

Année 2018

2018 TOU3 1058

THÈSE

POUR LE DIPLÔME DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplôme d'État

Présentée et soutenue publiquement par

Aurore BEITZ

le jeudi 28 juin 2018

FORMATION MEDECIN SAPEUR POMPIER EN AVEYRON :

**EVALUATION PAR LES INTERNES DE MEDECINE GENERALE ET IMPACT SUR
L'INSTALLATION ET LE RECRUTEMENT PAR LE SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS
MEDICAL.**

Directeur de thèse : Dr Patrick Maviel

JURY :

Monsieur le Professeur Pierre MESTHE
Monsieur le Professeur Jean-Christophe POUTRAIN
Monsieur le Docteur Patrick MAVIEL
Monsieur le Docteur Michel BISMUTH

Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur

TABLEAU du PERSONNEL HU
des Facultés de Médecine de l'Université Paul Sabatier
au 1^{er} septembre 2017

Professeurs Honoraires

Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Doyen Honoraire	M. LAZORTHES Yves	Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre
Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. BONAFÉ Jean-Louis
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. VAYSSE Philippe
Professeur Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. ESQUERRE J.P.
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE Henri	Professeur Honoraire	M. GUITARD Jacques
Professeur Honoraire	M. GEDEON André	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. PASQUIE M.	Professeur Honoraire	M. ROQUE-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. RIBAUT Louis	Professeur Honoraire	M. CERENE Alain
Professeur Honoraire	M. ARLET Jacques	Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard
Professeur Honoraire	M. RIBET André	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. MONROZIES M.	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. FAUVEL Jean-Marie
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. LACOMME Yves	Professeur Honoraire	M. BARRET André
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. ROLLAND
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe
Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche	Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges
Professeur Honoraire	M. BERNADET	Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel
Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude	Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique
Professeur Honoraire	M. COMBELLES	Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas
Professeur Honoraire	M. REGIS Henri	Professeur Honoraire	M. RAILHAC
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre	Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean
Professeur Honoraire	M. BESOMBES Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. FOURTANIER Gilles
Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles
Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire	M. PASCAL J.P.	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel	Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard
Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland
Professeur Honoraire	M. CABARROT Etienne	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. CHAP Hugues
Professeur Honoraire	M. ESCANDE Michel	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques	Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BAZEX Jacques	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
		Professeur Honoraire	M. CLANET Michel

Professeurs Émérites

Professeur ALBAREDE Jean-Louis	Professeur MAZIERES Bernard
Professeur CONTÉ Jean	Professeur ARLET-SUAU Elisabeth
Professeur MURAT	Professeur SIMON Jacques
Professeur MANELFE Claude	Professeur FRAYSSE Bernard
Professeur LOUVET P.	Professeur ARBUS Louis
Professeur SARRAMON Jean-Pierre	Professeur CHAMONTIN Bernard
Professeur CARATERO Claude	Professeur SALVAYRE Robert
Professeur GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur MAGNAVAL Jean-François
Professeur COSTAGLIOLA Michel	Professeur ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur ADER Jean-Louis	Professeur MOSCOVICI Jacques
Professeur LAZORTHES Yves	Professeur LAGARRIGUE Jacques
Professeur LARENG Louis	Professeur CHAP Hugues
Professeur JOFFRE Francis	Professeur LAURENT Guy
Professeur BONEU Bernard	Professeur MASSIP Patrice
Professeur DABERNAT Henri	
Professeur BOCCALON Henri	

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN

37 allées Jules Guesde - 31062 TOULOUSE Cedex

Doyen : D. CARRIE

P.U. - P.H. Classe Exceptionnelle et 1ère classe		P.U. - P.H. 2ème classe	
M. ADOUE Daniel (C.E)	Médecine Interne, Gériatrie	Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie
M. AMAR Jacques	Thérapeutique	M. BONNEVIALLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie	M. BUREAU Christophe	Hépatogastro-entéro
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion	M. CALVAS Patrick	Génétique
Mme BEYNE-RAUZY Odile	Médecine Interne	M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. BLANCHER Antoine	Immunologie (option Biologique)	M. CHAIX Yves	Pédiatrie
M. BONNEVIALLE Paul	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie.	Mme CHARPENTIER Sandrine	Thérapeutique, méd. d'urgence, addict
M. BOSSAVY Jean-Pierre	Chirurgie Vasculaire	M. COGNARD Christophe	Neuroradiologie
M. BRASSAT David	Neurologie	M. FOURNIE Bernard	Rhumatologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. FOURNIÉ Pierre	Ophtalmologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. GAME Xavier	Urologie
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	M. LAROCHE Michel	Rhumatologie
M. CHAUVEAU Dominique	Néphrologie	M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	M. LOPEZ Raphael	Anatomie
M. DAHAN Marcel (C.E)	Chirurgie Thoracique et Cardiaque	M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. DEGUINE Olivier	Oto-rhino-laryngologie	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. PARANT Olivier	Gynécologie Obstétrique
M. FERRIERES Jean	Epidémiologie, Santé Publique	M. PAYRASTRE Bernard	Hématologie
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie	M. PERON Jean-Marie	Hépatogastro-entérologie
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
Mme LAMANT Laurence	Anatomie Pathologique	Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. LANG Thierry (C.E)	Biostatistiques et Informatique Médicale	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. LANGIN Dominique	Nutrition		
M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine Interne		
M. LAUWERS Frédéric	Anatomie		
M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie		
M. MALAUAUD Bernard	Urologie		
M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique		
M. MARCHOU Bruno (C.E)	Maladies Infectieuses		
M. MAZIERES Julien	Pneumologie		
M. MOLINIER Laurent	Epidémiologie, Santé Publique		
M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie		
Mme MOYAL Elisabeth	Cancérologie		
Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E)	Gériatrie		
M. OLIVES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie		
M. OSWALD Eric	Bactériologie-Virologie		
M. PARIENTE Jérémie	Neurologie		
M. PARINAUD Jean (C.E)	Biol. Du Dévelop. et de la Reprod.		
M. PAUL Carle	Dermatologie		
M. PAYOUX Pierre	Biophysique		
M. PERRET Bertrand (C.E)	Biochimie		
M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie		
M. RECHER Christian	Hématologie		
M. RISCHMANN Pascal	Urologie		
M. RIVIERE Daniel (C.E)	Physiologie		
M. SALES DE GAUZY Jérôme	Chirurgie Infantile		
M. SALLES Jean-Pierre	Pédiatrie		
M. SANS Nicolas	Radiologie		
Mme SELVES Janick	Anatomie et cytologie pathologiques		
M. SERRE Guy (C.E)	Biologie Cellulaire		
M. TELMON Norbert	Médecine Légale		
M. VINEL Jean-Pierre (C.E)	Hépatogastro-entérologie		
P.U. Médecine générale		P.U. Médecine générale	
M. OUSTRIC Stéphane	Médecine Générale	M. MESTHÉ Pierre	Médecine Générale
		P.A Médecine générale	
		POUTRAIN Jean-Christophe	Médecine Générale

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-RANGUEIL

133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE Cedex

Doyen : E. SERRANO

P.U. - P.H. Classe Exceptionnelle et 1ère classe		P.U. - P.H. 2ème classe	
M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. ACCADBLE Franck	Chirurgie Infantile
M. ALRIC Laurent	Médecine Interne	M. ARBUS Christophe	Psychiatrie
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie	M. BERRY Antoine	Parasitologie
M. ARNAL Jean-François	Physiologie	M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
M. BOUTAULT Franck (C.E)	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie	Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
M. BUJAN Louis (C. E)	Urologie-Andrologie	M. CHAUFOR Xavier	Chirurgie Vasculaire
Mme BURA-RIVIERE Alessandra	Médecine Vasculaire	M. CHAYNES Patrick	Anatomie
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépto-Gastro-Entérologie	Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. CARON Philippe (C.E)	Endocrinologie	M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie	M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. CONSTANTIN Amaud	Rhumatologie	M. GARRIDO-STÖWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. COURBON Frédéric	Biophysique	Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel	Anatomie Pathologique
Mme COURTADE SAIDI Monique	Histologie Embryologie	M. HUYGHE Eric	Urologie
M. DAMBRIN Camille	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire	Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Mme DELISLE Marie-Bernadette (C.E)	Anatomie Pathologie	M. MAURY Jean-Philippe	Cardiologie
M. DELORD Jean-Pierre	Cancérologie	M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice	Thérapeutique	M. OTAL Philippe	Radiologie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. SOLER Vincent	Ophtalmologie
M. GALINIER Michel	Cardiologie	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. GALINIER Philippe	Chirurgie Infantile	M. TACK Ivan	Physiologie
M. GLOCK Yves (C.E)	Chirurgie Cardio-Vasculaire	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. GOURDY Pierre	Endocrinologie	M. YSEBAERT Loic	Hématologie
M. GRAND Alain (C.E)	Epidémiologie. Eco. de la Santé et Prévention		
M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis	Chirurgie plastique		
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie		
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie		
M. KAMAR Nassim	Néphrologie		
M. LARRUE Vincent	Neurologie		
M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie		
M. MALECAZE François (C.E)	Ophtalmologie		
M. MARQUE Philippe	Médecine Physique et Réadaptation		
Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie		
M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation		
M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile		
M. RITZ Patrick	Nutrition		
M. ROCHE Henri (C.E)	Cancérologie		
M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie		
M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale		
M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie		
M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie		
M. SAILLER Laurent	Médecine Interne		
M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie		
M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie		
M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie		
M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail		
M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie		
M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive		
Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie		
Mme URO-COSTE Emmanuelle	Anatomie Pathologique		
M. VAYSSIERE Christophe	Gynécologie Obstétrique		
M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie		
		P.U. Médecine générale	
		Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve	Médecine Générale

M.C.U. - P.H.

M.C.U. - P.H

M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
M. APOIL Pol Andre	Immunologie
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie
M. BIETH Eric	Génétique
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie
M. CAVAINAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. CONGY Nicolas	Immunologie
Mme COURBON Christine	Pharmacologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie
Mme de GLISEZENSKY Isabelle	Physiologie
Mme DE MAS Véronique	Hématologie
Mme DELMAS Catherine	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DUPUI Philippe	Physiologie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie
M. GANTET Pierre	Biophysique
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
M. HAMDJ Safouane	Biochimie
Mme HITZEL Anne	Biophysique
M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale
Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
M. LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie
M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition
Mme MOREAU Marion	Physiologie
Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire
M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. TAFANI Jean-André	Biophysique
M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme TREMOLIERES Florence	Biologie du développement
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
M. VIDAL Fabien	Gynécologie obstétrique

M.C.U. Médecine générale

M. BRILLAC Thierry
Mme DUPOUY Julie

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire
M. CMBUS Jean-Pierre	Hématologie
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique
Mme CAUSSE Elizabeth	Biochimie
M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique et des brûlés
M. CHASSAING Nicolas	Génétique
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire
Mme COLLIN Laetitia	Cytologie
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques
M. CORRE Jill	Hématologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DEDOUT Fabrice	Médecine Légale
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie
M. GASQ David	Physiologie
Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme MAUPAS Françoise	Biochimie
M. MIEUSSET Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
Mme NASR Nathalie	Neurologie
Mme PRADDAUDE Françoise	Physiologie
M. RIMAILHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
M. RONGIERES Michel	Anatomie - Chirurgie orthopédique
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme VALLET Marion	Physiologie
M. VERGEZ François	Hématologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie

M.C.U. Médecine générale

M. BISMUTH Michel
Mme ESCOURROU Brigitte

Maîtres de Conférences Associés de Médecine Générale

Dr ABITTEBOUL Yves
Dr CHICOULAA Bruno
Dr IRI-DELAHAYE Motoko
Dr FREYENS Anne

Dr BOYER Pierre
Dr ANE Serge
Dr BIREBENT Jordan
Dr LATROUS Leila

Remerciements aux membres du jury

- Au président du jury, **Monsieur le Professeur Pierre MESTHE,**

Professeur des Universités, Médecin Généraliste,

Je vous remercie de m'avoir accordé l'honneur de présider cette soutenance et de juger mon travail,

Merci pour votre investissement auprès des internes de médecine générale, pour cette passion pour l'enseignement qui transparaît lors de vos cours et pour votre empathie.

Soyez assuré de mon profond et sincère respect.

- **Monsieur le Professeur Jean-Christophe POUTRAIN,**

Professeur Associé de Médecine Générale, Médecin Généraliste,

Je vous remercie d'avoir accepté de siéger avec enthousiasme dans mon jury de thèse,

Merci de votre implication dans la mise en place de cette formation en Aveyron ainsi que de votre investissement auprès des internes de médecine générale

Soyez assuré de ma considération.

- **Monsieur le Docteur Michel BISMUTH,**

Maître de Conférence Universitaire de Médecine Générale, Médecin Généraliste,

Je vous remercie d'avoir accepté de juger la poursuite de ma réflexion sur ce sujet, que vous aviez découvert en présidant mon mémoire,

Merci de votre implication dans notre formation lors de l'internat,

Soyez assuré de ma gratitude et de mon respect.

- A mon directeur de thèse, **Monsieur le Docteur Patrick MAVIEL**

Médecin Lieutenant Colonel, Adjoint du SSSM, Maître de Stage, Médecin Généraliste,

Je te remercie d'avoir accepté de diriger ma thèse, de ton aide précieuse lors de l'élaboration de ce projet,

Merci de ton accueil lors de mes différents passages en Aveyron, de ton implication dans la formation des internes, et pas seulement de ceux qui passent en stage chez toi.

- **Madame le Docteur Natalie ALAZARD,**

Médecin Colonel au sein du SDIS 12, Médecin Chef du SSSM du SDIS 12,

Je te remercie chaleureusement d'avoir essayé de siéger dans mon jury malgré ton emploi du temps plus que chargé ainsi que de ton avis éclairé quant à l'élaboration du questionnaire.

Merci de l'accueil que tu réserves à tous les internes ayant le plaisir de découvrir l'univers Sapeur-Pompier lors de leur formation.

Après toutes ces années d'études, d'apprentissage, de joie, de doutes, de déménagements, de rencontres, de coups de cœur, de voyages, d'amitié... Qu'il est difficile de résumer son internat à des remerciements en quelques lignes !

A ma famille

Tout d'abord, je dédicace cette thèse à ma moitié (et même mon trois quart), mon grain : de folie, de rire, de « geekerie », de gourmandise, de jardinage, de passion féline, de transparence, de complicité et de tem... Tu es la preuve que des vies assemblées peuvent repartir de zéro pour le meilleur. « Toujours par deux, ils vont... » dirait notre cher Yoda (oui j'ose..)

Au meilleur des Pac(s)man, merci de ton soutien indéfectible, même quand j'ai tort : **Fred**.

Papa, Maman, merci de votre présence, de votre respect de tous les choix que j'ai pu faire, de votre aide précieuse quand ça n'allait pas, des relectures, des petits plats, de vos conseils, de votre oreille attentive, de votre hébergement, la liste est trop longue...Merci ☺, je vous dois beaucoup.

A **Mamy**, merci de ta bienveillance de tous les instants, de ta force de caractère à travers les épreuves, de ta gentillesse sans limites, photos et vidéos de l'évènement seront là !

A **Pépé**, tu es à nos côtés tous les jours, j'aurais aimé que tu relises tout ça pour me trouver une blague à inventer à chaque page !

A **Pierre et Anne** : merci big bro pour ces sessions visionnage de jeux vidéo, explications informatiques et mathématiques incompréhensibles et batailles d'ongles qui ont forgées notre enfance, je suis heureuse d'avoir été ton garçon d'honneur ☺. Merci d'être bilingue ! Anne ma sœur Anne, merci de nous permettre de perpétuer la famille Beitz, vivement !

A **Isa**, merci pour ma première voiture de schtroumpf qui a affronté les km de mes premiers semestres, merci de ton aide fréquente au cours de ces années occitanes.

Aux Fonsorbais : **Jean Luc, Isabelle**, merci de votre accueil lors de mes premiers pas à Toulouse ! Qu'aurais-je fait sans mon précieux GPS ? Merci pour l'hébergement, les cadeaux plus qu'utiles et les cartes plus qu'amusantes ! A **Carine**, fraîchement aveyronnaise, je te souhaite réussite et bonheur. A **Vincent**, je suis désolée d'avoir choisi une date de brevet... La réussite sera au RDV, petit (oui...) Einstein !

A **Jacky**, merci d'avoir été là toute notre enfance, merci d'être là aujourd'hui ☺ Vivent les chats et la campagne !

A **Didier**, j'espère que tu te plairas en Aveyron, à **Tata Suzou, Patrick**,

A ma belle-famille : **Dominique et Michou, Alain, Chantal et Léa, Franck et Carole, Vincent, Sarah, Lana et Lexie, Bass et Marion. A Chris et Sam.** Au groupe du Plan : **Stef, Flo, Eve**, et tous les copains d'enfance de Fred.

Aux membres de ma famille partis trop tôt..

Au chat le plus peureux et expressif du monde

A mes « parigots »

La toute première chronologiquement, **Eva**, ma copine du bout de la rue, qui m'a offert ma première punition en maternelle... C'était pourtant mal parti mais 27 ans plus tard, on se supporte toujours ! Merci pour tout, tout, tout, ainsi qu'à tes parents. Je vous souhaite un bel avenir à Londres avec Aurélien et Plume ! Et j'attends de commander tes créations !

La toute deuxième, **Lili**, malgré des parcours d'étude et de vie bien différents, et même des pays différents, merci d'être toujours disponible et à l'écoute, merci à tes parents pour leur(s) accueil(s), merci pour les schtroumpfs, les tartes au citron, ta présence à quasiment toutes mes arrivées et départs de gare et les soirées allemandes ;) , je te souhaite énormément de bonheur pour la suite.

A **Valoue**, tant de stages d'externat, de soirées, de retour avec le premier métro en commun ! Je partage ton choix de quitter Paris pour l'internat (mais tu t'es trompée : il fallait aller un peu plus à l'ouest !). A ta passion pour Marseille, les chats hypoallergéniques et les services hospitaliers (mais viens on est bien ! ;)) Merci de m'avoir fait (re)rencontrer Fred... et viva Italia !

A **Valentineuh** (désolée : Vale !), ma comparse de P1 et d'externat (et du lycée au final !), merci de m'avoir fait comprendre l'importance des couleurs, fait découvrir les empanadas et inventer le Valor (cette langue a un avenir !) à ta famille, notamment Rosa (c'est MA maman, on a décidé de te le dire).

A **Thulasine**, une amitié aussi « tardive » que chère à mes yeux, soutien de la première heure, bienveillance personnifiée, merci pour tout Tutu. Tu peux t'envoyer une carte de Toulouse si tu veux ! :p

A **Juju**, tu seras grand manitou de l'AP HP un jour.. Mais pour moi tu seras toujours le bizuth des TD de biophysique :D

A **Daisy, Nico** et bébé **Aby**, bravo pour la reprise estudiantine, ça va bien se passer tu sais tout déjà !

A **Sterenn, Adama** et **Neïa**, la bise aux Nantais, on va repasser promis !

A **So** et **Flo**, après Copenhague et Antibes, bonne installation à Boston. Tenez-nous au courant lors du prochain épisode de bougeotte !

A **Sam**, mon « ex préférée », **Mokmok** et nos fous rires danois, **Evy, Caro, Jess, Nir**, c'est toujours un plaisir de vous revoir lors de nos remontées ! A **Jojo**...

A **Johanna, Jonathan** et **Joshua**, je vous souhaite tout plein de bonheur les Jo's !

A mes « occitans »

○ Mes deux premières co-internes de Millau :

Sunni, à cette belle amitié qui dure, à nos débuts (et quasi fin) d'urgentistes, à tes coups de cœurs de limonade, merci de sauver mes impôts de mes erreurs tous les ans, de ton hébergement lors de mes séjours toulousains, de tes conseils, de nos debriefings de remplaçants (nous sommes un duo de pairs ☺), de nos doutes en commun. Tu es la raison pour laquelle je passe ma thèse aujourd'hui alors merciiii !

A **Caro**, à ces souvenirs de pleine lune en rentrant des urgences, à ces tentatives de te faire comprendre l'univers du Seigneur des Anneaux ou de Star Wars (mais c'est quoi Legolas ?), à cette sangria de mi-journée à Barcelone. Pensez à venir découvrir la Comté avec **Ben** avant votre retour à Nantes !

- **Aux amitiés ruthénoises** : *Parce que tout a commencé à Rodez...*

Ju et Bruno, que dire.. Merci infiniment de votre soutien lors de mes errances (vous serez des parents géniaux c'est sûr, j'ai été un bon entraînement). Vous êtes une super découverte de l'internat, on vous souhaite tous « tout le bonheur du monde » (et pour tous ces compliments, vous allez vraiment l'appeler Jean-Vaïano c'est acté !)

Flore et Raph, quelle idée de vivre si loin de l'Aveyron ! comment on la monte notre maison de santé ? Flore, je t'assure que l'Aveyron peut aussi être le pays des orchidées. A notre entente et notre passion pour les fleurs de Noël indestructibles. Et pour ta thèse, ne dit-on pas : « les meilleurs pour la fin ? ☺ »

Sev et Olivier (je fais l'effort de ne pas t'appeler Loulou, Loulou !), à votre plus beau jour en approche, nous avons hâte ! Vivent la Turquie, les 7 robes (sisi !) et les barres chocolatées.

Marie et Damien, à vos voyages de folie, et vos projets d'avenir, aux coups de cœur bobbies (ça c'est pour Marie seulement !) et gustatives, viiivement la crémaillère !

Lucie et Félix, à la meilleure des urgentistes pédiatres et le meilleur ophtalmo parigot. Nous sommes en pourparlers avec Flore pour vous trouver une place dans notre future structure imaginaire, ne nous remerciez pas ☺

Titi et Lucille, Au premier installé d'entre nous ! Au premier MSP d'entre nous. Bon... tu nous laisses le reste ? A la spécialiste de la rééducation du coude, fais attention, le sport est dangereux !

Marine, notre réunionnaise champenoise montpelliéraine polynésienne, tu es la première à avoir entendu parler de lui et probablement la dernière à rencontrer Fred c'est un comble, pense à revenir en métropole !

Bastien, à ta gentillesse et ton écoute, et... à ton installation ?

Mikaël, c'est toujours un plaisir de te recroiser.

Aux rencontres d'internat : A **Camille D.**, future voisine de cabinet ; **Nicolas**, meilleur co interne de la PASS et du CDAG ; **Elizabeth**, meilleure co interne (mais de dermato !) du CDAG ; à **Clémentine** et nos pauses du midi à refaire le monde ; à **Maylis**, en te souhaitant un beau séjour à Mayotte par la suite ; à **Camille G.**, à **Julien**, **Fred**, **Caroline**, **Gwen**, **Alizée**, **Claire** et **Jérôme**.

A ces professionnels médicaux et para médicaux bienveillants qui ont participé à mon internat : Aux équipes d'Urgences de Rodez et Millau au complet, aux équipes de formateurs MSP du SDIS 12, à l'équipe du SMIT Rodez, aux secrétaires du cabinet de Rignac.

Aux Docteurs **Simon RAY**, **Mickaël LORIETTE**, **Bruno GUERIN**, **Elisabeth PHAM**, **Jean Luc CATOIR**, **Fanny MORIN**, **Emilie DEUILHE**, **Jean Daniel BOYER**, **Yannick MAZENC**, **Céline ROLS**.

Un merci particulier au **Docteur Olivier JONIN et sa femme Patricia** qui m'a fait découvrir le quotidien d'une IDE libérale. Ces stages à vos côtés ont été une bouffée d'oxygène dans des moments d'incertitude.

En guise de citation : un poème, cher à mes yeux, mais surtout inspiration ayant accompagné Nelson Mandela lors de son incarcération à Robben Island, durant 17 ans... (1964-1981, date à laquelle il fut transféré dans un autre établissement pénitencier)

« Out of the night that covers me,
Black as the pit from pole to pole,
I thank whatever gods may be
For my unconquerable soul.

In the fell clutch of circumstance
I have not winced nor cried aloud.
Under the bludgeonings of chance
My head is bloody, but unbowed.

Beyond this place of wrath and tears
Looms but the Horror of the shade,
And yet the menace of the years
Finds and shall find me unafraid.

It matters not how strait the gate,
How charged with punishments the scroll,
I am the master of my fate :
I am the captain of my soul. »

Invictus, William Ernest Henley, 1875.

*Dans les ténèbres qui m'enserrent,
Noires comme un puits où l'on se noie,
Je rends grâce aux dieux quels qu'ils soient,
Pour mon âme invincible.*

*Dans de cruelles circonstances,
Je n'ai ni gémi ni pleuré,
Sous les coups du hasard,
Ma tête saigne mais reste droite.*

*En ce lieu de colère et de pleurs,
Se profile l'ombre de la mort,
Et bien que les années menacent,
Je suis et je resterai sans peur.*

*Aussi étroit soit le chemin,
Nombreux les châtiments infâmes,
Je suis le maître de mon destin,
Je suis le capitaine de mon âme.*

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.

Table des matières

Table des figures et tableaux.....	10
Table des annexes.....	11
Abréviations.....	12
 1. <u>Introduction</u>	13
1.1. L'Aveyron : un département atypique	14
1.1.1 Géographie.....	14
1.1.2. Maillage médical.....	15
1.2. Le Service de Santé et de Secours Médical	16
1.2.1. SSSM : Définition et Missions	16
1.2.1.1. Définition.....	16
1.2.1.2. Historique	16
1.2.1.3. Missions internes : « Service de santé ».	17
1.2.1.4. Missions externes : « Secours Médical »	17
1.2.2. Un univers peu connu des internes.....	18
1.2.3. Démographie.....	18
1.3. Formation MSP	19
1.4. Formation Complémentaire.....	21
 2. <u>Matériels et Méthodes</u>	23
2.1. Type d'étude	23
2.2. Population étudiée.....	23
2.3. Recueil des données.....	23
2.3.1. Premier envoi.....	23
2.3.2. Deuxième envoi	24
2.4. Questionnaire aux internes	24
2.4.1. A propos de vous	24
2.4.2. Préformation	24

2.4.3. Postformation.....	24
2.5. Objectifs de l'études.....	25
2.5.1. Objectif principal	25
2.5.2. Objectifs secondaires.....	25
3. Résultats	26
3.1. Retour de questionnaires	26
3.1.1. Premier envoi.....	26
3.1.2. Deuxième envoi	26
3.1.3. Synthèse	26
3.2. Première partie du questionnaire : « A propos de vous »	27
3.2.1. Sexe	27
3.2.2. Âge.....	27
3.2.3. Département d'origine et faculté d'externat	27
3.2.4. Nombre de semestres en Aveyron lors de l'internat	29
3.2.5. Exercice professionnel	30
3.2.5.1. Activité professionnelle.....	30
3.2.5.2. Département d'exercice actuel ou souhaité.....	31
3.3. Deuxième partie du questionnaire : « Formation MSP »	33
3.3.1. Semestre de formation	33
3.3.2. Préformation	34
3.3.2.1. Existence de la formation MSP	34
3.3.2.2. Connaissances du milieu SP avant formation	35
3.3.2.3. Souhait d'intégration au SSSM.....	36
3.3.3. Post formation.....	36
3.3.3.1. Satisfaction de la formation	36
3.3.3.2. Engagement auprès d'un SSSM.....	37
3.3.3.3. Eléments motivants et dissuadants à un engagement auprès du SSSM	38
3.3.3.4. Impact sur une projection en Aveyron.....	40
4. Discussion	41
4.1. Caractéristiques démographiques de la population.....	41

4.2. Exercice professionnel	42
4.3. Evaluation de la formation MSP.....	43
4.3.1. <i>Semestre de formation</i>	43
4.3.2. <i>Motivations et réticences à intégrer le milieu sapeur-pompier par les internes et jeunes médecins généralistes : Comparaison à une thèse d'exercice de médecine générale</i>	43
4.3.2.1. Motivations à un engagement	44
4.3.2.2. Eléments dissuasifs à un engagement	44
4.3.2.3. Engagement au sein du SSSM	45
4.3.3. <i>Formation MSP : Comparaison à un travail de mémoire</i>	45
4.3.3.1. Existence de la formation MSP	45
4.3.3.2. Connaissances et découverte du milieu SP.....	46
4.4. Intégration SSSM du SDIS 12.....	47
4.5. Biais de l'étude.....	48
4.6. Points forts de l'étude	49
5. <u>Conclusion</u>.....	50
6. <u>Bibliographie</u>	51
7. <u>Annexes</u>	53

Table des figures et tableaux

Carte 1 : Géographie de l'Aveyron	14
Carte 2 : Positionnement des différents hôpitaux et SMUR ainsi que les Centres d'Incendie et de Secours et leur secteur d'intervention.	15
Figure 1 : Pyramide des âges des médecins et infirmiers SP en France (2016)	18
Figure 2 : Département d'origine des médecins interrogés	28
Figure 3 : Faculté d'externat	29
Figure 4 : Nombre de semestres effectués en Aveyron lors de l'internat	29
Figure 5 : Activité professionnelle des médecins	30
Figure 6 : Département d'exercice actuel et souhaité	32
Figure 7 : Retour de réponse au questionnaire selon le semestre de formation (nombre de médecins)	33
Figure 8 : Connaissance de l'existence de la formation MSP avant participation	34
Tableau 1 : Réponses à la question pré formation : « Aviez-vous des connaissances concernant... »	35
Figure 9 : Souhait d'intégrer le SSSM avant la formation	36
Figure 10 : Engagement actuel ou souhaité auprès d'un SDIS	37
Tableau 2 : Réponses à : « Quelles seraient (sont) vos motivations à l'engagement en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? »	38
Tableau 3 : Réponses à : « Quels seraient (sont) les éléments vous dissuadant à vous engager en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? »	39

Table des annexes

<u>Annexe 1 :</u>	53
-------------------------	----

Questionnaire aux internes

<u>Annexe 2 :</u>	58
-------------------------	----

Article : Thibault Memini. « Devenir Médecin Sapeur-Pompier, une formation innovante pour les internes en stage dans l'Aveyron ». L'Antidote ISNAR-IMG (4e trimestre 2013)

<u>Annexe 3 :</u>	59
-------------------------	----

Protocole : Prise en charge du Risque Cardio Vasculaire (RCV) au sein du SDIS de l'Aveyron.

Table des abréviations

ACR : Arrêt Cardio Respiratoire

CIS : Centre d'Incendie et de Secours

DES. : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DUMG : Département Universitaire de Médecine Générale

GRIMP : Groupe de Reconnaissance et d'Intervention en Milieux Périlleux

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

ISNAR-IMG : InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

ISP : Infirmier sapeur-pompier

MSP : Médecin sapeur-pompier

PSC : Prévention et Secours Civique

RCV : Risque cardio vasculaire

SASPAS : Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours

SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

SP : Sapeur-Pompier

SPP : Sapeur-Pompier Professionnel

SPV : Sapeur-Pompier Volontaire

SSSM : Service de Santé et de Secours Médical

1. Introduction

Suite au décret 2013-412 relatif aux sapeurs-pompiers du 17 mai 2013 [1] et en accord avec le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) de Midi Pyrénées, le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) d'Aveyron a mis en place une formation Médecin Sapeur Pompiers (MSP).

Celle-ci est proposée aux Internes de médecine générale en stage dans le département. Elle permet de découvrir et comprendre le milieu sapeur-pompier et l'activité diversifiée du MSP. L'objectif de cette formation est double, il s'agit également de renforcer les rangs des MSP aveyronnais afin d'apporter une proximité de soins d'urgence à la population de ce vaste département. Cette formation se déroule en 10 demi-journées réparties sur le semestre de stage.

1.1 L'Aveyron : un département atypique

1.1.1 Géographie

L'Aveyron est entourée par les départements du Cantal au Nord, de la Lozère et du Gard à l'Est, de l'Hérault au Sud-est, du Tarn au Sud-ouest, du Tarn-et-Garonne à l'Ouest et du Lot au Nord-ouest.

Avec 873 512 hectares de superficie, l'Aveyron se classe au 5ème rang des départements français métropolitains. [2]



Carte 1 : Géographie de l'Aveyron

L'Aveyron présente une géographie très diversifiée :

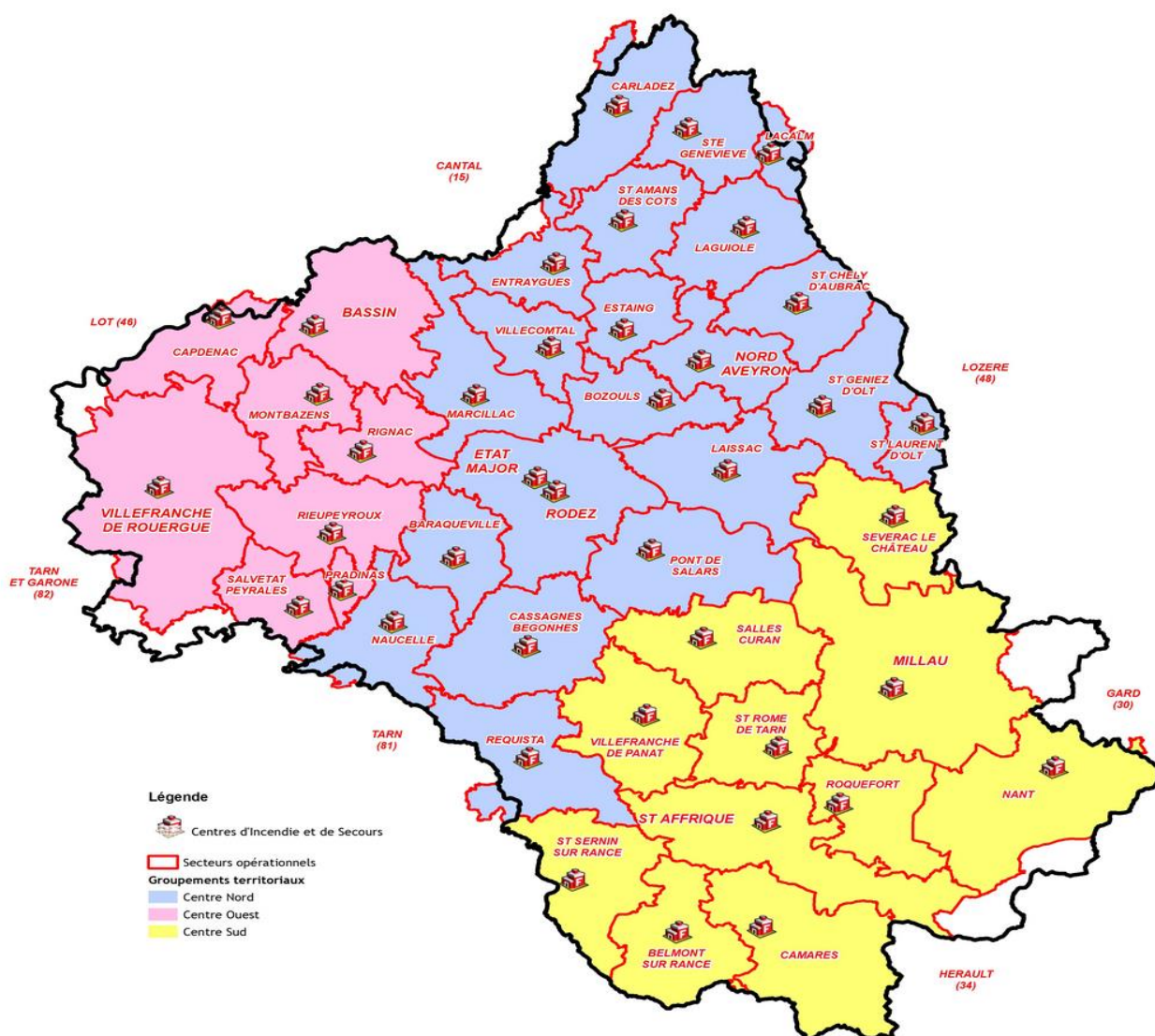
- La montagne couvre environ 34% du territoire.

- Les collines et les plateaux occupent approximativement 64% de l'espace départemental.
- La forêt couvre 220 000 hectares, soit un quart de la superficie du département.

D'après le dernier recensement INSEE de 2014, l'Aveyron comptabilise 278 644 habitants.

[3]

1.1.2. Maillage médical



Carte 2 : Positionnement des différents hôpitaux et SMUR ainsi que les Centres d'Incendie et de Secours et leur secteur d'intervention.

Il existe 5 centres hospitaliers (Rodez, Villefranche De Rouergue, Millau, Decazeville et Saint Affrique) abritant 5 SMUR dont un hélicoptère basé à Rodez.

Les distances à parcourir sont non seulement importantes mais les conditions climatiques et le relief sont loin d'être des éléments facilitants, surtout en période hivernale.

Le maillage proposé par le SDIS 12 est essentiel dans ce contexte pour offrir une réponse à l'urgence, complémentaire au SMUR.

1.2. Le Service de Santé et de Secours Médical

1.2.1. SSSM : Définition et Missions

1.2.1.1. Définition

Le Service de Santé et de Secours Médical, SSSM ou 3SM, fait partie du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS). Il est composé de médecins mais également d'autres professions médicales et paramédicales.

1.2.1.2. Historique

A partir de 1996 [4], l'ensemble des SDIS et corps départementaux ont été organisés avec un SSSM de plus en plus professionnalisé. Mais l'histoire moderne des SSSM débute plus tôt [5]

Les pharmaciens ont intégré le SDIS dès les années 60, volontaires de proximité fournissant depuis leur officine les produits nécessaires à l'activité de secours à personnes.

En 1977 fut engagé dans le service de santé du Haut-Rhin le premier vétérinaire sapeur-pompier. Très rapidement d'autres vétérinaires l'ont rejoint pour l'accompagnement des équipes cynophiles et la surveillance de la chaîne alimentaire.

Les infirmiers les rejoignent ensuite en nombre à partir des années 2000 et maintenant sont une force essentielle avec la protocolisation de leurs interventions.

Les psychologues sont aussi de plus en plus sollicités et il n'est pas de SDIS qui ne prend pas en compte le soutien psychologique de ses troupes.

Aujourd'hui, les services de santé des Sapeurs-Pompiers représentent une force répartie sur l'ensemble du territoire. Dans un contexte de diminution des ressources, ils offrent des réponses adaptées et pertinentes.

1.2.1.3. Missions internes : « Service de santé ».

Ses missions régaliennes sont spécifiques du SSSM et ne peuvent être déléguées à une autre structure :

- ✓ Médecine d'aptitude : surveillance de la condition physique des sapeurs-pompiers,
- ✓ Médecine du travail : surveillance de l'équipement médico-secouriste, hygiène, sécurité et prévention,
- ✓ Soutien sanitaire lors des interventions et soins d'urgence aux sapeurs-pompiers : apporter si nécessaire des soins aux sapeurs-pompiers blessés sur les interventions de grande ampleur ou comportant des risques particuliers,
- ✓ Enseignement du secours à personne aux sapeurs-pompiers.

1.2.1.4. Missions externes : « Secours médical ».

Ces missions sont partagées avec d'autres intervenants :

- ✓ Participation aux missions de secours d'urgence dans le cadre de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires,
- ✓ Opérations impliquant animaux ou chaînes alimentaires (vétérinaires),
- ✓ Participation à la prévision, à la prévention et aux interventions dans les domaines des risques naturels et technologiques.

1.2.2. Un univers peu connu des internes

En effet, une grande partie des internes n'ont pas de formation théorique ou pratique sur ce sujet lors de l'externat [6]. Il s'agit cependant d'une branche fondamentale de la médecine à la frontière entre la médecine générale et la médecine d'urgence, basée sur le volontariat.

L'Aveyron a été parmi les premiers départements à proposer une formation aux internes de médecine générale de son département. [7]

En Occitanie, depuis mai 2013 et le début de la formation MSP aveyronnaise, le Gers (32), le Tarn (81) et le Tarn et Garonne (82) proposent des formations similaires à leurs internes en stage dans leur département. [8] [9]

1.2.3. Démographie

En 2000, on dénombrait 6 500 Médecins Sapeurs-Pompiers Volontaires. Ce nombre a chuté à 4 368 en 2012, 4039 en 2016. 95 % de ces médecins ont le statut de volontaires. A titre d'information, la moyenne d'âge est de 54 ans pour les médecins (contre 38 ans pour les infirmiers). [10]

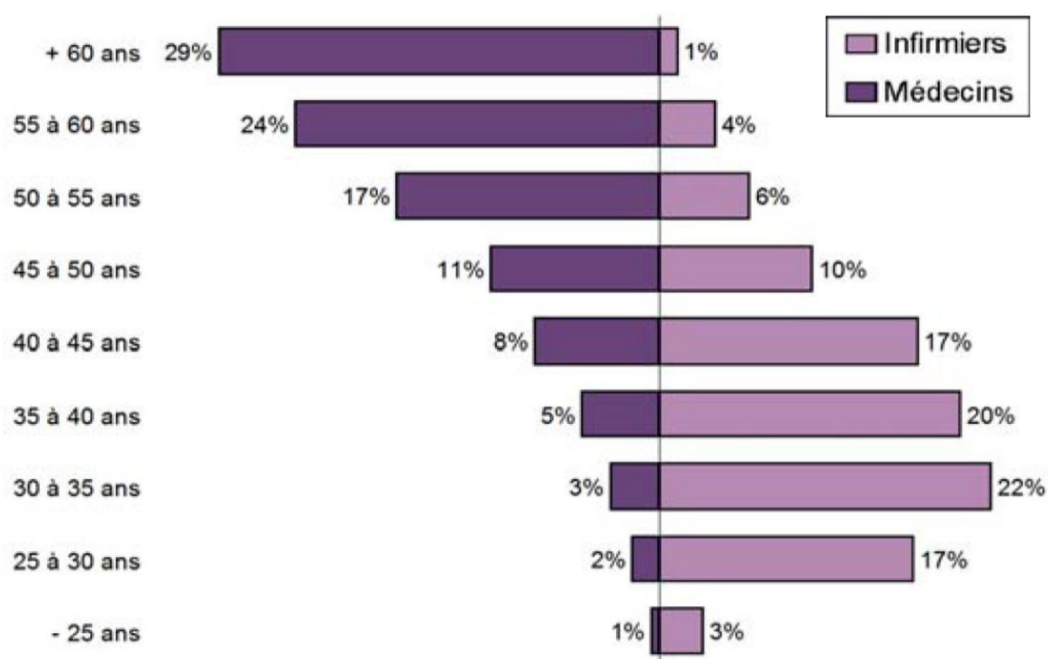


Figure 1 : Pyramide des âges des médecins et infirmiers SP en France (2016)

Les SDIS souffrent eux aussi de la problématique du vieillissement médical, d'une baisse d'intérêt pour la médecine d'urgence et d'une méconnaissance de la part des internes de médecine générale. S'ouvrir aux médecins généralistes de demain est un moyen de pallier ce manque d'intérêt et de connaissance et de renouveler les rangs des MSP.

1.3. Formation médecin sapeur-pompier de l'Aveyron

Cette formation est basée sur le *volontariat* (principe fondamental du SDIS), elle n'est pas obligatoire pour la validation du semestre de stage.

Elle est proposée à tous les internes de médecine générale effectuant un stage ambulatoire en Aveyron (Praticien niveau 1 ou SASPAS ou Gynécologie Pédiatrie en ambulatoire).

Elle est répartie au cours du semestre en dix demi-journées permettant de découvrir en un minimum de temps les spécificités de cette pratique :

- Découverte du milieu sapeur-pompier (SP), volontaire et professionnel.
- Présentation du fonctionnement et des missions du SDIS, rôles et coordination des différents intervenants du SSSM (vétérinaire, pharmacien, infirmier, psychologue...)
- Découverte des contraintes physiques des SP, consultations d'aptitude.
- Organisation de la sécurité civile.
- Journée d'initiation au GRIMP (groupe de recherche et d'intervention en milieu périlleux) à Rodelle.
- Journée d'initiation avec l'équipe des sauveteurs en eaux vives sur le bassin d'entraînement de Millau.
- Désincarcération d'un véhicule avec différentes techniques d'extraction de la victime.



- Découverte du caisson (reproduction des conditions d'un incendie) avec contraintes liées à l'encombrement et au poids des tenues, à l'AERI (système de respiration d'air en pression positive), au stress, à la chaleur et la fumée.
- Secourisme

D'après les chiffres relevés par la dernière Commission Médicale Consultative départementale : à ce jour, 141 internes ont effectué le stage. [11] Ce chiffre inclus les internes du semestre s'étendant de novembre 2017 à mai 2018, non inclus dans notre population.

1.4. Formation complémentaire

En cas d'engagement en tant que MSP dans un SDIS (tous départements confondus), la formation MSP niveau 1 est requise. Il s'agit de la même formation de 5 jours proposée aux internes de médecine générale, qui peut tout à fait être effectuée par l'engagé, si celle-ci n'a pas été faite.

Une fois le médecin engagé, une formation complémentaire est actuellement en cours d'élaboration : c'est une formation MSP niveau 2. Celle-ci durera 3 jours et devrait voir le jour en fin d'année 2018. Nous n'avons pas plus d'éléments à ce jour.

Après un recul de neuf semestres d'existence et plusieurs recrutements de MSP par le SDIS, un état des lieux nous semblait intéressant.

L'objectif principal de ce travail est d'évaluer la formation MSP en Aveyron par les internes de médecine générale.

Les objectifs secondaires sont d'évaluer les impacts de cette formation d'une part sur de nouvelles installations de médecins généralistes en Aveyron et d'autre part sur le recrutement par le SSSM de nouveaux MSP.

2. Matériels et Méthodes

2.1 Type d'étude

Il s'agissait d'une étude observationnelle, descriptive, rétrospective.

2.2 Population étudiée

Le recrutement concernait les médecins ayant validé leur formation MSP en Aveyron au cours d'un de leur stage d'internat, en ambulatoire, entre mai 2013 et novembre 2017. Ayant moi-même participé à cette formation, j'ai été exclue du questionnaire.

2.3 Recueil des données

Un questionnaire d'étude quantitative de 22 questions a été réalisé sur Google Forms[®] puis envoyé par courrier électronique. Les réponses ont été assemblées grâce au tableur Microsoft Excel[®].

14 de ces questions ont fait l'objet d'un mémoire de soutenance de D.E.S de médecine générale, que j'ai soutenu le 11 janvier 2018.

Les coordonnées des médecins de notre population nous ont été communiquées par le SDIS 12.

2.3.1 Premier envoi

Le questionnaire a été envoyé par courrier électronique le 4 septembre 2016. Deux rappels d'envoi ont été fait les 29 septembre et 17 octobre 2016. Le recueil des questionnaires s'est effectué du 4 septembre au 4 novembre 2016.

2.3.2 Deuxième envoi

Afin de compléter les données de la formation ayant eu lieu sur les deux semestres suivants, le questionnaire a été envoyé par courrier électronique le 26 janvier 2018. Un rappel d'envoi a été fait le 14 février 2018.

Le deuxième recueil s'est effectué du 26 janvier 2018 au 7 mars 2018.

2.4 Questionnaires aux internes

Après élaboration, ce questionnaire a été corrigé par mon directeur de thèse, médecin sapeur-pompier, et relu et annoté par le Médecin Colonel Natalie ALAZARD, médecin chef du SSSM du SDIS 12.

Il était composé de trois parties :

2.4.1 A propos de vous :

Récapitulant le sexe, la date de naissance,

Département d'origine,

Faculté d'externat,

Niveau du cursus,

Département d'exercice (si répondant en exercice), département d'exercice souhaité,

Nombre de semestres d'internat effectués en Aveyron.

2.4.2 Préformation :

Souhait d'intégration d'un SSSM,

Exploration des attentes de cette formation.

2.4.3 Post formation

Satisfaction apportée par cette formation,

Engagement actuel ou souhaité en tant que MSP auprès du SDIS aveyronnais ou d'un autre département,

Evaluation des éléments dissuadant et motivant un engagement au sein d'un SSSM.

2.5. Objectifs de l'étude

2.5.1. Objectif principal

L'objectif principal de cette étude est l'évaluation de la formation MSP proposée aux internes de médecine générale en Aveyron depuis mai 2013.

2.5.2. Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires de cette étude sont : l'impact de la formation MSP sur l'installation en Aveyron et le recrutement par le SSSM du SDIS 12.

3. Résultats

3.1. Retour de questionnaires

3.1.1. Premier envoi

79 mails ont été adressés à la population répondant aux critères d'inclusion. Deux mails n'ont pas trouvé destinataires.

Nous avons recueilli 53 questionnaires remplis sur les 77 mails reçus.

Le taux de réponse au questionnaire lors du premier envoi était de 67%.

3.1.2. Deuxième envoi

29 mails complémentaires ont été adressés à la population répondant aux critères d'inclusion et ayant validé leur formation MSP depuis le premier envoi. Un mail n'a pas trouvé destinataire.

Nous avons recueilli 13 questionnaires remplis sur les 28 mails reçus.

Le taux de réponse au questionnaire lors du deuxième envoi était de 46%.

3.1.3. Synthèse

Au total, 108 mails ont été envoyés, 105 effectivement reçus et 66 questionnaires remplis ont été recueillis.

Ces 66 répondants correspondent à notre population d'étude.

Le taux de réponse était de 62,85%.

Tous les items des questionnaires remplis ont été complétés.

3.2. Première partie du questionnaire : « A propos de VOUS »

3.2.1. Sexe

71% des personnes ayant complété le questionnaire étaient des femmes, 29% des hommes.

3.2.2. Age

Les médecins ayant répondu au questionnaire lors du premier envoi étaient âgés de 25 à 31 ans au moment du recueil (septembre à novembre 2016).

La moyenne d'âge était de 27,9 ans pour un écart type à 1,27 années.

La médiane se situait à 28 ans.

Les médecins ayant répondu lors du deuxième envoi étaient âgés de 26 à 28 ans au moment du recueil (janvier à mars 2018).

La moyenne d'âge était de 27,2 ans pour un écart type à 0,73 année.

La médiane se situait à 27 ans.

3.2.3. Département d'origine et Faculté d'externat

- 15% de la population était originaire d'Aveyron.
- 10% de Haute Garonne.
- 6% des Bouches du Rhône.
- 4,6% respectivement de l'Aude, de Loire Atlantique, de Paris et du Tarn.
- 3% du Puy de Dôme.

Les 48% restants étaient originaires isolément de 31 autres départements.

Un médecin interrogé sur trois avait effectué son externat à Toulouse.

Figure 2 : Département d'origine des médecins interrogés

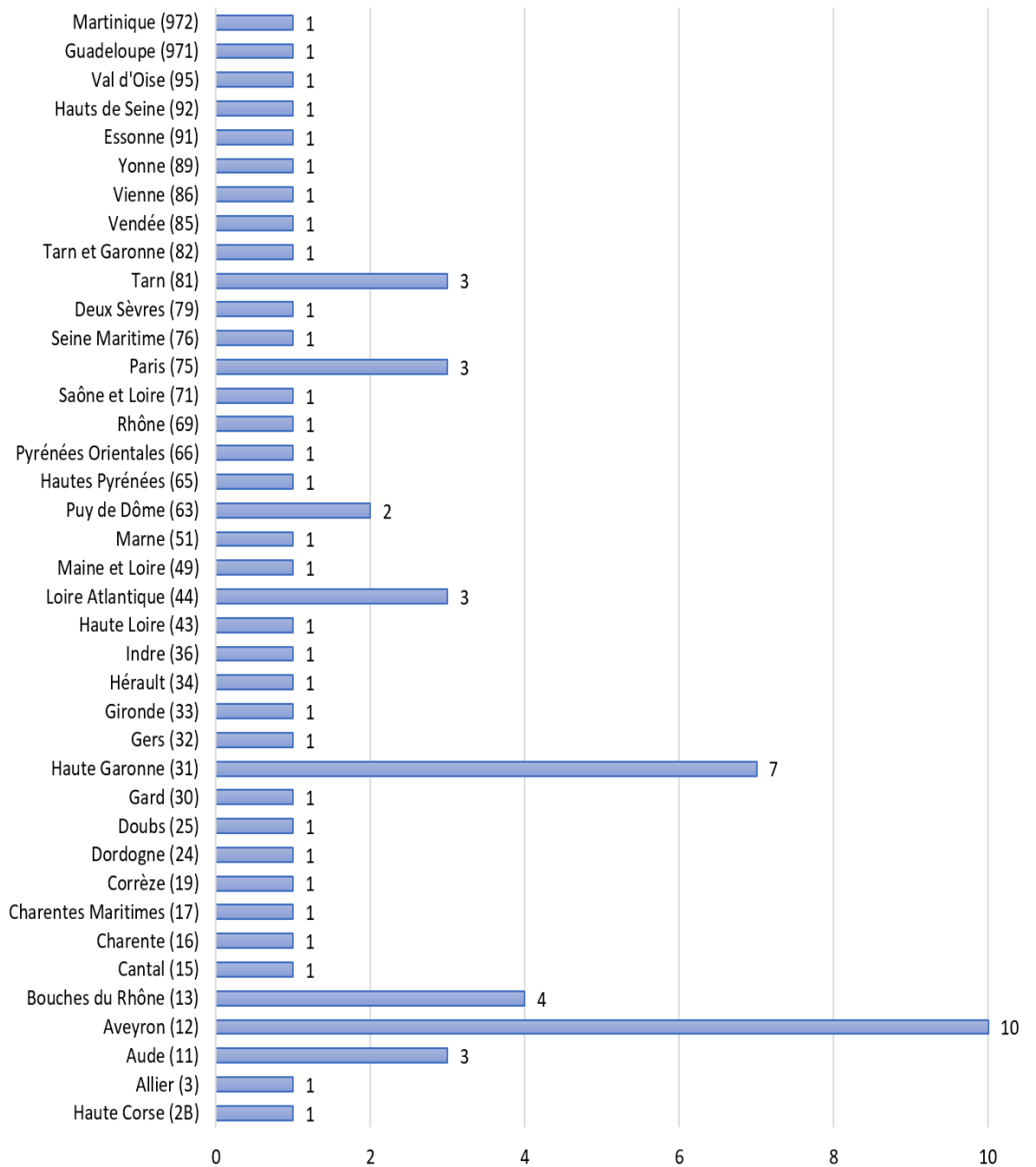
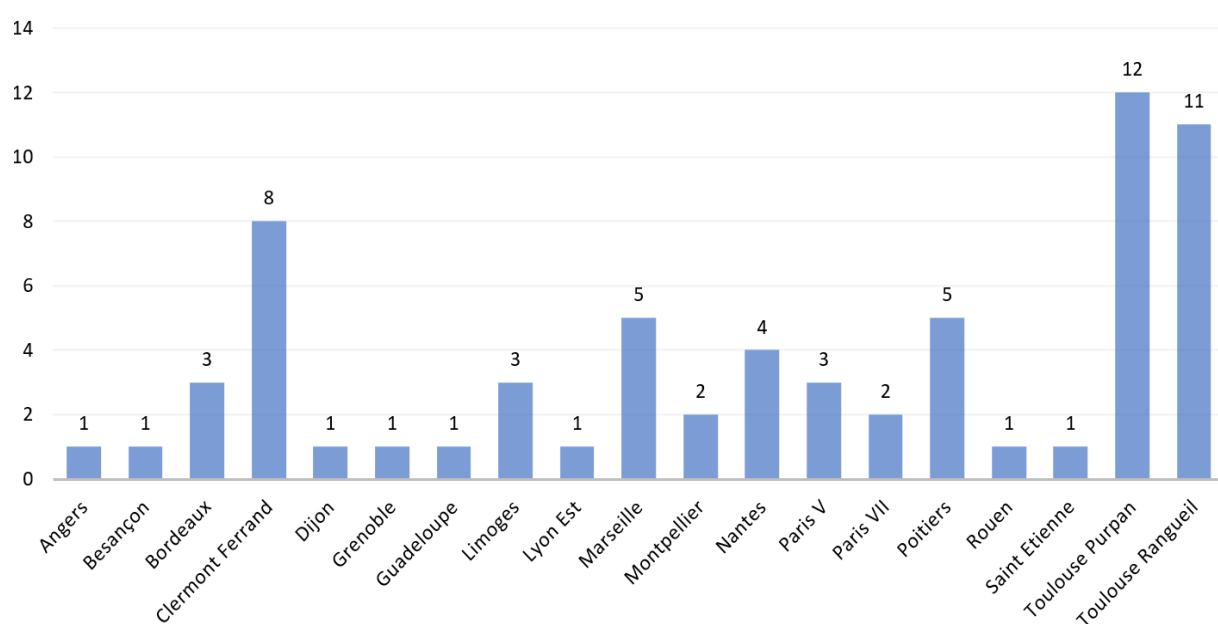


Figure 3 : Faculté d'externat

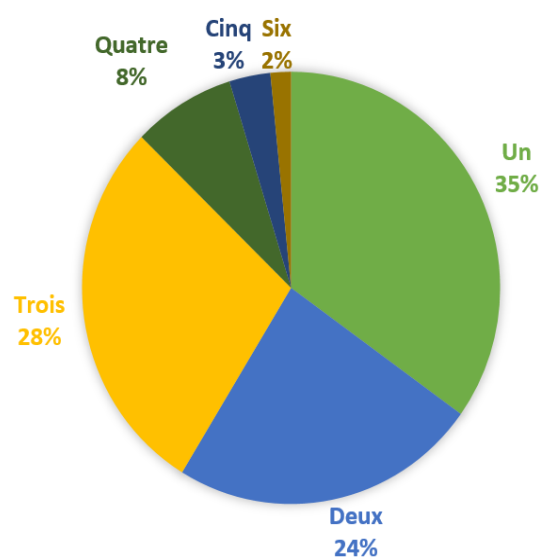


3.2.4. Nombre de semestres en Aveyron lors de l'internat

L'internat de médecine générale se compose de 6 stages, chacun durant un semestre. Près des deux tiers de la population ont effectué plus d'un semestre en Aveyron.

Une personne a effectué ses 6 semestres en Aveyron.

Figure 4 : Nombre de semestres effectués en Aveyron lors de l'internat



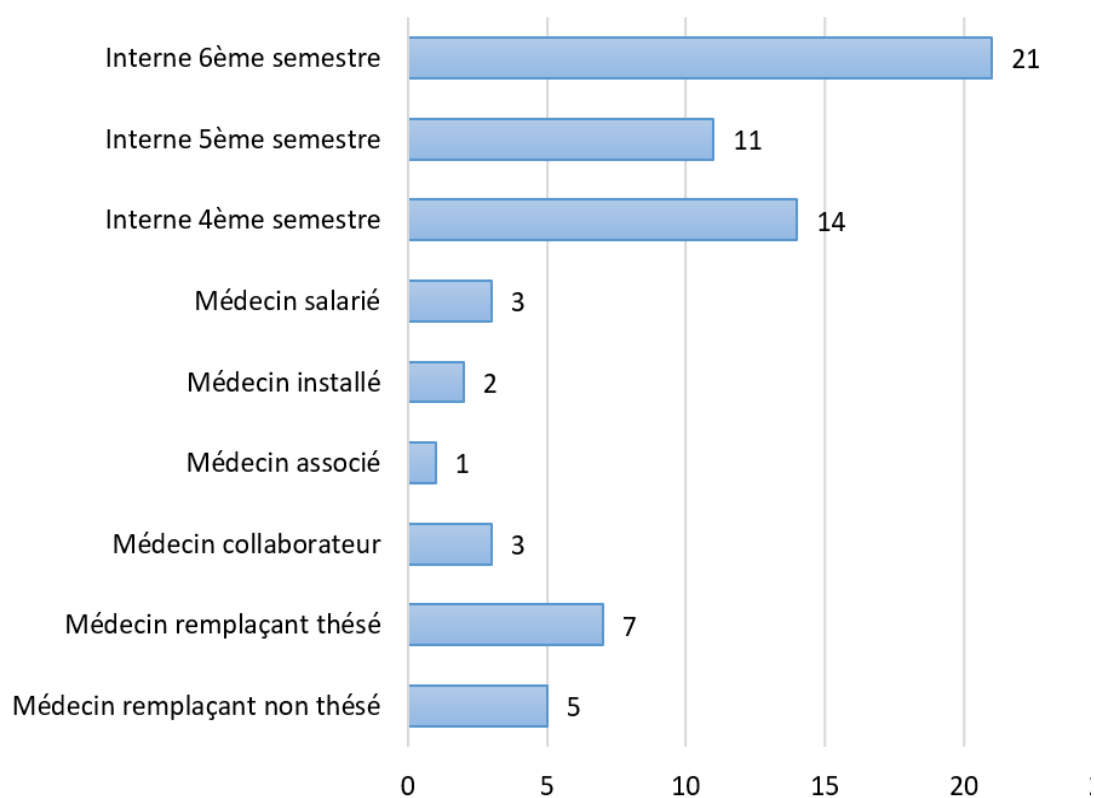
3.2.5. Exercice professionnel

3.2.5.1. Activité professionnelle

- 70% des médecins étaient encore internes au moment du recueil.
- 18% avaient une activité de remplacement.
- Seuls deux médecins étaient installés.

Un médecin était à la fois interne en cinquième semestre et médecin remplaçant non thésé expliquant un nombre total de réponses à 67 pour cet item.

Figure 5 : Activité professionnelle des médecins



3.2.5.2. Département d'exercice actuel et souhaité

En réponse à la question « Si vous avez fini votre internat ou que vous exercez une activité de remplacement, dans quel(s) département(s) pratiquez-vous ? », 38 médecins sur 66 ont répondu qu'ils n'étaient pas concernés.

Le graphique en figure 6 prend en compte les réponses des 28 autres médecins (42% de notre population, représentée en zone bleue.) Plusieurs réponses étaient possibles pour un même médecin, expliquant un total de 40 réponses.

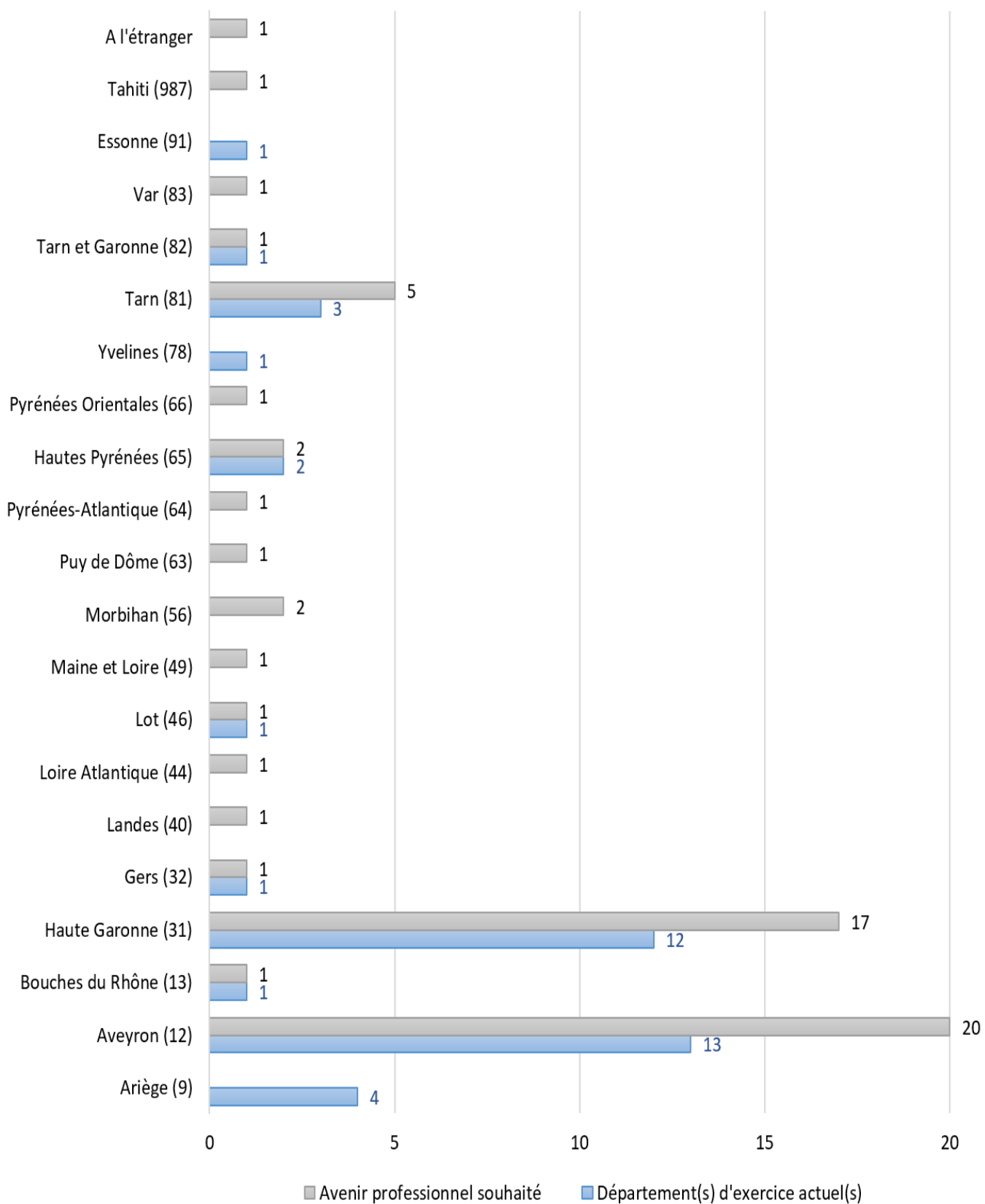
25 médecins exerçaient au moment du recueil en Aveyron et/ou en Haute Garonne.

En réponse à la question « Où vous projetez vous en ce qui concerne votre avenir professionnel ? », 26 médecins ne savaient pas.

Le graphique en figure 5 prend en compte les réponses des 40 autres médecins. (60% de notre population, représentée en zone grise.) Plusieurs réponses étaient possibles pour un même médecin, expliquant un total de 59 réponses.

Il est à noter qu'un médecin sur deux ayant répondu à cette question se projette en Aveyron.

Figure 6 : Département d'exercice actuel et souhaité



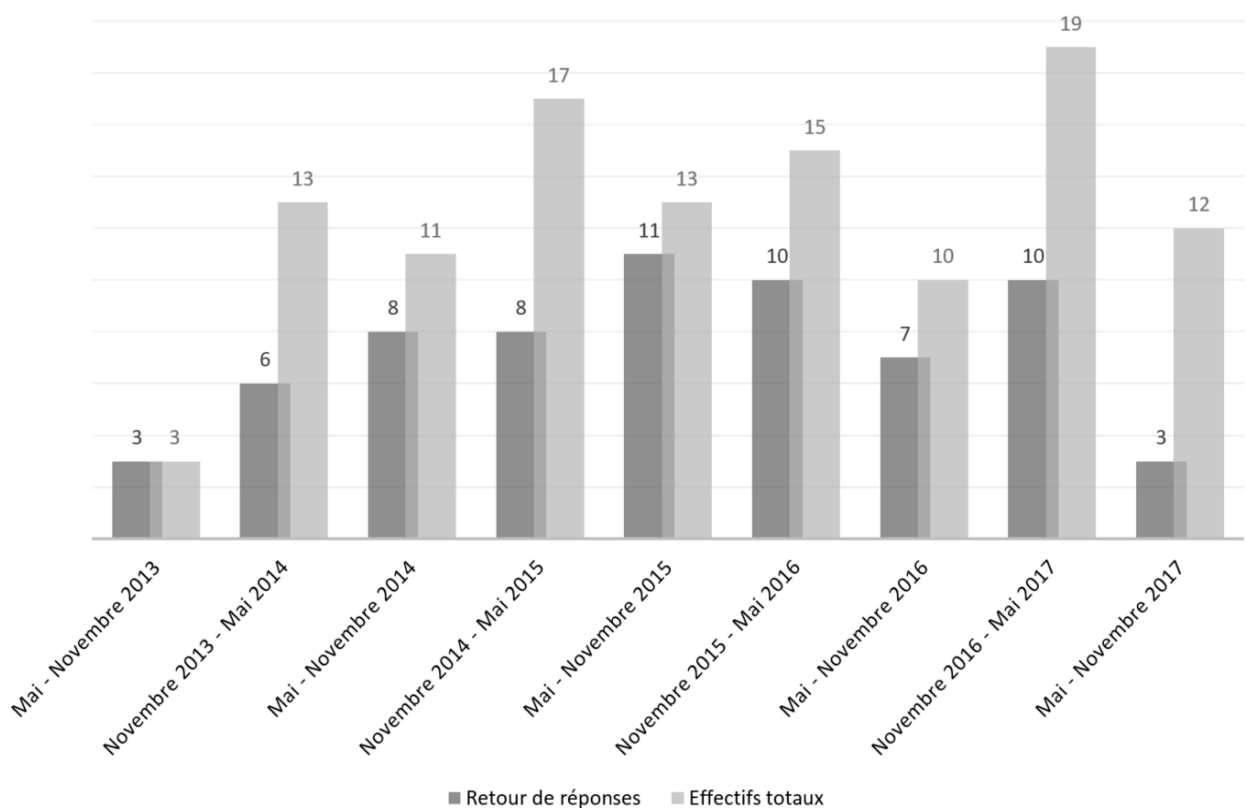
3.3. Deuxième partie du questionnaire : « Formation MSP »

3.3.1. Semestre de formation

La totalité des médecins ayant participé à la première session de la formation MSP ont répondu au questionnaire.

Le meilleur taux de réponse suivant est de 85% pour la session s'étendant de mai à novembre 2015. Le taux le plus faible (25%) correspond au dernier semestre interrogé.

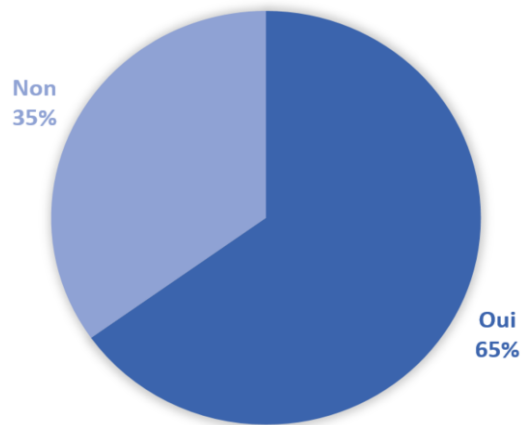
Figure 7 : Retour de réponse au questionnaire selon le semestre de formation (nombre de médecins)



3.3.2. Préformation

3.3.2.1 Existence de la formation MSP

Figure 8 : Connaissance de l'existence de la formation MSP avant participation



Parmi les 43 médecins connaissant l'existence de la formation MSP avant d'y participer, 36 avaient été informés par le « bouche à oreille » dont :

- 16 par d'autres internes, (37%)
- 10 lors de la soirée d'accueil du Conseil Départemental (23%) et
- 2 par leur maître de stage (4%).

Les autres sources d'information à moindre échelle comportent :

- l'AIMG-MP (l'association des IMG de Midi-Pyrénées),
- la faculté,
- les évaluations de stage et
- les groupes pédagogiques de proximité.

3.3.2.2. Connaissances du milieu SP avant formation

Tableau 1 : Réponses à la question pré formation : « Aviez-vous des connaissances concernant... »

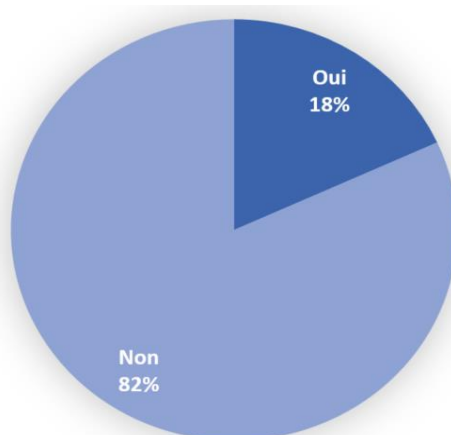
Connaissances évaluées	Oui	Non	Connaissances Améliorables
Organisation de la sécurité civile	7,5%	67%	25,5%
Les plans de secours : plan NOVI (nombreuses victimes)	17%	65%	18%
Les problématiques liées au volontariat	22,5%	55%	22,5%
Secourisme	64%	9%	27%
Les contraintes des missions SP	17%	58%	25%
Structuration d'un bilan lors d'une demande de renforts face à une urgence	12%	58%	30%
Existence de moyens de formation spécifiques pour l'incendie (comme le caisson)	11%	74%	15%
Existence de dispositifs type ARI	21%	56%	23%
Existence d'équipes spécialisées (GRIMP, SAV)	23%	58%	19%

Seul le secourisme relève des connaissances acquises voire améliorables par les médecins de notre population. Tous les autres items n'étaient pas acquis voire non connus.

3.3.2.3. Souhait d'intégration SSSM

Moins d'un médecin sur 5 avait le souhait d'intégrer un SSSM avant de participer à la formation.

Figure 9 : Souhait d'intégrer le SSSM avant la formation



3.3.3. Post- Formation

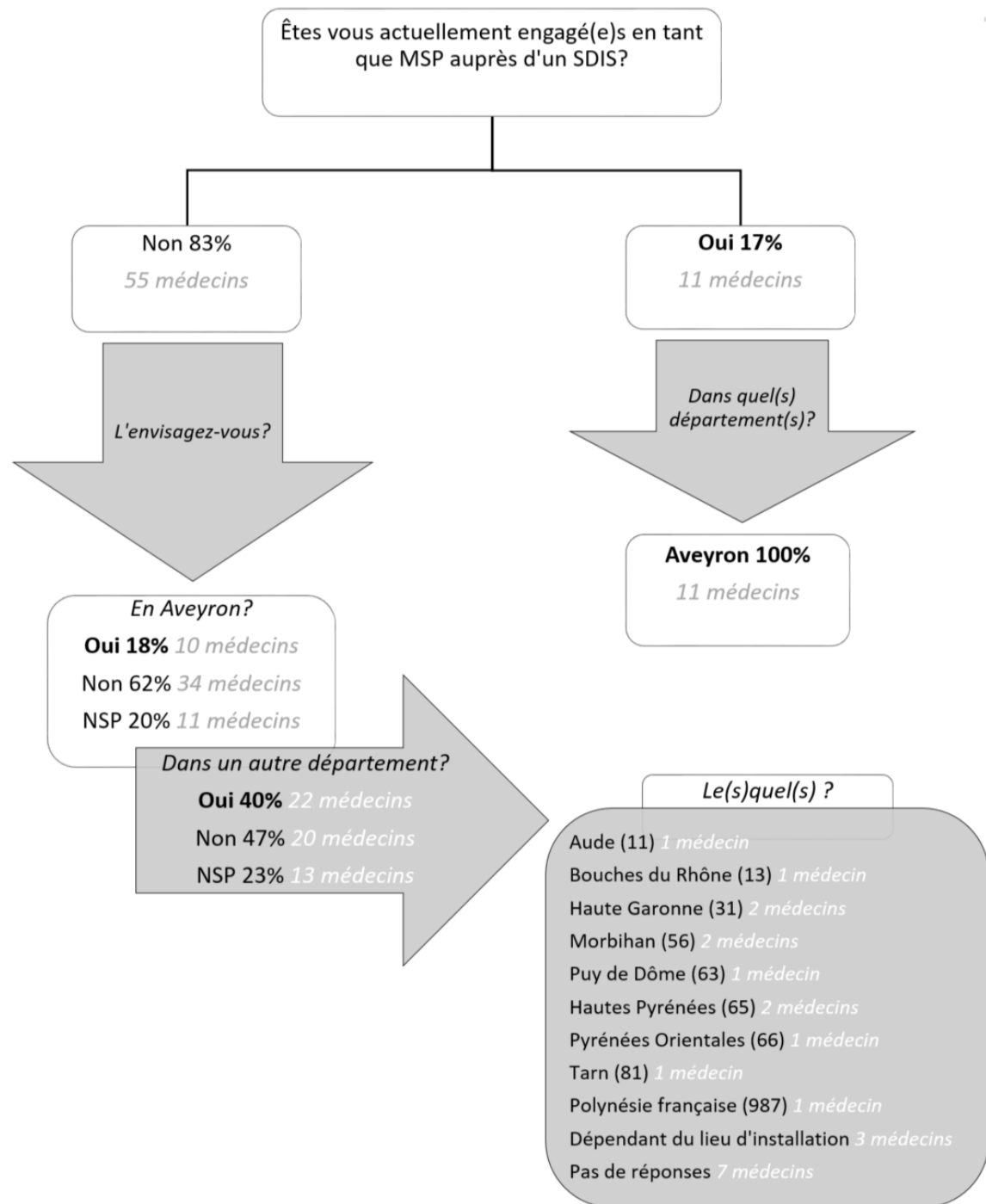
3.3.3.1 Satisfaction de la formation

Il a été demandé de noter la formation de 0 à 5, 5 étant la note maximale.

Tous les médecins ont donné la note de 4 ou 5/5. La note moyenne est de 4,83/5, la médiane de 5.

3.3.3.2 Engagement auprès d'un SSSM au sein d'un SDIS

Figure 10 : Engagement actuel ou souhaité auprès d'un SDIS



En post formation, 11 médecins étaient engagés auprès d'un SSSM (tous du SDIS 12), et 28 l'envisageaient :

- 6 exclusivement en Aveyron,
- 18 dans d'autres départements,
- 4 ont répondu positivement pour l'Aveyron et les autres départements.

Ainsi, 60% de la population est ou souhaite s'engager au sein du SSSM.

3.3.3.3. Eléments motivant et dissuadant à un engagement auprès du SSSM

Tableau 2 : Réponses à : « Quelles seraient (sont) vos motivations à l'engagement en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? »

Notez les items suivants de 1 (non motivant) à 5 (très motivant).

Note	1/5	2/5	3/5	4/5	5/5	Note moyenne	Note médiane
Diversification de l'activité	3%	3%	12%	46%	36%	4,1/5	4/5
Pratique de la médecine d'urgence	4,5%	5,5%	26%	38%	26%	3,7/5	4/5
Pratique de la médecine d'aptitude	13,5%	29%	30%	23%	4,5%	2,8/5	3/4
Engagement civique	4,5%	13,5%	21%	41%	20%	3,6/5	4/5
Soutien sanitaire	1,5%	13,5%	28%	42%	15%	3,6/5	4/5
Complément de formation	1,5%	5,5%	17%	49%	27%	3,9/5	4/5
Participation à un réseau associatif	12%	5,5%	21%	38%	23,5%	3,6/5	4/5
Motivations financières	61%	29%	7%	3%	0%	1,5/5	1/5
Quête de reconnaissance	42%	29%	23%	4,5%	1,5%	1,9/5	2/5

- 82% des médecins interrogés ont donné une note de 4 ou 5/5 concernant la motivation que représente la pratique MSP dans la diversification de leur activité.
- 64% concernant la pratique de la médecine d'urgence, 76% pour le complément de formation.
- Les motivations financières, la quête de reconnaissance et la pratique de la médecine d'aptitude représentent les trois items les moins motivants.

Tableau 3 : Réponses à : « Quels seraient (sont) les éléments vous dissuadant à vous engager en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? »

Notez les items suivants de 1 (peu dissuasif) à 5 (très dissuasif).

Note	1/5	2/5	3/5	4/5	5/5	Note moyenne	Note médiane
Incompatibilité avec la vie familiale	10,5%	15%	19,5%	32%	23%	3,4/5	4/5
Incompatibilité avec le planning professionnel	3%	12%	29%	39%	17%	3,5/5	4/5
Sentiment d'incapacité à gérer l'urgence	21%	20%	27%	20%	12%	2,8/5	3/5
Impossibilité à quitter le lieu d'exercice	11%	18%	33%	26%	12%	3,1/5	3/5
Absence d'attractivité financière	56%	26%	18%	0%	0%	1,6/5	1/5
Sentiment d'incapacité à s'insérer au sein du SDIS	36%	29%	17%	12%	6%	2,2/5	2/5
Absence de caserne à proximité	41%	23%	24%	10,5%	1,5%	2,1/5	2/5
Incompatibilité avec la pratique professionnelle future	27%	10,5%	25,5%	24%	10,5%	2,8/5	3/5

- 56% des médecins interrogés ont donné une note de 4 ou 5/5 concernant la dissuasion que représente la pratique MSP dans l'incompatibilité avec le planning professionnel, 55% avec la vie familiale.
- L'incompatibilité avec la pratique professionnelle future est l'item dissuadant clivant le plus la population : 18 médecins le considèrent comme peu dissuasif (noté 1/5) mais la moyenne est à 2,8 et la médiane à 3/5. On relève une grande disparité de notes.
- L'attractivité financière est très majoritairement l'item considéré comme le moins dissuasif. Il était également le moins motivant.

3.3.3.4. Impact sur une projection en Aveyron

A la question : « Estimez-vous que cette formation MSP a eu, a ou aura un impact sur vos souhaits de remplacement / collaboration/ association / installation en Aveyron ? » :

- 49% des médecins interrogés ont répondu positivement,
- 20% négativement et
- 31% n'ont pas de souhait d'exercice en Aveyron.

4. Discussion

4.1. Caractéristiques démographiques de la population

Parmi notre population, 7 médecins sur 10 étaient des femmes, tous âgés de moins de 31 ans. Cette féminisation de notre population est comparable à celle observée par le Conseil National des médecins lors de son dernier recensement des âges et sexes des médecins généralistes. [13]

D'après leur dernier Atlas de la Démographie Médicale paru en 2016, 67% des médecins généralistes de moins de 34 ans en activité régulière en France sont des femmes.

Concernant l'origine géographique de notre population, seuls 29 médecins étaient originaires d'Occitanie (13 départements). Nous retrouvons la grande diversité de l'origine géographique des internes toulousains. [14]

Nombre de semestres en Aveyron lors de l'internat

Une personne a effectué ses 6 semestres en Aveyron. Le CHU n'a donc pas été effectué. Ce cas de figure se retrouve lors de dérogations.

Cette formation n'est proposée qu'au décours d'un stage d'internat en Aveyron. Tous les médecins de la population ont donc obligatoirement effectué au moins un semestre en Aveyron. Nous retrouvons cette affirmation dans nos résultats.

Par ailleurs un tiers de la population n'y a effectué qu'un seul stage. Nous pouvons supposer que l'Aveyron est un département dans lequel les internes se plaisent et

reviennent. Cette supposition est à vérifier dans une enquête évaluant les critères de choix de l'Aveyron au cours de l'internat.

4.2. Exercice professionnel

Seuls deux médecins de notre population se sont déclarés installés au moment de notre recueil. Le premier envoi de questionnaire datant de plus d'un an et demi, il est attendu que ces chiffres aient évolués.

D'après les chiffres relevés par la dernière Commission Médicale Consultative [11], depuis la création de la formation, 21 MSP ont rejoint le SSSM du SDIS 12 dont :

- 12 médecins généralistes installés sur le département,
- 2 internes de médecine générale finissant leur cursus,
- 7 urgentistes (dont 3 gardent une activité de médecine générale)

4.3. Evaluation de la formation MSP

4.3.1. Semestre de formation

La totalité des participants du premier semestre de formation (mai à novembre 2013) a répondu au questionnaire (3 médecins). La formation MSP, en phase de « test » lors de ce semestre, a été proposée à un petit nombre d'internes, motivés par ce projet. L'un des participants a rédigé un article explicatif au décours de sa formation, publié dans « l'Antidote », journal trimestriel à destination des internes de médecine générale toulousains. [5] Cet article reprend les buts et le contenu de cette formation. Cet intérêt et cette motivation se retrouve dans le taux de réponse de 100% pour ce premier semestre

Comme relevé dans les résultats, le cinquième semestre de formation (mai à novembre 2015) bénéficie d'un taux de réponse de 84%. Seuls deux médecins sur 13 n'ont pas répondu au questionnaire, dont moi-même. En effet, ce semestre correspond à ma propre période de formation MSP. Il existe un biais de sélection expliquant cette « sur représentation » de mon semestre : mes collègues de promotion et amis ont été plus incités à remplir le questionnaire que le reste de la population.

4.3.2. Motivations et réticences à intégrer le milieu sapeur pompier par les internes et jeunes médecins généralistes :

Comparaison à une thèse d'exercice de médecine générale

Cette thèse intitulée : « Médecin Sapeur-Pompier Volontaire / Médecin Correspondant du SAMU : antagonisme ou synergie ? » a été soutenue en décembre 2017 à Limoges, par le Docteur Cyril MOESCH [15]

Dans cette étude observationnelle descriptive, un questionnaire a été proposé aux internes de médecine générale de Limoges de trois promotions (128 étudiants). Il évaluait entres autres :

- les motivations et réticences à exercer les missions d'urgence,
- la proportion de jeunes médecins intéressés pour intégrer un SSSM.

83 questionnaires remplis ont été retournés, portant le taux de réponse à 65%, similaire à notre étude.

4.3.2.1. Motivations à un engagement

- Les principales motivations relevées dans cette étude sont dominées par le complément de formation (55% de la population), suivies par la diversification de l'activité et la pratique de la médecine d'urgence.

Ces données correspondent aux trois premiers items de notre évaluation, (dominée par la diversification de l'activité).

- Les motivations arrivant en fin de classement sont : la participation à un réseau associatif, la quête de reconnaissance et les motivations financières.

Ces deux derniers items sont également en fin de classement dans notre étude. La participation à un réseau associatif est bien notée.

4.3.2.2. Eléments dissuasifs à un engagement

- Les principaux éléments dissuasifs sont la volonté de préservation d'une vie familiale (62%), l'incapacité à traiter une situation d'urgence et le manque de disponibilité.

Dans notre étude, les réticences sont également axées sur l'incompatibilité avec la vie familiale mais dominées par l'incompatibilité avec le planning professionnel.

- Les éléments dissuasifs en fin de classement sont l'inattractivité financière et l'incapacité à s'insérer dans une hiérarchie, que nous retrouvons également en fin de classement dans notre étude, associés à l'absence de caserne à proximité du lieu d'exercice.

4.3.2.3. Engagement au sein du SSSM

Dans cette étude, les médecins interrogés sont des internes de médecine générale, n'ayant pas participé à une formation MSP, contrairement à notre évaluation.

A la question de l'intérêt à un engagement au sein d'un SSSM, seuls 30% répondent positivement. Ce pourcentage est tout de même supérieur au pourcentage pré formation de notre étude, mais inférieur à celui retrouvé en post formation. Nous reprendrons ce point en chapitre 4.4.

4.3.3. Formation MSP : Comparaison à un travail de mémoire : « Médecin sapeur-pompier : des internes en immersion dans un SDIS aveyronnais ».

Ce mémoire de soutenance de DES de médecine générale, soutenu par le Docteur Sandrine POUSTIS en 2015 comporte la première évaluation de la formation MSP. [16]

Le questionnaire d'évaluation de ce mémoire a été proposé aux 44 médecins ayant participé aux quatre premiers semestres de formation MSP en date d'avril 2015. Le taux de réponse était de 34% (15 réponses), inférieur à notre évaluation.

4.3.3.1 Existence de la formation MSP

Dans ce mémoire, la totalité des médecins interrogés connaissaient l'existence de cette formation, 60% par la soirée d'accueil, 20 % par leur maître de stage et 33% ont été rassemblés dans une section « bouche à oreille » (plusieurs modalités d'information pour un même médecin ont été relevés).

Dans notre étude, un tiers de notre population ne connaissait pas l'existence de la formation MSP avant d'y participer. Le premier moyen de promotion relevé dans notre questionnaire est le « bouche à oreille » entre internes, la soirée d'accueil n'arrivant qu'en deuxième position à 23% (10 médecins). Ainsi, la question de l'efficacité des moyens de promotion de cette formation dans le temps se pose.

La publication d'articles, la poursuite de travaux de thèse, la découverte précoce de l'activité SP au cours de la formation médicale sont autant de moyens de promotion à approfondir.

4.3.3.2. Connaissances et découverte du milieu SP

- Médecine d'aptitude et préventive :

En mai 2015, 46% des médecins interrogés connaissaient la mission de surveillance de la condition physique des sapeurs-pompiers (médecine professionnelle et d'aptitude) et 40% la mission de médecine préventive.

Nous n'avons pas interrogé notre population sur la connaissance de ses missions en préformation, mais parmi les éléments motivants et dissuasifs pour un engagement au sein du SSSM. La pratique de la médecine d'aptitude n'arrive qu'en septième position des éléments motivants. Approfondir la découverte de cette médecine d'aptitude et préventive lors de la formation est un élément important.

Cette priorité est retrouvée dans le dernier rapport de la Commission Médicale Consultative du SDIS 12 [11]. Un travail sur la prévention des risques cardio-vasculaires (RCV) et des risques psychosociaux, notamment les addictions, a été mené pour renforcer le dépistage par les médecins parmi les SP (annexe 3).

- Médecine d'urgence :

La pratique de la médecine d'urgence est le deuxième item le plus motivant à un engagement au sein du SSSM. Elle développe également un sentiment d'incapacité à la gérer notée à 2,8/5 parmi les éléments dissuasifs.

En réponse à cette problématique, le SSSM offre une formation de « maintien des compétences face aux situations d'urgences que les MSP et ISP sont susceptibles de pouvoir rencontrer lors des interventions. Depuis 2016, le SSSM a développé sous

l'impulsion du colonel Eric FLORES (directeur du SDIS 12 de 2010 à 2017, *ndr*) la simulation en santé au profit des infirmiers et médecins du SDIS 12 » [11]. Cela se traduit par :

- Formations de simulation en santé,
- Journées de cas concrets,
- Investissement dans du matériel de formation (dont l'achat d'un mannequin grande qualité grâce à une subvention exceptionnelle du Conseil Départemental),
- Formation MSP : atelier de gestes sur différentes thématiques proposées aux IMG : accouchement, ventilation, cathéter intra osseux, prise en charge ACR...
- Stage aux urgences : proposé dans un premier temps aux ISP, ouvert dans un second temps aux MSP après signature d'une convention avec le Centre Hospitalier de Rodez.

- Rétribution financière

La question financière est l'item considéré par notre population ni comme une motivation ni comme une réticence. Cela correspond également aux réponses du questionnaire de thèse du Docteur MOESCH. [15]

A titre d'information, la vacation horaire d'un MSP est de 11,52 euros. Les visites médecins sont évaluées à 17,28 euros. Cette rétribution est non imposable.

4.4. Intégration SSSM du SDIS 12

En mai 2015, 3 internes étaient déjà engagés au moment de la formation MSP (20% de la population), 6 (40%) pensaient l'intégrer et 6 (40%) n'étaient pas intéressés. Ainsi 60% de la population étaient ou souhaitaient s'engager. [16]

Le questionnaire de notre étude rapporte que 12 médecins (20% de notre population) étaient intéressés par un engagement en pré-formation. En post formation, ce pourcentage atteint 60% de médecins engagés ou l'envisageant.

Notre étude est comparable aux résultats trouvés lors de l'évaluation de mai 2015.

4.5. Biais de l'étude

Notre étude comporte plusieurs biais :

- Tout d'abord, comme notifié en chapitre 4.3.1, il existe un biais de sélection concernant la représentativité des différents semestres de formation, mon semestre étant « sur » représenté.
- Concernant l'élaboration du questionnaire, des améliorations des items sont apparues évidentes au cours de l'étude, lors du retour des premiers résultats. La publication de la thèse du Docteur MOESCH nous a également permis de mettre en évidence ces souhaits d'amélioration :
 - Sur les connaissances des missions des sapeur-pompier à évaluer en préformation
 - Sur la méthode d'évaluation des motivations et réticences à un engagement. (à noter entre 0 et 5 dans notre étude, à cocher selon le ressenti dans cette thèse), rendant les deux études comparables.
- Les premières et deuxièmes sessions de questionnaire sont séparées de 14 mois. La comparabilité des réponses, notamment des caractéristiques démographiques et d'avenir professionnel entre les deux échantillons est difficilement réalisable. Pour illustration, plusieurs répondants du premier échantillon se sont installés sur cette période ou ont vu évoluer leur souhait professionnel.
- Notre étude est monocentrique, elle n'évalue que la formation aveyronnaise. Il serait intéressant de comparer afin d'évaluer les différentes formations MSP d'Occitanie, voire de France.

Il serait intéressant de réitérer cette étude dans quelques semestres, en interrogeant la population en une seule session ; afin d'évaluer l'évolution professionnelle des anciennes générations d'internes et les souhaits des nouvelles.

4.6. Points forts de l'étude

Notre étude comporte également plusieurs points forts :

- Originalité :

Notre étude est originale, elle découle de la première évaluation, effectuée en 2015. Nous évaluons et approfondissons les installations et recrutements suite à cette formation. Il s'agit du premier travail de thèse évaluant la formation MSP en Aveyron.

- Puissance :

Le taux de réponse est retrouvé à 62,85%, supérieur à la première évaluation de 2015.

- Intérêt :

Cette étude et ses résultats sont intéressants quant aux modifications éventuelles à apporter à la formation MSP.

Celle-ci est en effet bien notée, et très appréciée des internes mais les résultats soulignent des craintes quant à cet engagement.

Il est nécessaire de communiquer et d'approfondir certains points, ce qui a déjà été amorcé par le SDIS, concernant la médecine d'urgence.

5. Conclusion

Cette étude a permis d'évaluer la formation MSP proposée aux internes de médecine générale en stage ambulatoire en Aveyron. Elle a mis en évidence une satisfaction unanime concernant l'évaluation globale.

Cette évaluation a également permis de mettre en évidence les principales craintes expliquant des réticences à l'engagement : l'incapacité à traiter une situation d'urgence, la difficulté de préservation d'une vie familiale et le manque de disponibilité. Le SDIS travaille déjà sur ces craintes, notamment en proposant un complément de formation d'urgence à ses MSP et ISP. Les motivations principales ont également été mises en évidence, dominées par la diversification de l'activité, le complément de formation et la pratique de la médecine d'urgence.

Ainsi, la pratique de la médecine d'urgence est à la fois une motivation et une réticence à l'engagement par les internes de médecine générale.

A contrario, la question de la rémunération de cette pratique n'est considérée ni comme une motivation ni comme un frein à l'engagement.

Cette formation majore les souhaits d'intégration au sein du SSSM une fois effectuée. Une augmentation a été mise en évidence, d'une part des recrutements au sein du SSSM et d'autre part des installations de jeunes médecins généralistes en Aveyron depuis mai 2013, date de début de la formation.

Cependant, d'autres facteurs interviennent dans les souhaits d'installation et d'engagement au sein du SSSM dans un département donné, notamment la vie personnelle, la profession et l'origine du conjoint, l'existence d'enfants, les achats immobiliers... Cela n'a pas été analysé dans cette thèse. Il serait intéressant d'évaluer l'impact de ses autres facteurs au cours d'un prochain travail.

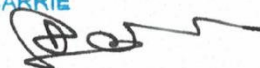
Vu
Toulouse le 5/06/2018



Le Président du Jury
Professeur Pierre MESTHÉ
Médecine Générale

Toulouse, le 6/06/18

Vu permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté
de Médecine Purpan
D. CARRIE



6. Bibliographie

1. Décret n° 2013-412 relatif aux sapeurs-pompiers volontaires. 17 mai 2013, article 69
Accessible en ligne sur legifrance.gouv.fr
2. Site en ligne du Service Départemental d'Incendie et de Secours d'Aveyron
<http://www.sdis12.fr/>
3. Site en ligne de l'INSEE
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-12>
4. Loi n° 96-369 relative aux services d'incendie et de secours. 3 mai 1996.
Accessible en ligne sur legifrance.gouv.fr
5. La brève et récente histoire du SSSM. Sapeurs-Pompiers de France. [Internet]. [cité le 15 mai 2018]. Disponible sur: <http://130ans.blogspot.com/2012/05/la-breve-et-recente-histoire-du-sssm.html>
6. Schmitt J, Trabold F, Ferber S. Les internes connaissent ils les médecins sapeurs-pompiers. Sapeurs-Pompiers de France. 2015 ; 1077-64
7. T. Memini. Devenir Médecin Sapeur-Pompier, une formation innovante pour les internes en stage dans l'Aveyron. L'Antidote ISNAR-IMG ; 4e trimestre 2013.
8. Unités Opérationnelles des Sapeurs-Pompiers du Gers : <https://actu-securite.fr/Unites-operationnelles-des-Sapeurs-Pompiers/sdis32-les-internes-en-medecine-decouvrent-le-caisson-de-feu/>
9. Unités Opérationnelles des Sapeurs-Pompiers du Tarn et Garonne : <https://actu-securite.fr/Unites-operationnelles-des-Sapeurs-Pompiers/sdis82-le-sdis-de-tarn-et-garonne-accueil-durant-5-journees-de-stage-des-internes-en/>
10. Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion des Crises. Les statistiques des services d'incendie et de secours [Internet]. Ministère de l'Intérieur; 2016.
Disponible sur:
<https://www.interieur.gouv.fr/content/download/99130/778947/file/statistiques%20SDIS%202016.pdf>

11. Commission Médicale Consultative Départementale (aveyronnaise) du Service Départemental d'Incendie et de Secours. 5 avril 2018.
12. ENSOSP. Formations DIU SSSM [Internet]. [Cité le 15 mai 2018] Disponible sur: <http://www.ensosp.fr/SP/pages-ENSOSP/formations/nos-formations>
13. Atlas de la Démographie Médicale de 2016. Conseil Nationale de l'Ordre des Médecins. [Internet] Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_de_la_demographie_medicale_2016.pdf
14. P.BOUET. Atlas de la démographie médicale en France. Profils comparés : 2007 / 2017. Les territoires au coeur de la réflexion. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2017 oct.
15. C. Moesch. Médecin Sapeur-Pompier Volontaire / Médecin Correspondant du SAMU : Antagonisme ou Synergie ? Evaluation menée sur le Limousin. Thèse d'exercice de médecine Générale. Décembre 2017.
16. S. Poustis. Médecin sapeur-pompier : des internes en immersion dans un SDIS aveyronnais. Mémoire de DES de médecine générale. Avril 2015.
17. Schmitt J, Trabold F, Ferber S. Les internes connaissent ils les médecins sapeurs-pompiers. Sapeurs-Pompiers de France. 2015 ; 1077-64

7. Annexes

Annexe 1 : Questionnaire aux internes

PARTIE 1 : A PROPOS DE VOUS

1. Vous êtes :

Une femme / Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

Déroulé âges

3. De quel département êtes-vous originaire ?

Déroulé départements

4. Dans quelle faculté avez-vous fait votre externat ?

Déroulé facultés

5. Où en êtes-vous dans votre cursus ? (plusieurs choix possibles)

Troisième Semestre

Quatrième Semestre

Cinquième Semestre

Sixième semestre

Remplaçant non thésé

Remplaçant thésé

Médecin Collaborateur

Médecin Associé

Médecin Installé

Médecin salarié

Autre : précisez

6. **Si vous avez fini votre internat ou que vous exercez une activité de remplacement, dans quel(s) département(s) pratiquez vous ?**

Déroulé départements (plusieurs choix possibles)

7. **Où vous projetez vous en ce qui concerne votre avenir professionnel ?**

Déroulé départements (dont ne sait pas)

8. **Combien de semestres avez-vous fait en Aveyron durant votre internat ? (actuel inclus)**

Un/ Deux/ Trois / Quatre / Cinq / Six

PARTIE 2 : FORMATION MSP

9. **En quel semestre avez-vous effectué votre formation médecin sapeur pompier ?**

Mai 2013 – Novembre 2013

Novembre 2013 – Mai 2014

Mai 2014 – Novembre 2014

Novembre 2014 – Mai 2015

Mai 2015 – Novembre 2015

Novembre 2015 – Mai 2016

Mai 2016 – Novembre 2016

➔ PRE FORMATION

10. **Aviez-vous entendu parler de la formation MSP proposée aux internes avant d'y participer ?**

Oui/ Non

Si oui, comment ?

Réponse libre

11. Aviez vous des connaissances concernant :

	Oui	Non	Connaissances améliorables
Organisation de la sécurité civile	☐	☐	☐
Les plans de secours: plan NOVI	☐	☐	☐
Les problématiques liés au volontariat	☐	☐	☐
Secourisme	☐	☐	☐
Les contraintes des missions des sapeurs-pompiers	☐	☐	☐
Structuration d'un bilan lors d'une demande de renforts face à une urgence	☐	☐	☐
Existence de moyen de formations spécifique pour l'incendie comme le caisson	☐	☐	☐
Existence des dispositifs type ARI	☐	☐	☐
L'existence d'équipe spécialisée comme le GRIMP, le SAV	☐	☐	☐

12. Aviez-vous le souhait d'intégrer le SSSM avant la formation ?

Oui/ Non

→ POST FORMATION

13. Avez-vous été satisfait de cette formation ?

	1	2	3	4	5	
Insatisfait	☐	☐	☐	☐	☐	Très satisfait

14. Êtes-vous actuellement engagés en tant que MSP auprès du SSSM du SDIS d'un département ?

Oui/ Non

Si oui, dans quel département

Réponse libre

15. Si non, l'envisagez vous en Aveyron ?

- ☐ Oui, très probable
- ☐ Oui, probable
- ☐ Non, peu probable
- ☐ Pas du tout
- ☐ Ne sait pas

Ou dans d'autre(s) département(s) ?

- ☐ Oui, très probable
- ☐ Oui, probable
- ☐ Non, peu probable
- ☐ Pas du tout
- ☐ Ne sait pas

Le(s)quel(s) ?

Réponse libre

16. Quelles seraient (sont) vos motivations à l'engagement en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? Notez les items suivants de 1 (non motivant) à 5 (très motivant).

	1	2	3	4	5
Diversification de l'activité	☐	☐	☐	☐	☐
Pratique de la Médecine d'Urgence	☐	☐	☐	☐	☐
Pratique de la Médecine d'Aptitude	☐	☐	☐	☐	☐
Engagement civique	☐	☐	☐	☐	☐
Soutien Sanitaire	☐	☐	☐	☐	☐
Complément de Formation	☐	☐	☐	☐	☐
Participation à un Réseau Associatif	☐	☐	☐	☐	☐
Motivations Financières	☐	☐	☐	☐	☐
Quête de Reconnaissance	☐	☐	☐	☐	☐

17. Quels seraient (sont) les éléments vous dissuadant à vous engager en tant que MSP auprès du SSSM dans votre pratique future ? Notez les items suivants de 1 (peu dissuasif) à 5 (très dissuasif).

	1	2	3	4	5
Incompatibilité avec la vie familiale	☐	☐	☐	☐	☐
Incompatibilité avec le planning professionnel	☐	☐	☐	☐	☐
Sentiment d'incapacité à traiter l'urgence	☐	☐	☐	☐	☐
Impossibilité à quitter le lieu d'exercice	☐	☐	☐	☐	☐
Absence d'attractivité financière	☐	☐	☐	☐	☐
Sentiment d'incapacité à s'insérer au sein du SDIS	☐	☐	☐	☐	☐
Absence de caserne à proximité	☐	☐	☐	☐	☐
Incompatibilité avec la pratique professionnelle future	☐	☐	☐	☐	☐

18. Estimez-vous que cette formation MSP a eu, a ou aura un impact sur vos souhaits de remplacement / collaboration/ association / installation en Aveyron ?

Oui

Non

Je ne souhaite pas exercer en Aveyron

Merci

DEVENIR MEDECIN SAPEUR-POMPIER

Une formation innovante
pour les internes
en stage dans l'Aveyron



Le département de l'Aveyron saisit une fois de plus l'occasion de se mettre en avant en proposant une plus-value intéressante pour la formation des internes de médecine générale. Le Service Départemental D'Incendie et de Secours (SDIS) a en effet mis en place un programme de formation spécifique et innovant dans l'optique de leur permettre de mieux appréhender la diversité de l'activité de Médecin Sapeur Pompier (MSP).

■ Pourquoi cette formation ?

L'objectif, par cette sensibilisation, est d'intégrer de jeunes médecins au sein du Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) du SDIS pour améliorer le maillage territorial (l'Aveyron étant un des plus grands départements en terme de superficie) afin d'apporter une réponse pour le secours à personne toujours plus rapide et performante.

■ A qui s'adresse cette formation ?

Cette formation est financée et organisée par le SSSM du SDIS dans le cadre d'une convention récemment établie avec le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) de la Faculté de Médecine de Toulouse. Elle est ouverte aux internes de médecine générale en stage chez le praticien de niveau 1 ou SASPAS (Stage Ambulatoire

en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) en Aveyron et devrait être généralisée prochainement à d'autres départements de la région Midi-Pyrénées.

■ En quoi consiste cette formation ?

Le contenu a été pensé afin de découvrir en un minimum de temps (10 demi-journées) toutes les spécificités de cet exercice : organisation de la sécurité civile, présentation du fonctionnement et des missions du SDIS, rôles et coordination des différents intervenants du SSSM (vétérinaire, pharmacien, infirmier, psychologue), et j'en passe. La formation prévoit également un stage en caisson d'observation avec équipement de feu reproduisant les conditions d'un incendie, ainsi que la participation à une manœuvre de désincarcération. Le programme prévoit aussi l'organisation du soutien sanitaire opérationnel (soutien médical aux sapeurs-pompiers dans les interventions longues ou difficiles) et la découverte des équipes spécialisées car une des plus-values du SDIS est de pouvoir amener au plus près de la victime un soignant quelque soient les conditions (milieu aérien ou sous-terrain, inondations,...).

Cette formation s'est terminée par la simulation d'un plan ORSEC (Organisation de la Réponse de la Sécurité Civile) – NoVi (Nom-

breuses Victimes) où les internes, placés en statut d'observateurs actifs, ont pu découvrir toute la chaîne des secours mise en place, aussi bien sur le plan stratégique qu'opérationnelle. Ils ont également pu s'apercevoir de la complexité de la coordination des équipes sur le terrain et donc l'inter-professionnalité.

■ Quelles perspectives après cette formation ?

Cette initiative s'inscrit dans les suites de la parution d'un décret autorisant les internes, après une formation, à exercer seul les différentes missions du SSSM¹. Après cette formation, l'exercice de médecin sapeurs-pompiers n'est bien sûr pas limité au seul territoire de l'Aveyron et les internes restent libres de l'engagement qu'ils souhaitent porter.

Le bilan de cette initiative est donc très positif puisqu'il permet aux internes en médecine générale d'appréhender les particularités d'un mode d'exercice complémentaire tout en assurant une formation initiale importante à ceux qui souhaiteront s'engager en tant que MSP.

Thibault MENINI

Membre de l'AIMG-MP²

Chargé de mission Villes du Sud de l'ISNAR-IMG

1 - Décret n° 2013-412 du 17 mai 2013 : article 69
2 - Association des Internes en Médecine Générale de Midi-Pyrénées

Annexe 3 : Prise en charge du Risque Cardio Vasculaire (RCV) au sein du SDIS de l'Aveyron.

Etat des lieux	
Personnel concerné	- SPP ou SPV - Identifié dans le cadre des VMA (vitesse maximale aérobie) - Grille de RDV > 7
Expert	- Diététicien recruté en tant qu'expert, ayant en charge un groupement. - Formation SP des diététiciens : journée d'accueil, validation PSC1, journée SSSM. - Encadrement des Activités Physiques (EAP)
Organisation	- Conditions d'Intégration dans la prise en charge : ➔ RCV >7 et agent demandeur et motivé ; ➔ Examens (bilans sanguins de moins d'un an + /- épreuve d'effort). - Lieu des rendez-vous : ➔ Diététiques : cabinet / CIS/ SSSM ➔ EAP : CIS - Prise en charge diététique : ➔ Première consultation : bilan complet (1h) ➔ Une consultation par mois pendant 6 mois ➔ Renseignements sur MEDISAP - Prise en charge EAP : ➔ Première rencontre : définition des objectifs et des capacités ➔ Suivi mensuel à bimensuel - Bilan médical à 6 mois : ➔ Point avec le diététicien ➔ Point avec EAP ➔ Consultation avec l'agent
Indemnisation	- Diététicien : première consultation 200% des indemnités horaires, puis 150%. - Limitation des suivis à 2 agents par semestre et par diététicien - Coût : 141 euros par agent et par mois.

Formation Médecin Sapeur-Pompier en Aveyron :

Evaluation par les Internes de Médecine Générale et Impact sur l'Installation et le Recrutement par le Service de Santé et de Secours Médical.

Toulouse, le 28 juin 2018

Directeur de thèse : Dr Patrick MAVIEL

Introduction : L'objectif était d'évaluer la formation médecin sapeur-pompier (MSP) aveyronnaise proposée aux internes, mise en place en mai 2013 ; et ses impacts sur les installations en médecine générale et les recrutements par le SDIS 12.

Méthodes : Il s'agissait d'une évaluation par questionnaire électronique aux internes de médecine générale ayant participé à cette formation. Deux envois étaient effectués.

Résultats : La formation était notée 4,83/5. Les motivations à l'intégration d'un SDIS étaient le complément de formation et la diversification d'activité. Les réticences étaient l'incompatibilité avec une vie familiale et le planning professionnel et l'incapacité à traiter une situation d'urgence. Un médecin sur cinq était déjà engagé au SSSM et un non engagé sur deux l'envisageait au décours de la formation. Un médecin sur deux estimait que la formation avait un impact positif sur une projection professionnelle en Aveyron.

Discussion : Afin de répondre à ces réticences à l'engagement, le SSSM a déjà commencé à renforcer le complément de formation, notamment la médecine d'urgence.

Conclusion : Cette formation, en promouvant la médecine sapeur-pompier mais aussi le département aveyronnais, a un impact positif sur le renforcement des rangs des MSP mais également sur les installations en médecine générale.

Mots Clés : Médecin Sapeur-Pompier, Formation, SSSM, SDIS, Aveyron, Interne de Médecine Générale, Médecin Généraliste.

Faculté de Médecine de Rangueil - 133 Route de Narbonne – 31062 TOULOUSE Cedex 04

Firefighter Physician Training in Aveyron :

General medicine interns evaluation and impact on general medicine doctor establishments and SSSM recruitments.

Toulouse, June 28th 2018

Director of thesis : MD Patrick MAVIEL

Introduction: The purpose was to evaluate firefighter physician training offered to medical interns in Aveyron, set up in may 2013; and its impacts on general medicine doctor establishment and SDIS 12 recruitments.

Methods: It was an online survey to retrieve an assessment from general medical interns being involved in this training. The survey was sent in two phases.

Results: Average training mark was 4.83/5. Motivations to join a SDIS were additional training and activity diversification. Reservations were family life and professional schedule incompatibilities and inability to deal with an emergency. One in five general practitioner was already involved in SSSM and one uncommitted in two considered it after the training. One general practitioner in two considered training to have a positive influence toward a professional establishment in Aveyron.

Discussion: In response to those reservations, SSSM has already started enhancing the additional training, especially emergency medicine.

Conclusion: By promoting firefighter medicine and the Aveyron department, this training has a positive impact on the increase of the firefighter physician headcount and also on the establishment of general practitioners.

Keywords: Firefighter Physician, Formation, SSSM, SDIS, Aveyron, General Medicine Intern, General Practitioner.