

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Adaptations pédagogiques et organisationnelles du stage ambulatoire de niveau 1 liées à la réforme du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale : Vécu et opinion des Maîtres de Stage des Universités en Gironde

Dr Khouri Nathalie / Dr Prothon Emmanuel

université
de BORDEAUX



Réforme du DES de Médecine Générale
(décret du 25 Novembre 2016,
arrêtés du 12 et 21 Avril 2017)

Ancienne maquette des stages

- ✧ Stage en Médecine Adulte
- ✧ Stage en Médecine d'urgence
- ✧ Stage en pédiatrie ou gynécologie
- ✧ Stage ambulatoire de niveau 1 (SN1)
- ✧ Stage au CHU
- ✧ Stage libre
- ✧ SASPAS facultatif

Choix des stages en fonction de l'ancienneté de l'interne et de son classement aux ECN

Stage ambulatoire de niveau 1 accessible
uniquement à partir du 2^{ème} semestre

Nouvelle maquette des stages

- ✧ Phase socle : 1^{er} et 2^{ème} semestres
 - ✧ Stage ambulatoire de niveau 1
 - ✧ Stage de médecine d'urgence
- ✧ Phase d'approfondissement : 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 6^{ème} semestres
 - ✧ Stage médecine adulte
 - ✧ Stage en santé de l'enfant
 - ✧ Stage en santé de la femme
 - ✧ SASPAS obligatoire

Stage de niveau 1
devient obligatoire en 1^{er} ou 2^{ème} semestre



Quelles sont donc les adaptations pédagogiques et organisationnelles mises en places par les MSU suite à la réforme du DES de Médecine Générale ?

Objectif
principal



Recueillir l'opinion et le vécu des MSU de Gironde sur la nouvelle maquette des stages concernant le Stage de Niveau 1



Matériel et Méthode

Design de l'étude

- Etude qualitative
- Entretiens semi-dirigés individuels, au cabinet du médecin, en face à face
- Saturation des données

Critères d'inclusion

- Être Médecin Généraliste
- Être MSU d'interne en Stage de Niveau 1 depuis plus d'un an
- Recevoir un interne de 1^{er} semestre pour la première fois
- Être rattaché à la faculté de médecine de Bordeaux
- Exercer en Gironde

Analyse des données

- Analyse thématique des *verbatim*
- Triangulation des données avec réalisation d'un double codage
- Codage manuel avec logiciel de traitement de texte (Word)



Résultats

Caractéristiques des MSU

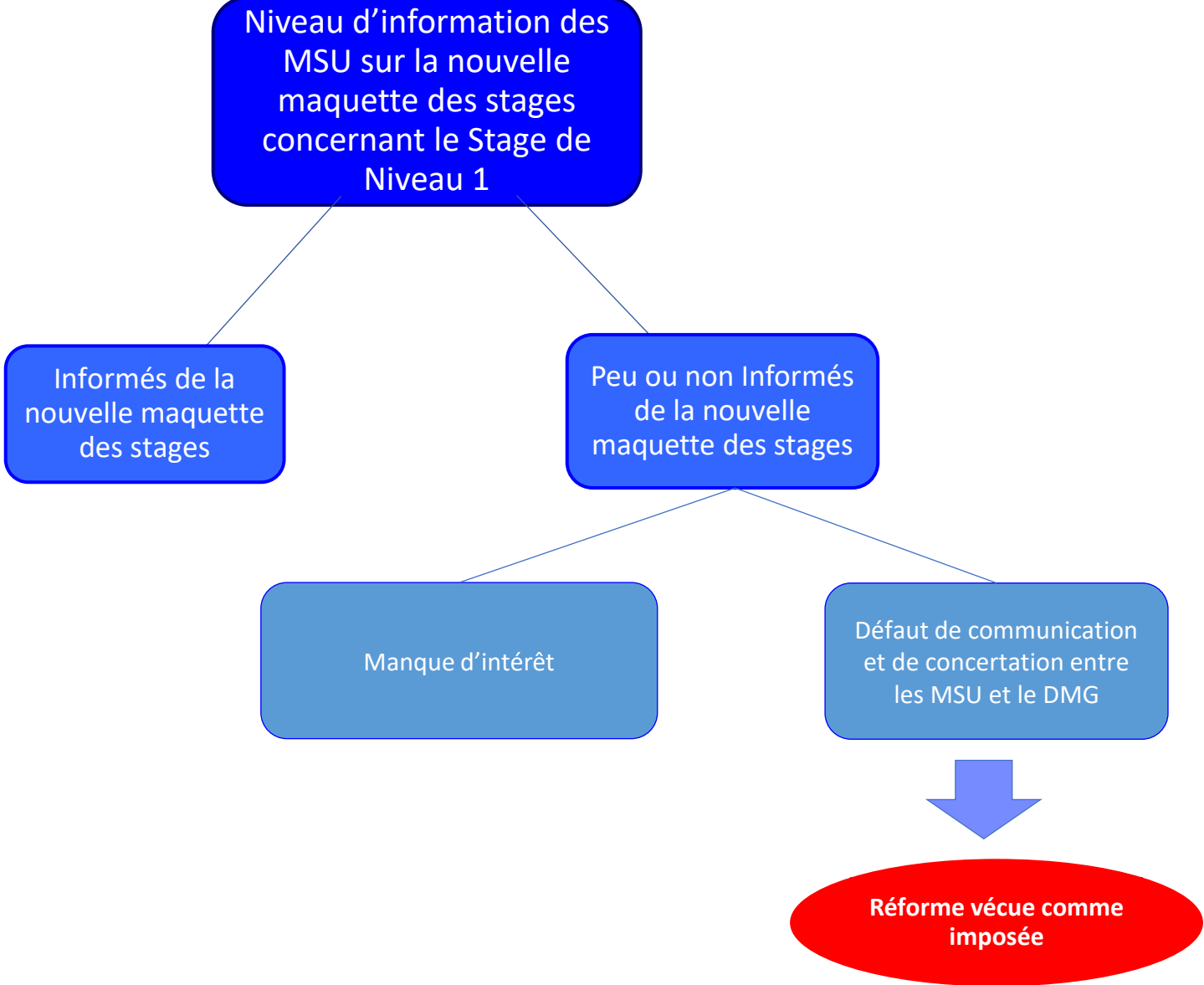
Recueil des données de Mars à Mai 2018

15 MSU: 12 hommes et 3 femmes

Diversité de profils (lieu d'exercice, ancienneté...)

Durée des entretiens : entre 12 et 33 minutes.

Résultats – Une réforme vécue comme imposée



Résultats – Avantages de la nouvelle maquette

Opinions des MSU sur la nouvelle maquette des stages concernant le Stage de Niveau 1

Inconvénients

Avantages

Pour les IMG

Formation plus adaptée aux soins primaires, plus humaine, plus globale, plus centrée sur le patient, moins hospitalo-centrée.

Confirmation de son choix de spécialité dès le début de l'internat

Pour la discipline médecine générale

Favoriser l'installation
Améliorer la communication avec l'hôpital : l'interne comme messenger

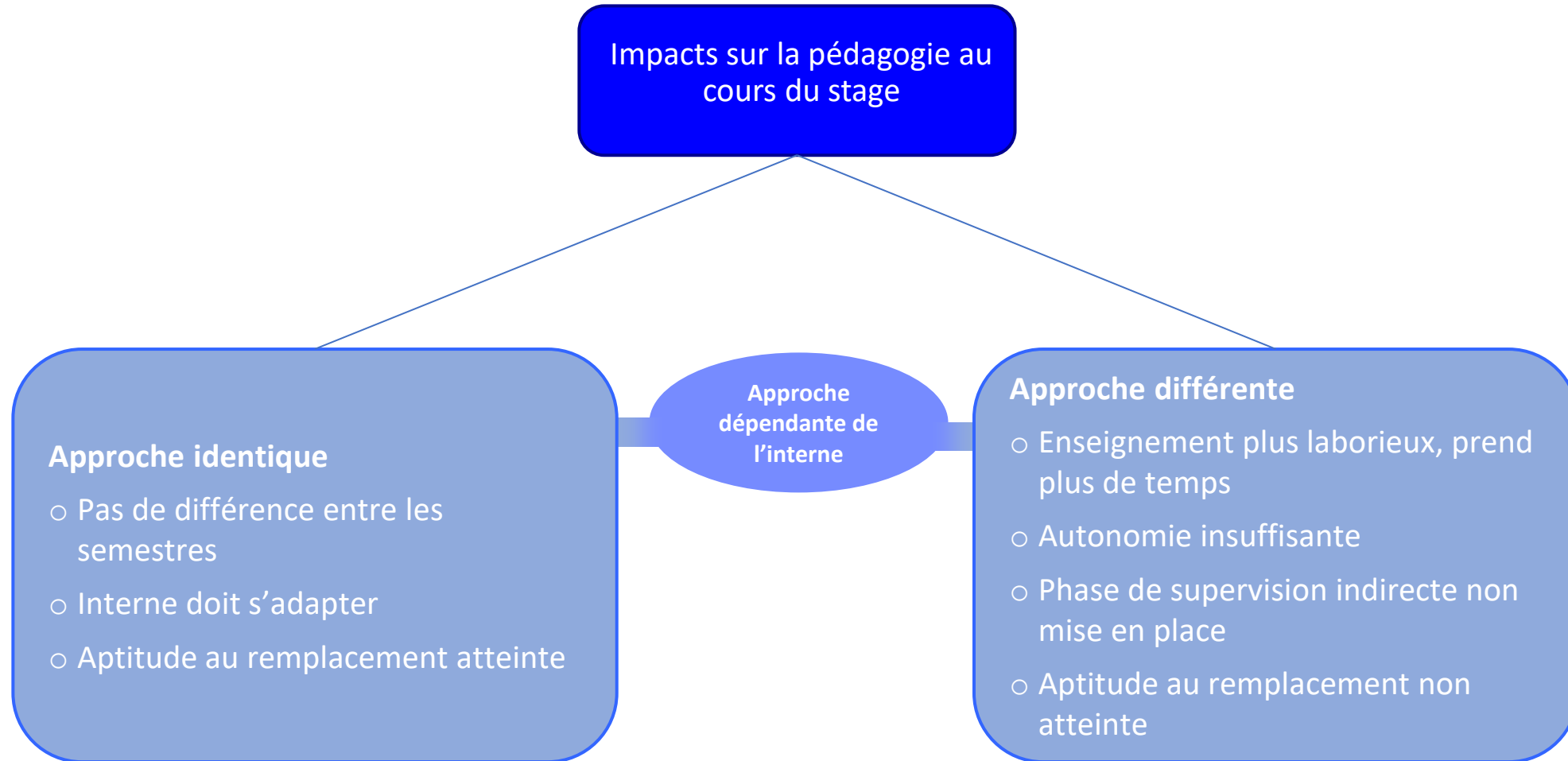
Pour les MSU

Plus facile de travailler avec des IMG non « formatés » par l'hôpital

Résultats – Inconvénients de la nouvelle maquette

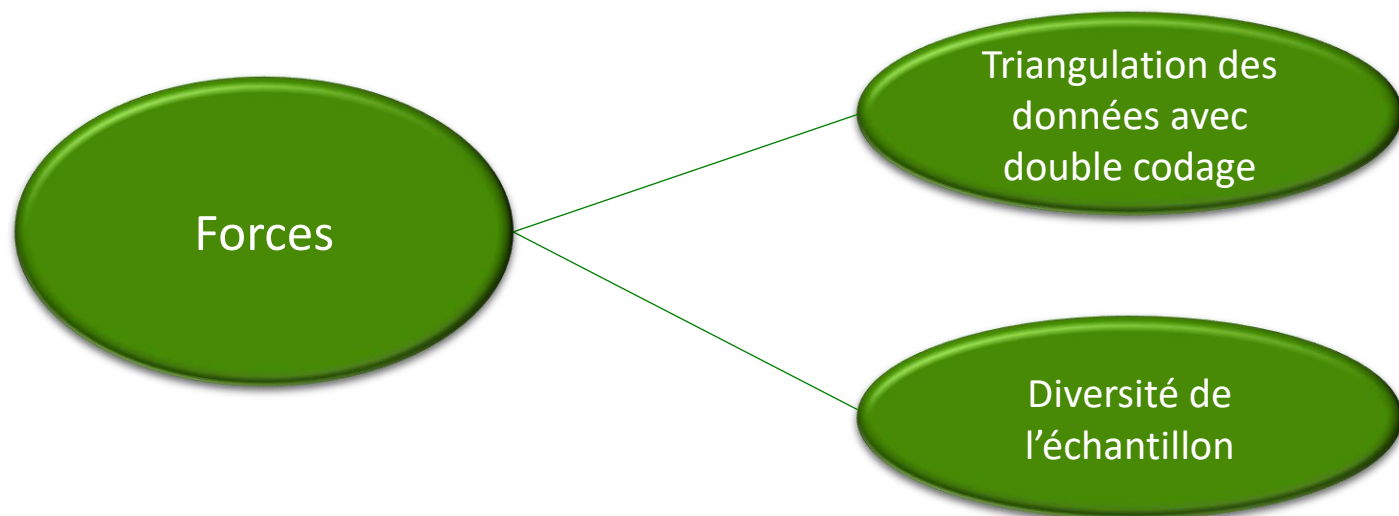


Résultats – Un défi pédagogique



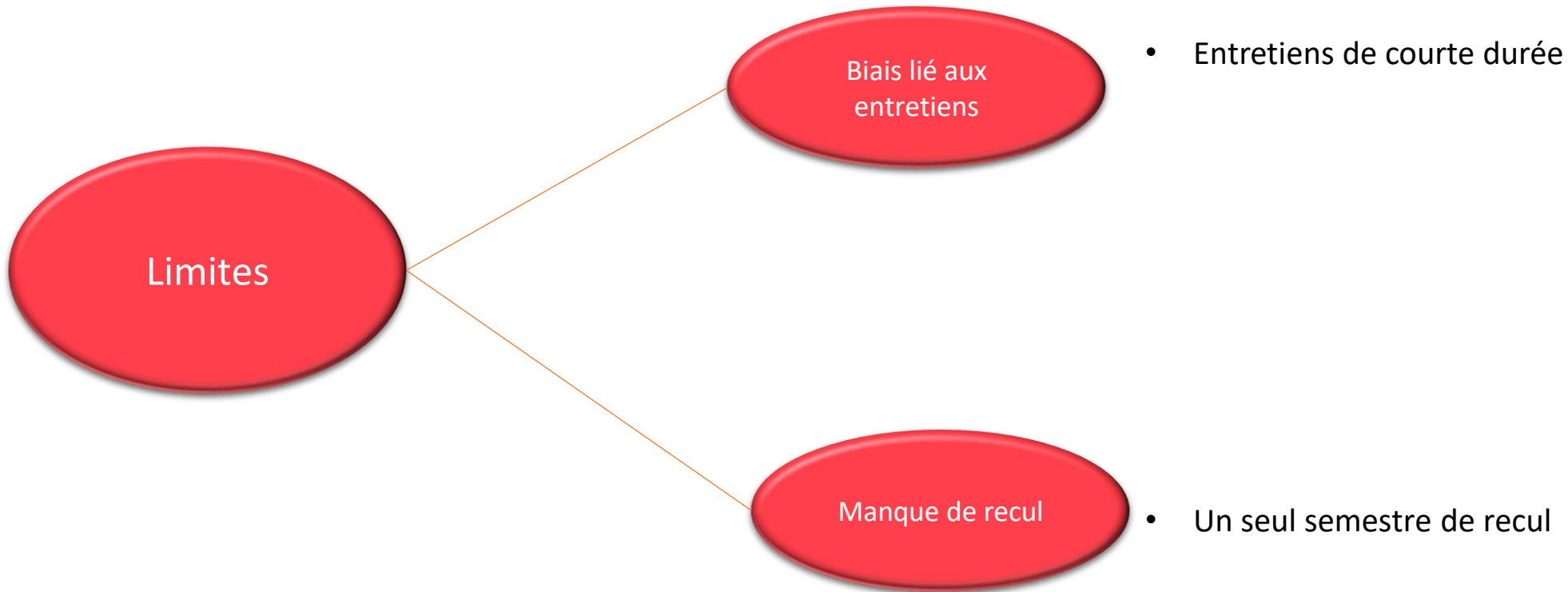


Discussion





Discussion





Aspects Positifs

Découverte précoce du métier de médecin généraliste

Argument partagé par les internes (Michel 2019)

Stage moins anxiogène (Internes plus encadrés)

Stage de Niveau 1 moins pourvoyeur de syndrome d'épuisement professionnel (Komly et Le Tourneur 2011, Boisard 2018, Brou 2019)

Favoriser l'installation

Les stages ambulatoires favorisent les projets d'installation (ISNAR-IMG 2020)

Aspects Négatifs

Une réforme vécue comme imposée

Défiance des MSU vis-à-vis des DMG, du Ministère et de tout ce qui vient « d'en haut » (Coujard de Laplanche 2016)

=> Nécessité de développer moyens de communication

Risque pour les stages remplacements cachés

Concernerait 25% des internes (Obisi 2017)

=> Meilleure prise en compte des évaluations des internes

Fossé entre externat et internat

=> Développer apprentissage compétences soins primaires en 2^{ème} cycle

Isolement des internes

Non retrouvé dans la littérature

=> Développer des maisons des internes en milieu rural



Conclusion

- Les MSU ont relevé le défi de la réforme du 3^e cycle
- Ils ont parfois rencontré des difficultés et vécu cette réforme comme imposée
- La plupart s'est adapté en accordant plus de temps aux internes
- Une attention particulière doit être portée
 - sur une meilleure communication entre les MSU et leur DMG,
 - sur le risque d'isolement des internes de 1^{er} semestre
- Le point de vue des internes reste à explorer.

