

Généralités sur le Diplôme d'Enseignement Spécialisé de la médecine générale

1. Rappel historique de la médecine générale dans la filière universitaire

Pour rappel, ce n'est qu'en 1983, que le collège national des généralistes enseignants voit le jour et qu'il se bat pour authentifier la médecine générale comme une discipline scientifique. Ceci lui permettra d'obtenir son statut universitaire. (1)

Le diplôme d'étude spécialisée (DES) de médecine générale (MG) est un diplôme professionnalisant qui a pour but de permettre au futur médecin généraliste d'acquérir un niveau de compétences suffisant pour exercer en autonomie la MG ambulatoire.

L'organisation du Diplôme d'Enseignement Spécialisé de médecine générale est sous la responsabilité du Département Universitaire de Médecine Générale, depuis 1995. Ce DUMG existe depuis 2005 dans toutes les facultés de médecine de France.

Le stage ambulatoire de 6 mois est rendu obligatoire à partir de 1997 grâce à l'arrêté du 4 mars 1997. (2)

Depuis 2004, suite à la loi 2002-73 de janvier 2002 sur la modernisation sociale, il y a eu la création des Epreuves Nationales Classantes avec le choix du DES de médecine générale au même titre que les autres spécialités. (1)

Le Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale voit le jour en 2006.

2. Coursus médical du DES de médecine générale

L'ensemble des études médicales est scindé en 3 grands cycles :

- le 1^{er} cycle qui se déroule sur 3 ans avec la PACES, DFGSM2 et DFGSM3, proprement appelé « formation générale en sciences médicales »
- le 2^{ème} cycle qui dure également 3 ans comprenant la DFASM1, DFASM2 et DFASM3 appelé « formation approfondie en sciences médicales »

- et le 3^{ème} cycle, communément appelé « internat » dont la durée est de 3 ans pour l'instant pour la médecine générale et permettant l'obtention du diplôme d'études spécialisés (DES). Ce cycle est le seul dont la durée est variable selon la spécialité choisie à l'issue des Epreuves Classantes Nationales.

Lors des deux premiers cycles, les étudiants alternent entre des cours magistraux ou des enseignements dirigés au cours desquels un enseignement théorique est réalisé. Ils réalisent également des « stages dans des unités de soins où ils participent à l'activité hospitalière dans les conditions prévues ainsi qu'un stage chez un médecin généraliste agréé » (3). Afin de valider leur cycle, un certain nombre de gardes à réaliser est également attendu des étudiants.

En ce qui concerne le 3^{ème} cycle, un renforcement de l'enseignement pratique est effectué. Même si des cours ainsi que des évaluations persistent comme validation de l'année universitaire, les étudiants, communément appelés « internes », sont en stage tout au long de l'année, par période de 6 mois. (4)

3. Réforme du 3^{ème} cycle des études médicales

Avant la mise en place de la réforme du 3^{ème} cycle, les stages étaient définis par la maquette suivante (issue de l'article 14 du décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 (4), modifié par le décret n°2010-700 du 25 juin 2010 (5) et l'article 2 de l'arrêté du 27 juin 2011 (6) :

- Un semestre au sein d'un service de pédiatrie ou gynécologie, ou lieu de stage agréé
- Un semestre auprès d'un maître de stage universitaire (MSU) dans un cabinet de médecine générale
- Un semestre dans un service d'urgence
- Un semestre dans un centre hospitalier agréé avec un stage tel que la médecine adulte, polyvalente, gériatrie ...etc
- Un semestre au sein d'un centre hospitalier universitaire
- Un semestre libre, qui peut être réalisé en médecine ambulatoire ; il s'agit alors d'un stage de niveau 2 appelé alors Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé (SASPAS)

Le projet de réforme est né de la constatation d'un certain nombre de faiblesses et d'une grande variabilité de la formation des internes quelle que soit leur spécialité, y compris en MG.

Elle permet une augmentation du volume de stages ambulatoires actuellement très minoritaire dans le cursus et devrait permettre d'attester du niveau de compétence aux 3 stades du cursus que nous allons aborder juste après.

Depuis la nouvelle réforme applicable pour les internes issus de l'ECN 2017, l'internat de médecine générale se divise en plusieurs phases (7) : (Annexe 1)

- la phase socle qui comprend un stage en médecine ambulatoire de 1^{er} niveau et un stage en service d'urgence

- la phase d'approfondissement avec un stage en santé de la mère, un stage en santé de l'enfant, un stage en médecine polyvalente et un stage ambulatoire de 2^{ème} niveau avec autonomie supervisée (SASPAS)

- la phase de consolidation, qui dure un an, est un stage supplémentaire en ambulatoire, non appliquée pour le moment pour les internes dont la durée du DES reste transitoirement à 3 ans du fait des capacités de formation pour le moment insuffisantes.

Au cours de la phase socle, l'interne acquiert des bases spécifiques à la spécialité choisie. Au cours de la phase d'approfondissement, il améliore les connaissances et compétences acquises lors de la phase précédente, nécessaires à l'exercice de la spécialité. Au cours de la dernière phase, l'interne consolidera toutes ces connaissances et préparera également son insertion professionnelle. (8)

A contrario de leurs prédécesseurs, les internes issus de l'ECN 2017 n'auront pas l'obligation de réaliser un stage en Centre Hospitalier Universitaire, comme tel était le cas jusqu'à lors.

L'autre nouveauté de cette réforme est la suppression du Diplôme d'Etude Spécialisé Complémentaire (DESC) qui permettait jusqu'à présent la formation complémentaire en gériatrie par exemple. En revanche, des formations directement intégrées à la formation sont mises en place, et constituent des formations spécialisées transversales (FST), auxquelles les étudiants pourront s'inscrire en fonction de leur projet professionnel.

Un outil numérique, le portfolio, devient également un élément majeur de cette réforme, permettant de suivre l'acquisition des connaissances et compétences des étudiants en vue de leur validation de la formation. (9)

La thèse, quant à elle, pourra être soutenue dans les 6 ans suivant la première inscription.

B. Stage ambulatoire en médecine générale

1. Généralités

Dans le DES de médecine générale, il existe le stage ambulatoire de 1^{er} niveau, qui nous intéresse particulièrement dans cette thèse, puis il existe le stage ambulatoire de 2^{ème} niveau qui se fait plus tard et qui permet une autonomie supervisée.

L'organisation des six mois de stage s'articule autour de huit demi-journées de formation pratique par semaine, une demi-journée de formation universitaire et une demi-journée de formation personnelle. Lors de ce stage de 1^{er} niveau, obligatoire selon l'arrêté du 4 Mars 1997 (2), les internes sont sous la responsabilité de leur Maitre de Stage Universitaire (MSU) pour leur évolution professionnelle.

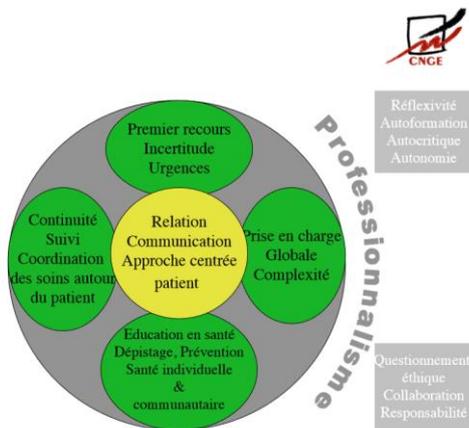
Cette évolution est progressive et se déroule grossièrement en 3 phases :

- Une phase d'observation, où l'interne découvre les principales caractéristiques de la pratique de la médecine générale, non connues par tous ; il se familiarise ainsi avec son nouvel environnement de travail, la patientèle et son MSU
- Une phase de supervision directe, où l'interne commence progressivement à prendre part à la consultation, en interrogeant le patient ainsi qu'en l'examinant sous l'œil du MSU ; il peut également participer à la rédaction d'un projet thérapeutique, toujours sous surveillance du praticien
- Puis une phase de supervision indirecte, où l'interne gère la consultation seul, toujours sous la responsabilité de son maitre de stage, qui est à proximité en général, ou qui reste joignable en permanence. Il s'en suit une rétroaction pédagogique, nécessaire à l'efficacité de cette mise en autonomie.

Il n'y a pas de durée imposée pour chaque phase ; le tout se faisant de manière naturelle selon la capacité d'adaptation de chaque interne.

L'objectif final étant l'acquisition des compétences requises pour l'obtention du DES de médecine générale (voir figure ci-contre).

Mis en forme : Hiérarchisation + Niveau : 1 + Style de numérotation : Puce + Alignement : 0,63 cm + Retrait : 1,27 cm



A l'issue de ce stage chez le praticien agréé, et après avoir validé trois stages du 3^{ème} cycle des études de médecine générale, l'étudiant peut prétendre à effectuer des remplacements en médecine générale selon le décret n° 94-120 du 4 février 1994, modifié par le décret n°98-168 du 13 mars 1998 (10).

2. Déroulement du choix du stage et outils d'aide au choix

Le choix s'effectue environ 1 mois avant le semestre suivant, dans une salle de l'internat avec tous les internes de la même promotion de médecine générale de l'académie d'Aix Marseille. L'organisation de cette journée est chapotée par le syndicat des internes en partenariat avec certains membres de la faculté.

Le déroulement du choix du stage est fixé par l'article 17 de l'arrêté n° 2004-67 du 16 janvier 2004 : « Le choix des internes s'effectue par ancienneté de fonctions validées pour un nombre entier de semestres. A ancienneté égale le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales. » (4)

Quelques jours avant, est diffusée la liste de répartition des maitres de stage avec leur lieu d'exercice.

Des évaluations de stage, remplies individuellement par les internes précédents, sont créées par le syndicat des internes et sont diffusées aux internes quelques semaines avant le jour du choix (11).

Elles permettent d'en savoir un peu plus sur le futur terrain de stage, notamment sur l'emploi du temps et le rythme de travail, la pratique médicale, l'ambiance générale du stage ainsi que les capacités pédagogiques du maître de stage (Annexe 2).

Ce stage devait s'effectuer avant la dernière année d'internat pour les internes de l'ancienne réforme ; dorénavant, comme nous l'avons vu plus haut, il s'effectuera lors de la première phase.

3. Aide financière

Une aide financière peut être accordée à l'interne, sur sa demande selon certaines conditions.

Pour en bénéficier, il faut que le terrain de stage se situe à plus de 15 km du lieu de son domicile et du centre hospitalier universitaire duquel il dépend, selon l'article R 6153-10 de l'arrêté du 4 mars 2014 du code de la santé publique (12). En remplissant ces critères et sur demande formulée par écrit au service de la scolarité de sa faculté, l'interne peut bénéficier de cette aide fixée à 130 euros brut par mois.

4. Maître de stage universitaire (MSU)

Les conditions de recrutement des MSU ont été quelque peu modifiées depuis la réforme du 3^{ème} cycle. En effet, dorénavant le généraliste devra avoir au moins 2 ans d'exercice pour accéder au titre de MSU, durée raccourcie d'un an par rapport aux anciennes réformes (13). Ceci devrait permettre, théoriquement, d'augmenter le recrutement des MSU (9).

Par ailleurs, le médecin généraliste qui souhaite devenir MSU ne doit pas pratiquer une médecine à exercice particulier exclusif, doit faire une demande d'agrément au Coordinateur du département de médecine générale ainsi qu'au doyen de la faculté d'origine.

Cet agrément est défini par l'arrêté du 4 février 2011, notamment l'article 15 du chapitre III, et est valable pour 5 ans renouvelable sur proposition du DUMG. (14)

Les MSU volontaires doivent signer la chartre des maîtres de stage universitaires et ainsi suivre des formations pédagogiques. (15)

Il existe une rémunération pédagogique à hauteur de 3 600 euros pour l'encadrement d'un interne à plein temps sur la période de stage, c'est-à-dire 6 mois. (16)

C. Objectif de l'étude

Pour la plupart des internes, le stage ambulatoire de premier niveau est l'un des premiers contacts avec la médecine générale de ville ; raison pour laquelle il est qualifié de déterminant pour de nombreux étudiants qui attendent beaucoup de ce dernier dans l'apprentissage de leur future activité professionnelle.

L'hypothèse de départ est celle que les critères jugés les plus importants par les internes sont la localisation géographique et la qualité du maître de stage universitaire.

L'hypothèse secondaire est que les internes considèrent ne pas avoir fait de choix éclairé lors de la procédure de choix de stage.

L'objectif principal de cette étude est donc d'identifier les critères déterminants le choix des internes de médecine générale pour leur stage ambulatoire de premier niveau.

L'objectif secondaire, quant à lui, est d'essayer d'améliorer la procédure de choix de stage et de permettre ainsi aux internes de faire un choix éclairé. En effet, ceci permettrait un épanouissement professionnel partagé par les deux parties, avec d'un côté un interne satisfait de son choix et motivé d'approfondir ses connaissances, et de l'autre côté un praticien généreux et appréciant transmettre son savoir.

Pour étayer ces hypothèses, nous avons estimé comme déterminant un critère ayant un taux supérieur ou égal à 70% et constituant ainsi le critère de jugement principal. L'éclairage du choix et le manque d'informations constituaient le critère de jugement secondaire.