblée et fondée sur le repérage par les IMG elleux-mêmes serait plus efficace pour le recrutement de MSU d'internes [8].

Biais, limites, perspectives

Effectuée pendant un trimestre de fortes tensions avec l'université en raison du retard de règlement des indemnités de stage des MSU ayant choisi l'option « salariée », avec des préavis de grève, il est possible que l'enquête ait été victime d'un certain manque d'intérêt « volontaire » de la part des MSU. Renouvelée dans un meilleur contexte, on peut espérer un meilleur taux de réponse, d'autant que la lecture de ce travail sera offerte à tous les MSU pour témoigner de leur action au sein de l'équipe. Il est possible que les médecins qui ont quelques choses à communiquer se soient senti.es plus concerné.es. Il reste à redouter que les demandes de suggestions aux MSU évoluent un caractère d'exigibilité, et que finalement le sondage rajoute plus de contraintes qu'il n'en évite. Toutefois, des annonces de retraites alors que le choix des stages vient d'avoir lieu subsistaient jusqu'au semestre dernier et constituaient des incidents que ce dispositif pourrait éviter.

Références

1. Conseil de l'Europe, comité des ministres. L'omnipraticien, comment le former, comment susciter cette vocation. Résolution (77) 30 du 28 septembre 1977.
2. CNGE - Charte des maîtres de stage des universités. Vincennes, 6 février 2012. Disponible sur :
https://www.cnge.fr/le_cnge/textes_de_reference_du_cnge/la_charte_des_maitres_de_stage_universitaires_msu/
3. Arrêté du 23 novembre 2006 pris en application de l'arrêté du 4 mars 1997 modifié relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales. JORF 2006;273:17696. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006054784>
4. Arrêté du 19 mars 2019 modifiant l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. JORF n° 0106 du 7 mai 2019. Texte n° 18. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038442647>
5. Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. JORF 2004;15:1394. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000781658&categorieLien=cid>
6. Ousadou N. Profil des maîtres de stage des universités du DMG Paris Diderot. Poster du GREMASU. DMG de la Faculté de Médecine Paris Diderot.
7. Bouton C et al. Les maîtres de stage universitaires sont-ils des généralistes comme les autres ? Exercer 2016 ; 127 (suppl2) : S40-1.
8. Cadwallader JS et al. Motivations des médecins généralistes à devenir maître de stage des universités. Exercer 2015 ; 117 : 33-9.
9. Zarrad Emma et al. Évaluation d'une méthode de recrutement de maîtres de stage des universités en Île-de-France et création du site Internet www.devenirmsu.com. Exercer 2016 ; 125 : 130-1.

UNIVERSITÉ DE SAINT-ÉTIENNE JEAN MONNET
FACULTE DE MEDECINE JACQUES LISFRANC

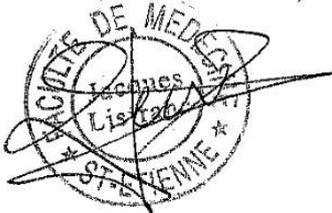
CONCLUSIONS

Le département de médecine générale (DMG) de la faculté Jacques Lisfranc de Saint Etienne doit organiser chaque semestre en respectant la maquette de DES l'accueil sur des terrains de stage de soins primaires de 100 internes. Chaque année, 22 trinômes de maîtres de stage des universités (MSU), reçoivent 154 externes, soit l'équivalent de la totalité d'une promotion. XXX médecins engagés dans la formation des étudiants sont désormais, recrutés, formés, motivés et les contraintes s'apparentent à celle d'une direction des ressources humaines de PME ! Les choix des internes sont effectués à l'adéquation parfaite, des mouvements dans les groupes de MSU (maladie, maternité, retraite, déménagement, conflits) justifient une vigilance permanente du DMG, des délégués des internes pour la préparation des diverses commissions statutaires (Commission d'agrément, commission d'adéquation, préCOP, COP). Ce travail cherche à dégager les paramètres, les outils dont doit disposer le DMG pour assurer cette mission, minimiser les conflits et les erreurs, optimiser la qualité de la formation des étudiants et de leurs MSU. En colligeant des données composites (questionnaires, tableaux de préparation des commissions et des choix, enquête au sein du DMG), il fournit aussi un état des lieux de l'organisation des stages et des MSU travaillant à ces missions à Saint Étienne.

VU ET
PERMIS D'IMPRIMER

Saint-Étienne, le 4/12/2019

Le Doyen
de la Faculté,



F. ZENI

Le Président
de Thèse,

Christophe BOIS
Coordinateur
Faculté de Médecine Jacques LISFRANC
CAMPUS SANTÉ INNOVATIONS

Le Directeur de la Thèse

Rodolphe CHARLES
Pr Rodolphe CHARLES

R. CHARLES

La Présidente
de l'Université,

M. COTTIER
JEAN MONNET
SAINT
ETIENNE
UNIVERSITE

THESE DE MEDECINE - SAINT-ETIENNE

NOM DE L'AUTEURE : DE SALAS PRADO Laura

N° DE THESE : 2020-03

TITRE DE LA THESE : **Les maîtres de stages des universités à la Faculté Jacques Lisfranc**

RESUME :

Le département de médecine générale (DMG) de la faculté Jacques Lisfranc de Saint Etienne doit organiser chaque semestre en respectant la maquette de DES l'accueil sur des terrains de stage de soins primaires de 100 internes. Chaque année, 22 trinômes de maîtres de stage des universités (MSU), reçoivent 154 externes, soit l'équivalent de la totalité d'une promotion. 279 médecins engagé.es dans la formation des étudiant.es sont désormais, recruté.es, formé.es, motivé.es et les contraintes s'apparentent à celle d'une direction des ressources humaines de PME ! Les choix des internes sont effectués à l'adéquation parfaite, des mouvements dans les groupes de MSU (maladie, maternité, retraite, déménagement, conflits) justifient une vigilance permanente du DMG, des délégué.es des internes pour la préparation des diverses commissions statutaires (Commission d'agrément, commission d'adéquation, pré-COP, COP). Ce travail cherche à dégager les paramètres, les outils dont doit disposer le DMG pour assurer cette mission, minimiser les conflits et les erreurs, optimiser la qualité de la formation des étudiants et de leurs MSU. En colligeant des données composites (questionnaires, tableaux de préparation des commissions et des choix, enquête au sein du DMG), il fournit aussi un état des lieux de l'organisation des stages et des MSU travaillant à ces missions à Saint Étienne.

MOTS CLES : - maîtres de stage des universités
- pédagogie médicale

- médecine générale
- stages

JURY : Président : Pr Christophe BOIS

Faculté de : Saint-Étienne

Assesseur.es : Pr Rodolphe CHARLES
Dr Catherine PLOTTON
Dr René BESSON

Faculté de : Saint-Étienne
Faculté de : Saint-Étienne
Faculté de : Saint-Étienne

DATE DE SOUTENANCE : 15 janvier 2020

ADRESSE DE L'AUTEURE : 17A rue de la Visitation 42000 Saint-Étienne