

2023-2024

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Qualification en Médecine Générale

Evaluation du sentiment de connaissances et de compétences des internes de médecine générale en fin de DES sur les problématiques de Sécurité Sociale et de maintien dans l'emploi suite à la mise en place d'un stage d'observation avec un médecin du travail

NDONGMO Franck

Né le 28/04/1996 à Yaoundé (Cameroun)

Sous la direction de M. le Dr BEGUE Cyril

Membres du jury

Mme le Pr. PETIT Audrey | Président

M. le Dr. BEGUE Cyril | Directeur

Mme le Dr RABJEAU Jocelyne | Membre

Soutenue publiquement le :
02 septembre 2025

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné, NDONGMO Franck,
déclare être pleinement conscient que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant le **02/08/2025**

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 dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu 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 et méprisé si j'y manque ».

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Cédric ANNWEILER

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr
Sébastien Faure

Directeur du département de médecine : Pr Vincent DUBEE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CALES Paul	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François- Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine

DINOMAIS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DIQUET Bertrand	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE ; PHARMACOLOGIE CLINIQUE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVAL Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Mathieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri- Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HAMY Antoine	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
HENNI Samir	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HUNAUULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
IFRAH Norbert	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LARCHER Gérald	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRES	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAL Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VERNEREOLOGIE	Médecine

MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RICHOMME Pascal	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIOU Jérémie	BIostatistiques	Pharmacie
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie- Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie- Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

AMMI Myriam	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BENOIT Jacqueline	PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BERNARD Florian	ANATOMIE ; discipline hospit : NEUROCHIRURGIE	Médecine
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CANIVET Clémence	GASTROENTEROLOGIE-HEPATOLOGIE	Médecine
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHAO DE LA BARCA Juan- Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHEVALIER Sylvie	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
CHOPIN Matthieu	MEDECINE GENERALE	Médecine
CODRON Philippe	NEUROLOGIE	Médecine
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
DEMAS Josselin	SCIENCES DE LA READAPTATION	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GHALI Maria	MEDECINE GENERALE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne- Marie	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine

MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIE Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PECH Brigitte	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE		
AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley-Rose	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	
PAST/MAST		
BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	OFFICINE	Pharmacie
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
CHAMPAGNE Romain	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	Médecine

GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
LAVIGNE Christian	MEDECINE INTERNE	Médecine
PICCOLI Giorgia	NEPHROLOGIE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOTHERAPIE	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
PLP		
CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury,
A Madame le Professeur Audrey PETIT,
Vous me faites l'honneur de présider ce jury,
Je vous témoigne ma profonde et respectueuse reconnaissance.

A Monsieur le Docteur Cyril BEGUE,
Je vous remercie d'avoir été mon directeur de thèse, d'avoir été disponible et de m'avoir prodigué de précieux conseils. Veuillez recevoir ma reconnaissance.

A Madame le Docteur Jocelyne RABJEAU,
Je vous remercie d'avoir accepté de juger ce travail.

Aux médecins de la CPAM et aux médecins du travail
Pour nous avoir accueillis avec bienveillance et pédagogie lors de ces stages d'une demi-journée dans vos structures.

Aux internes de la promotion 2023-2024, pour avoir, par vos réponses, rendu ce travail de thèse possible.

Aux professionnels de santé rencontrés lors de mes études,
Aux médecins généralistes, lors de mon stage de niveau 1 et de mon SASPAS,
vous m'avez permis de devenir le médecin que je suis.

A mes amis et ma famille pour votre soutien inconditionnel toutes au long de ces études, surtout à toi Erwan qui m'a aidé durant ses deux longues années de rédaction.

Liste des abréviations

[illegible]

PLAN

INTRODUCTION

METHODES

RESULTATS

1. Caractéristiques de la population

1.1. Caractéristiques socio-démographiques

1.2. Projet professionnel des internes

1.3. Réalisation d'un enseignement

2. Modalités pratiques de réalisation du stage

2.1. Comparaison de l'intérêt pédagogique en fonction de l'énonciation des objectifs du stage

3. Champs de connaissances rencontrées

4. Acquisition de connaissances

5. Sentiment de connaissances

5.1. Facteurs influençant les connaissances

5.1.1. Comparaisons en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage

5.1.2. Comparaisons en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation

5.1.3. Comparaisons en fonction de la participation à un enseignement théorique

5.1.4. Comparaisons en fonction de la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil

6. Sentiment de compétences

6.1. Facteurs influençant les compétences

- 6.1.1. Comparaisons en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage**
- 6.1.2. Comparaisons en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation**
- 6.1.3. Comparaisons en fonction de la participation à un enseignement théorique**
- 6.1.4. Comparaisons en fonction de la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil**

7. Perceptions des internes sur le Médecin du travail

- 7.1. Perceptions du médecin du travail selon la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil**

8. Remarques libres

DISCUSSION

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

TABLE DES MATIERES

ANNEXES

INTRODUCTION

En France, la formation des futurs médecins généralistes est articulée sur trois cycles depuis la réforme qui a eu lieu à la rentrée de novembre 2017 (1). Cette réforme définit la médecine générale comme une spécialité à part entière. Cette réforme divise le 3ème cycle de médecine générale en 2 phases. La phase socle correspondant à la première année et la phase d'approfondissement correspondant aux deux années suivantes. Lors de cette dernière phase, la maquette de stage doit obligatoirement comporter un Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) réalisé lors de la 3ème année. La formation de médecine générale est professionnalisante (2), elle permet aux internes d'acquérir des compétences grâce à des situations cliniques vécues en stage. La formation se fait par l'approche par compétences. Les compétences à acquérir sont les soins de premiers recours, l'approche globale, la continuité, le suivi et la coordination des soins, l'approche centrée du patient (3).

La santé au travail est un motif de consultation fréquent chez le médecin généraliste (MG), notamment au travers de la prescription d'arrêt de travail. Cependant, très peu de MG se sentent à l'aise avec les questions de santé au travail, ce que montre une enquête INPES de 2011 : concernant leurs pratiques, « seuls 10 % s'estimaient tout à fait en mesure de répondre facilement aux questions posées » en santé au travail (4). Cela peut s'expliquer en partie par la faiblesse de la formation initiale des médecins praticiens sur les problématiques de santé au travail, particulièrement en ce qui concerne la connaissance des démarches administratives (5). Un travail de thèse

réalisé en 2016 (6) à la faculté d'Angers montre le manque de communication entre le médecin généraliste et le médecin du travail (MT) et aussi leur souhait d'améliorer leur collaboration, étaient pointés du doigt : le manque de temps et difficultés à identifier le médecin du travail, le manque de connaissance des rôles respectifs de chacun ainsi que le manque de confiance des MG concernant l'indépendance des MT qui semblaient limiter leur relation.

Même si les facultés n'ont pas l'obligation légale d'organiser une formation sur les thèmes de la médecine du travail et de la sécurité sociale au cours du DES de Médecine générale, il existe néanmoins des familles de situations autour des problèmes de santé et/ou de souffrance au travail (7) qui sont prises en compte dans la formation des internes de médecine générale. A Angers il est proposé 3 enseignements transversaux abordant les questions de sécurité sociale et de Santé au travail : santé au travail en médecine générale, le médecin généraliste dans le système de soins et enjeux des certificats médicaux.

Trois travaux de thèses, qui portaient sur l'évaluation des connaissances et des compétences des internes sur les problématiques de sécurité sociale et de santé au travail, ont été réalisés ces dernières années au sein de la faculté d'Angers. La première, réalisée en 2018 (8) qui interrogeait les internes en début du 3^e cycle, la seconde réalisée en 2019 (9) qui évaluait les internes en fin de cursus lors de leur SASPAS et la 3^e réalisée en 2022 (10) qui évaluait les internes en fin de cursus durant leur SASPAS après que ceux-ci aient effectués une demi-journée de stage obligatoire en consultation avec le médecin-conseil (MC). Il en résultait globalement que la formation de médecine générale dispensée à la faculté d'Angers durant le 3^e cycle d'étude de médecine générale permet une bonne connaissance des questions de

sécurité sociale et de santé au travail, ainsi qu'une amélioration des compétences professionnelles à la fin du DES, qui était plus important chez les internes ayant été en consultation avec le MC, ils ont pu ainsi mieux appréhender les rôles et missions du MC et ainsi être plus aptes à mieux solliciter ce dernier lorsque cela le nécessitait.

Cependant certaines notions plus spécifiques aux MT telles que les visites de pré-reprise (VPR) et de reprise, l'aptitude ou l'inaptitude à un poste de travail étaient peu ou pas rencontrées chez les internes et peu maîtrisées par ces derniers. C'est ainsi qu'une très grande majorité des internes interrogés plébiscitaient la réalisation de consultations avec les MT afin d'améliorer leurs connaissances.

Depuis le semestre d'été 2023, les internes de médecine générale de la faculté d'Angers en SASPAS doivent obligatoirement participer à une demi-journée d'observation avec le MT, en plus de celle avec le MC qui avait été initiée au semestre d'hiver 2021. Les objectifs de ce stage sont de découvrir les rôles et missions du MT, d'identifier les situations dans lesquelles il est utile que le MG et le MT communiquent mais aussi d'échanger sur les situations complexes que peuvent rencontrer les médecins généralistes lors de leur exercice, notamment les arrêts de travail longs avec les risques de désinsertion professionnelle que cela peut engendrer. Ces objectifs ont été énoncés dans une fiche transmise aux différents MT recevant les internes.

Les médecins du travail sont des professionnels de la santé spécialisés dans la santé au travail. Ils travaillent au sein d'un service de prévention et de santé au travail (SPST) dont les missions sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail qui comprend des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Les MT peuvent être affectés dans les SPST d'entreprise ou d'établissement

ou dans les services de prévention et de santé au travail inter-entreprise (SPSTI). Comme tout professionnel de santé, ils sont soumis au secret professionnel et sont indépendant dans leurs décisions.

Ils ont un rôle exclusivement préventif (11) qui consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé, ainsi que tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail (article L. 4623-1 du Code du travail). Ils conseillent notamment sur les suites à donner en cas de problématique de retour au travail : prolongation de l'arrêt de travail, reprise à TPT, actions possibles auprès de l'employeur, inaptitude, etc. Ils accompagnent le patient et l'aident à penser les issues possibles en termes de projet professionnelle le cas échéant. Ils peuvent aussi conseiller et alerter l'employeur.

L'objectif principal était d'évaluer les sentiments de connaissance et de compétences à l'issue du stage SASPAS comprenant un stage auprès d'un médecin du travail.

L'objectif secondaire était d'évaluer la satisfaction des internes vis à vis du stage auprès d'un médecin du travail

MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude quantitative descriptive transversale. Le recueil de données a été fait par questionnaire rempli en ligne sur la plateforme Limesurvey par les internes en SASPAS, après la réalisation de leur demi-journée de stage. Le recueil a eu lieu sur deux semestres, de mai 2023 à octobre 2023 et novembre 2023 à Avril 2024. La distribution a été réalisée lors du dernier groupe d'échange et d'analyse de pratique (GEAP) du semestre.

Pour les deux sessions, une relance par mail a été réalisée afin d'obtenir les réponses des internes non présents lors de la GEAP.

Le questionnaire était anonyme. Une première partie du questionnaire recensait les caractéristiques individuelles de la population, le lieu de réalisation de la demi-journée de stage, ainsi que les enseignements théoriques reçus par l'interne pendant son cursus. Une deuxième partie questionnait les modalités pratiques de la réalisation de stage. Le questionnaire interrogeait ensuite le sentiment de connaissances et de compétences sur les questions de sécurité sociale et de maintien dans l'emploi, dont une partie a été basée sur les trois travaux de thèse préalablement réalisées en 2018, 2019 et 2022 dans le but de comparer les résultats. La fin du questionnaire s'intéressait aux représentations, perceptions des internes concernant des médecins du travail, à la suite de cette demi-journée de stage. Les termes choisis et la formulation de ces dernières questions ont été construits grâce à un travail de thèse (12) portant sur les représentations des médecins conseils par les médecins généralistes, réalisé à la fac de médecine de lille 2 en 2017. Enfin le questionnaire disposait d'un espace de remarques libres pour des suggestions d'amélioration.

Les questionnaires incomplets ont également été pris en compte. Les réponses ont été exportées dans Excel® et analysées à l'aide du logiciel Biostat TGV®. Pour les analyses statistiques, le test du Khi 2 a été utilisé avec un seuil de significativité à 5% lorsque les effectifs théoriques étaient supérieurs ou égaux à 5 et un test de Fischer a été réalisé lorsque les effectifs théoriques étaient inférieurs à 5.

RÉSULTATS

Le nombre total d'internes en SASPAS durant les deux semestres de l'étude est de 110. Le nombre de réponses est de 73 soit un taux de participation de 66,36%. Un interne a répondu au questionnaire sans effectuer la demi-journée de stage avec le médecin du travail, ses réponses n'ont donc pas été incluses. Du fait du faible nombre de Questionnaires complets (nbre=57), les questionnaires incomplets (nbre=16) ont également été inclus dans l'analyse des résultats.

100% des internes ayant répondu au questionnaire ont participé à la demi-journée d'observation avec le MT, parmi eux 10 n'ont pas effectué celle avec le MC.

1. Caractéristiques de la population

1.1. Caractéristiques socio-démographiques (nb=73)

Les caractéristiques de la population sont présentées dans le tableau 1. L'âge moyen des internes était de 27,88 ans, il y avait 68,49% de femmes pour 31,51% d'hommes.

Tableau 1 Caractéristiques socio-démographiques

Genre	%	Nb
Féminin	68,49%	50
Masculin	31,51%	23
Semestre	%	Nb
5ème	46,58%	34
6ème	49,32%	36
Autre	4,11%	3
Département de réalisation du SASPAS	%	Nb
Maine et Loire	36,99%	27
Sarthe	34,25%	25
Mayenne	28,77%	21

1.2. Projet professionnel des internes (nb=73)

76,71% des internes projetaient un exercice ambulatoire exclusif.

Tableau 2 Projet professionnel des internes

Projet professionnel	%	Nb
Exercice ambulatoire de médecine générale	76,71%	56
Exercice hospitalier	1,37%	1
Mixte	19,18%	14
Autre	2,74%	2

1.3. Réalisation d'un enseignement (nb=73)

Une grande majorité d'internes (84,93%) avait participé à au moins un enseignement théorique sur les questions de santé au travail et de sécurité sociale. Parmi ces internes, 82,26% estimaient que ce stage d'une demi-journée renforçait (« suffisamment » et « tout à fait ») les apprentissages précédemment abordés durant les enseignements théoriques.

Tableau 3 Réalisation d'un enseignement

Avez-vous participé à un enseignement théorique portant sur la santé au travail et la sécurité sociale	%	Nb
Module 32: le médecin généraliste dans le système de soins	32,88%	24
Module 38: Santé au travail	34,25%	25
Module 35: Enjeux des certificats médicaux	52,05%	38
Aucun	15,07%	11

2. Modalités pratiques de réalisation du stage (nb=64)

Les dates de stage avaient été obtenues avec facilité par 65,63 % des internes et seulement 54,69% ont pu les intégrer facilement dans les emplois du temps.

Tableau 4 Modalités pratiques de réalisation du stage 1

Facilité pour obtenir une date de stage	%	nb
Difficile	4,69%	3
Moyen	29,69%	19
Facile	65,63%	42
Facilité pour intégrer la demi-journée dans votre planning	%	nb
Difficile	3,13%	2
Moyen	42,19%	27
Facile	54,69%	35

Pour seulement 46,88% d'internes, les objectifs du stage avaient «suffisamment » ou «tout à fait» été énoncés. 92,06% des internes avaient rencontré un seul médecin du travail lors de cette demi-journée.

96,83% des internes avaient reçu un « bon » ou « très bon » accueil

Tableau 5 Modalités pratiques de réalisation du stage 2

Les objectifs de stage vous ont-ils été énoncés par le médecin vous recevant au début de cette demi-journée ?	%	nb
Pas du tout	20,31%	13
Un peu	32,81%	21
Suffisamment	26,56%	17
Tout à fait	20,31%	13
Nombre de médecins du travail rencontrés par demi-journée ?	%	nb
0	0,00%	0
1	92,06%	58
2	6,35%	4
3	1,59%	1
4 ou plus	0,00%	0

Accueil dans la structure	%	nb
Très insuffisant	1,59%	1
Insuffisant	1,59%	1
Bon	25,40%	16
Très bon	71,43%	45

87,03% avaient trouvé l'intérêt pédagogique du stage « bon » ou « très bon ».

Tableau 6 Intérêt pédagogique

Intérêt pédagogique ?	%	nb
Très insuffisant	1,59%	1
Insuffisant	11,11%	7
Bon	47,62%	30
Très bon	39,68%	25

2.1. Comparaison de l'intérêt pédagogique en fonction de l'énonciation des objectifs du stage

Lorsque les objectifs de stage étaient « suffisamment » et « tout à fait » énoncés, l'intérêt pédagogique du stage était significativement « bon » ou « très bon » avec une p value à 0,006. Ainsi 100% des internes pour qui les objectifs du stage avaient été « suffisamment » ou « tout à fait » énoncés, trouvait l'intérêt pédagogique du stage « bon » ou « très bon » contre 76,47% parmi ceux pour lesquels les objectifs avaient seulement « peu » ou « pas du tout » été énoncés.

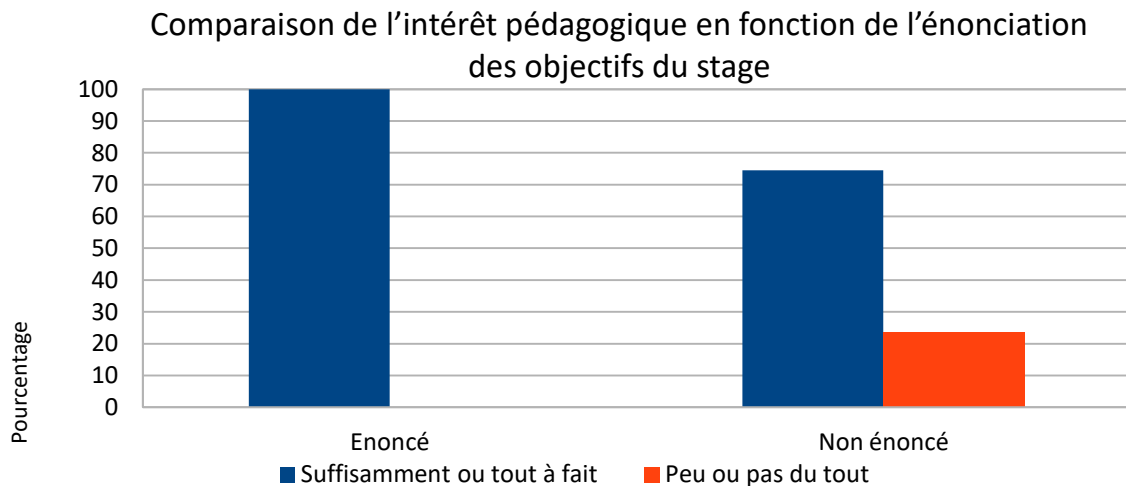


Figure 1 : Comparaison de l'intérêt pédagogique en fonction de l'énonciation des objectifs du stage

3. Champs de connaissances rencontrées (nb=63)

Les notions les plus rencontrées étaient la visite de pré-reprise (98,42%), l'arrêt de travail (96,83%), l'accident de travail (92,06%) et la maladie professionnelle (92,06%).

A l'inverse, les domaines les moins rencontrés étaient l'incapacité (71,43%), le maintien dans l'emploi et la lutte contre la désinsertion professionnelle (66,67%) ainsi que la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) (61,9%).

Les consultations portaient en majorité sur les visites de pré-reprise ou reprise en lien avec des TMS (52,05 %)

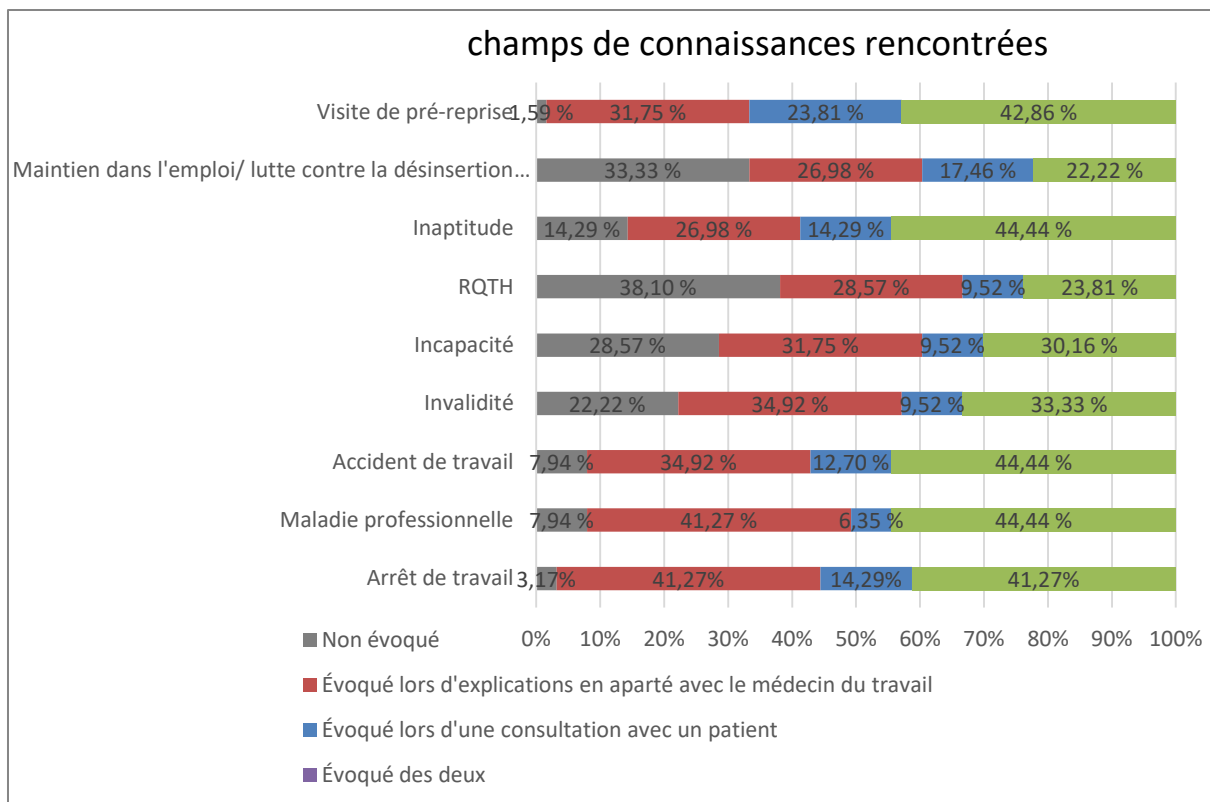


Figure 2: champs de connaissances rencontrées

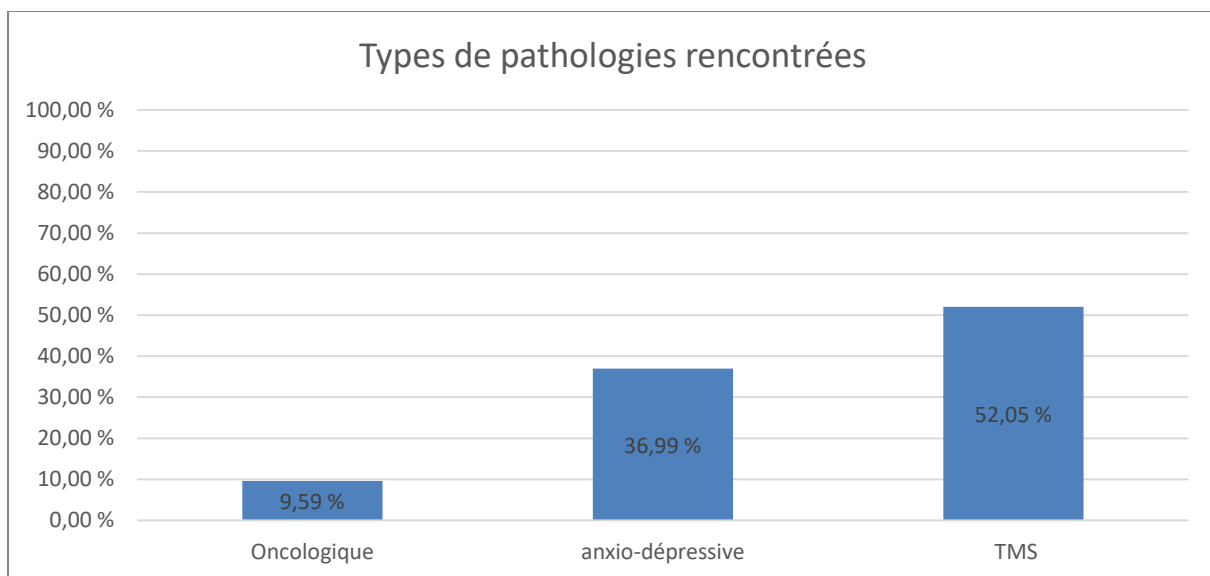


Figure 3 : Types de pathologies rencontrées

4. Acquisition de connaissances (nb=64)

82,82% des internes estimaient que la demi-journée de stage permettait d'acquérir des connaissances sur les rôles et les missions du médecin du travail et 85,71% sur les situations dans lesquelles un médecin généraliste peut solliciter un médecin du travail.

Tableau 7 Acquisitions des connaissances sur les rôles et missions du MT

Acquisition de connaissance sur le rôle et les missions du médecin du travail	%	nb
Très insuffisant	3,13%	2
Insuffisant	14,06%	9
Bon	53,13%	34
Très bon	29,69%	19
Acquisitions de connaissances sur les situations dans lesquelles le médecin généraliste peut solliciter le médecin du travail ?	%	Nb
Très insuffisant	1,59%	1
Insuffisant	12,70%	8
Bon	65,08%	41
Très bon	20,63%	13

5. Sentiment de connaissances (nb=61)

Les domaines où les internes se sentaient le plus à l'aise (« suffisamment » et « tout à fait ») étaient l'arrêt de travail (80,33%) et l'accident du travail (77,05%).

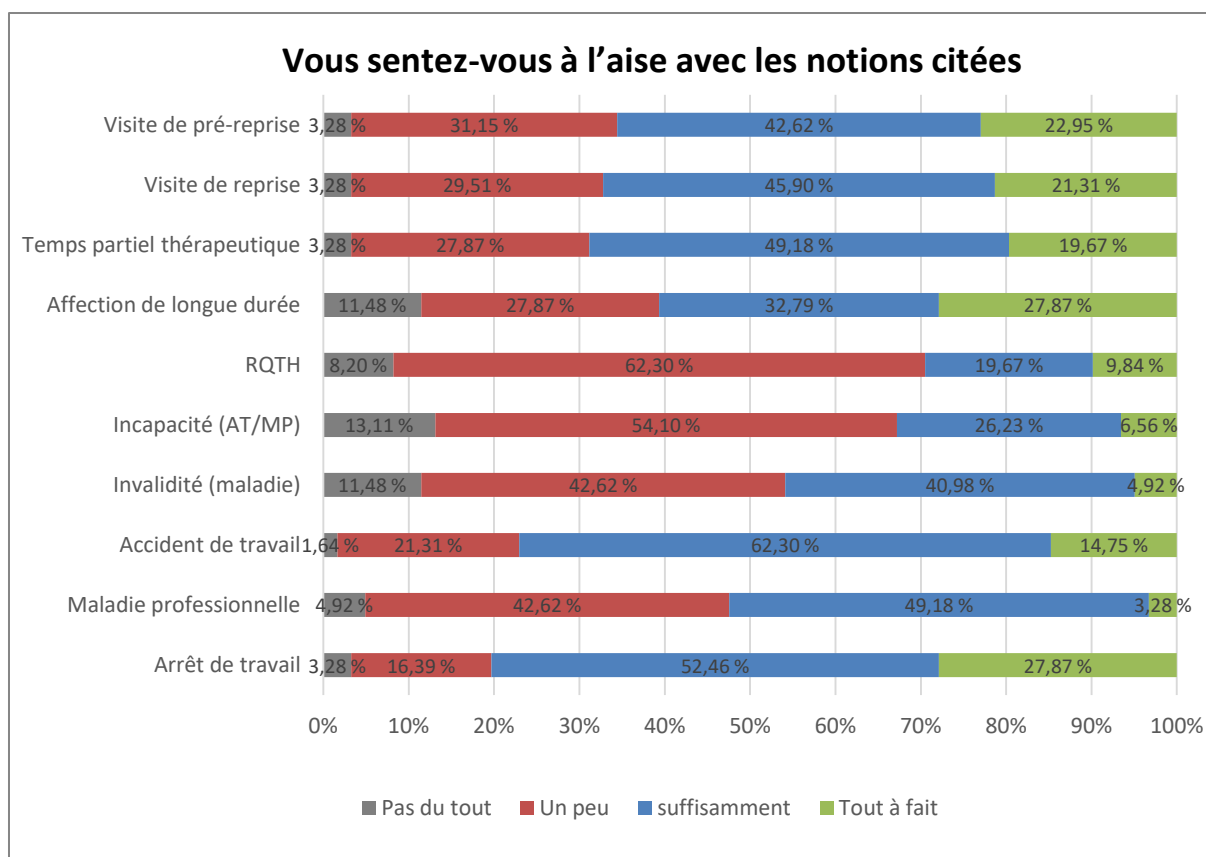


Figure 4: Sentiment de connaissances

5.1. Facteurs influençant des connaissances

5.1.1. Comparaisons en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage

Les internes pour qui l'accident de travail était évoqué lors du stage (soit « juste en aparté avec le médecin-conseil », soit « évoquée en consultation » soit « les deux ») se sentaient significativement ($p=0,025$) plus à l'aise. Ainsi 82,14% des internes se sentaient significativement plus à l'aise avec la notion d'accident de travail lorsqu'ils l'avaient rencontré en stage contre 17,86% pour les internes chez qui cette notion n'avait pas été évoquée ($p=0,025$).

Concernant les autres notions, il y avait une tendance à une augmentation du sentiment de connaissance parmi les internes chez qui elles avaient été évoquées sans que cela ne soit significatif.

La visite de pré-reprise a été évoquée chez 100% des internes et parmi eux, 65,57% se sentaient «suffisamment» ou «tout à fait» à l'aise avec cette notion

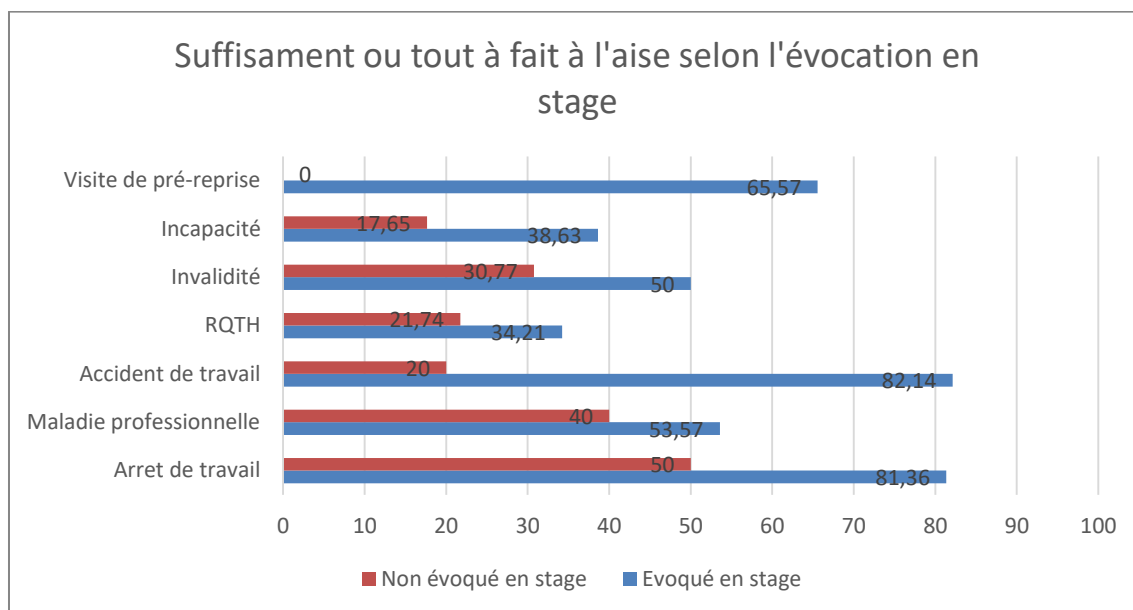


Figure 5 : Sentiment de connaissance selon l'évocation en stage

5.1.2. Comparaisons en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation

Les internes pour qui la notion d'invalidité était rencontrée en consultation (soit juste « rencontrée en consultation » soit « rencontrée en consultation et discutée en aparté avec le médecin-conseil ») se sentaient significativement ($p=0.04$) plus à l'aise avec cette notion.

il y avait une tendance à une augmentation du sentiment de connaissance sur les notions de VPR et de RQTH parmi les internes chez qui elles avaient été évoquées uniquement en aparté avec les médecins sans que cela ne soit significatif.

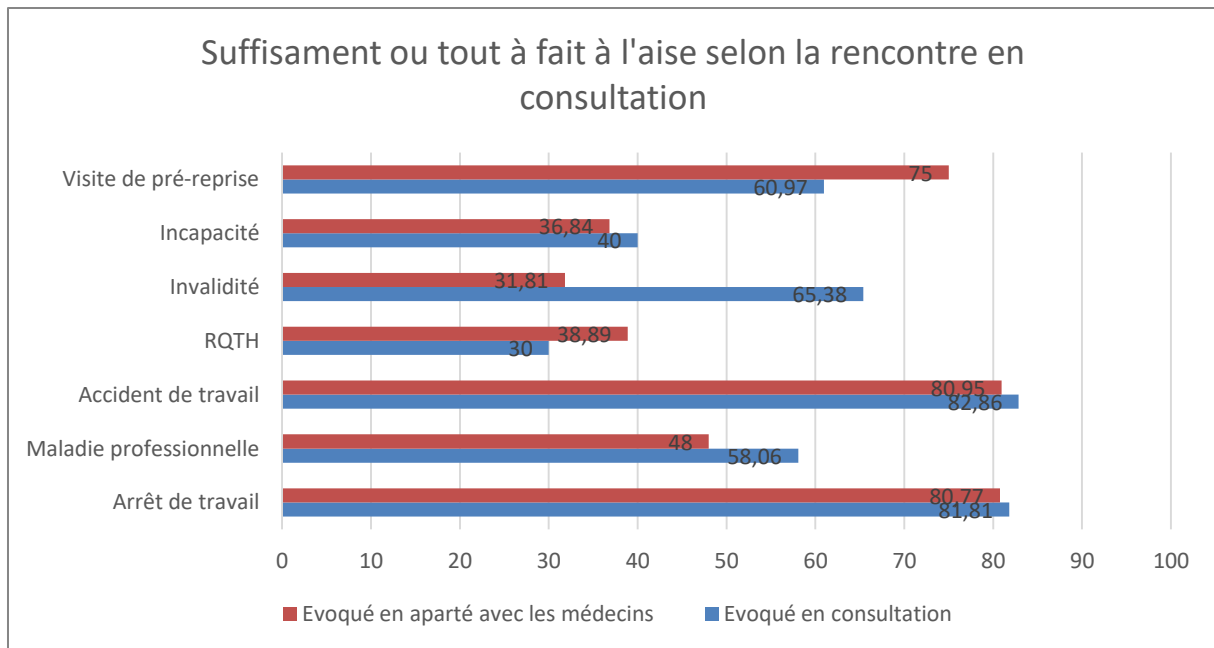


Figure 6 : Sentiment de connaissance selon la rencontre de la situation avec le patient en consultation

5.1.3. Comparaisons en fonction de la participation à un enseignement théorique

Les internes qui avaient participé à au moins un enseignement théorique se sentaient significativement plus à l'aise avec les notions d'incapacité ($p=0,01$) et de visite de reprise ($p=0,03$)

Il y avait une tendance générale à une augmentation du sentiment de connaissances sur les autres notions sans que cela ne soit significatif

100% des internes qui n'avaient pas participé aux enseignements se sentaient « pas du tout » ou peu à l'aise avec la notion d'incapacité.

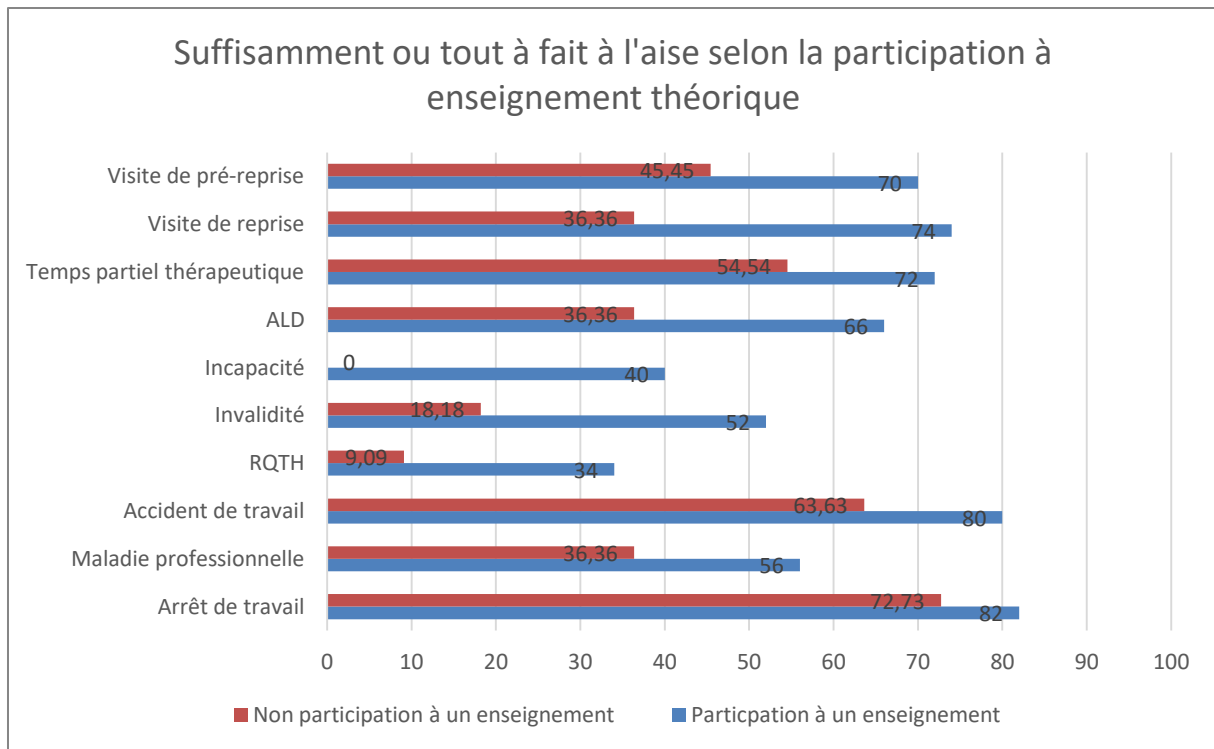


Figure 7 : Sentiment de connaissance selon la participation à un enseignement théorique

5.1.4. Comparaisons en fonction de la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil

Les internes qui avaient participé aux demi-journées avec le MT et le MC se sentaient significativement plus à l'aise avec les notions invalidité ($p=0,03$) et d'ALD ($p=0,02$).

Il y avait également une tendance générale à une augmentation du sentiment de connaissances sur les autres notions sans que cela ne soit significatif.

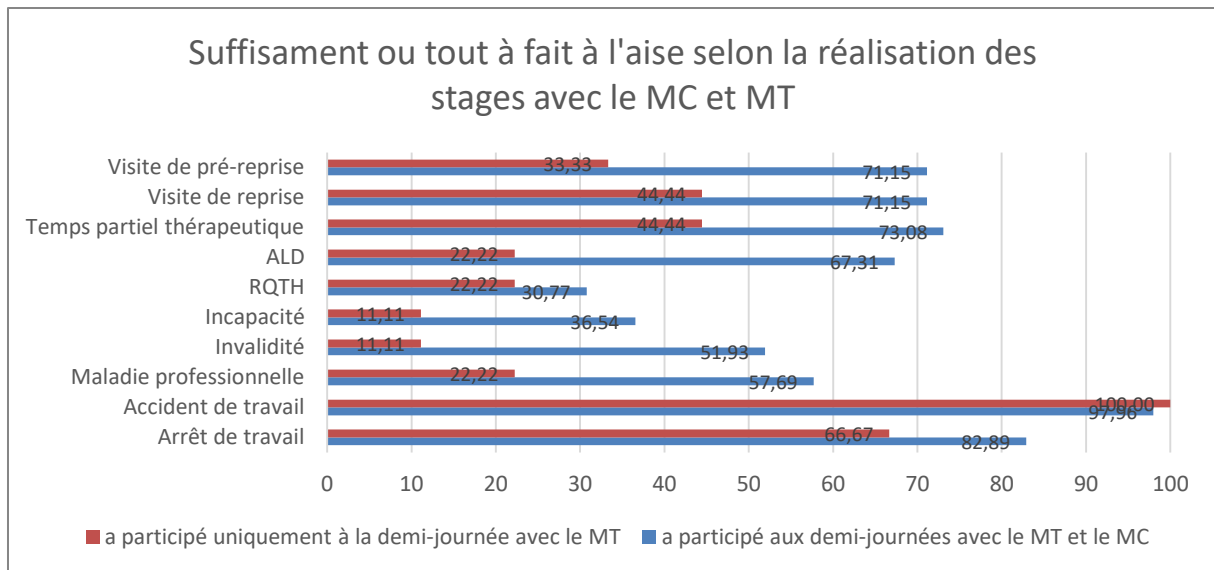


Figure 8 : Sentiment de connaissance selon la réalisation des demi-journées avec les MT et MC

6. Sentiment de compétences (nb=61)

Le remplissage des certificats d'arrêt de travail, d'accident du travail et d'ALD obtenait respectivement des sentiments de compétence de 96,55%, 98,27% et 87,93%.

Seulement Deux items recueillaient plus de 50% de « pas du tout » et de « un peu » à la question « vous sentez-vous capable de ? » : les items « Accompagner le patient en lui expliquant les démarches administratives à suivre et le mode de rédaction des certificats » et « De mobiliser des ressources externes (sites internet notamment) décrivant les maladies à caractère professionnel et définissant les conditions de leur prise en charge ». A l'inverse, l'item « reconnaître les situations nécessitant un contact avec le médecin du travail en tenant compte de leurs rôles et compétences ? » obtenait 75,87% de « suffisamment » et « tout à fait »

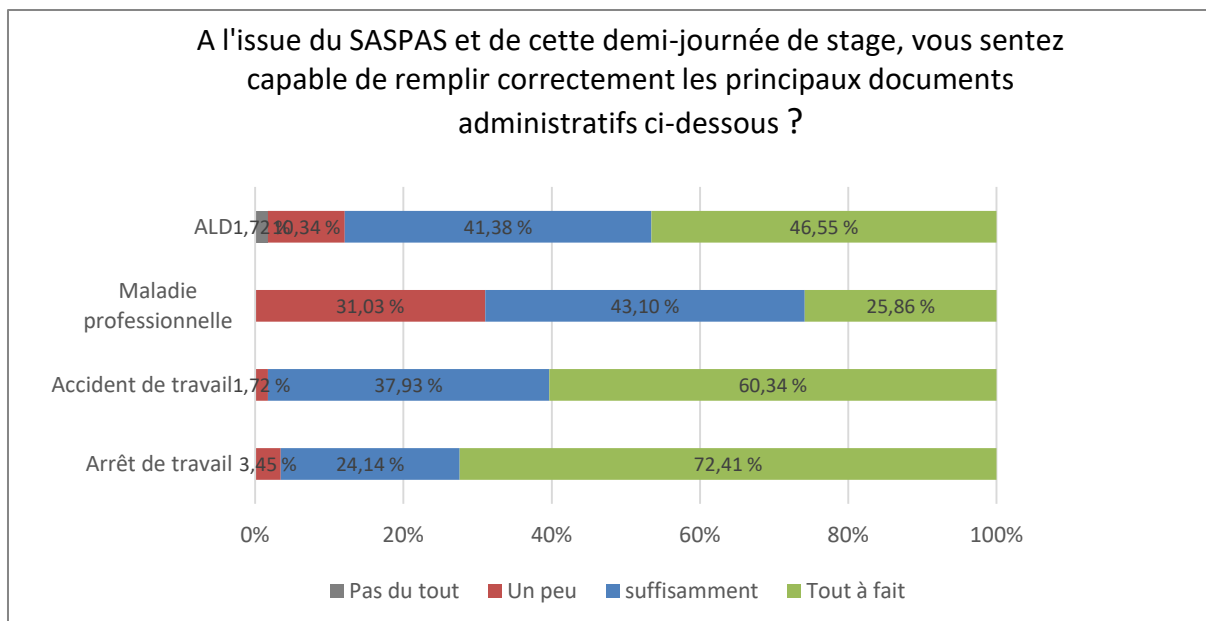


Figure 9 : Sentiment de compétences de remplir les principaux documents administratifs

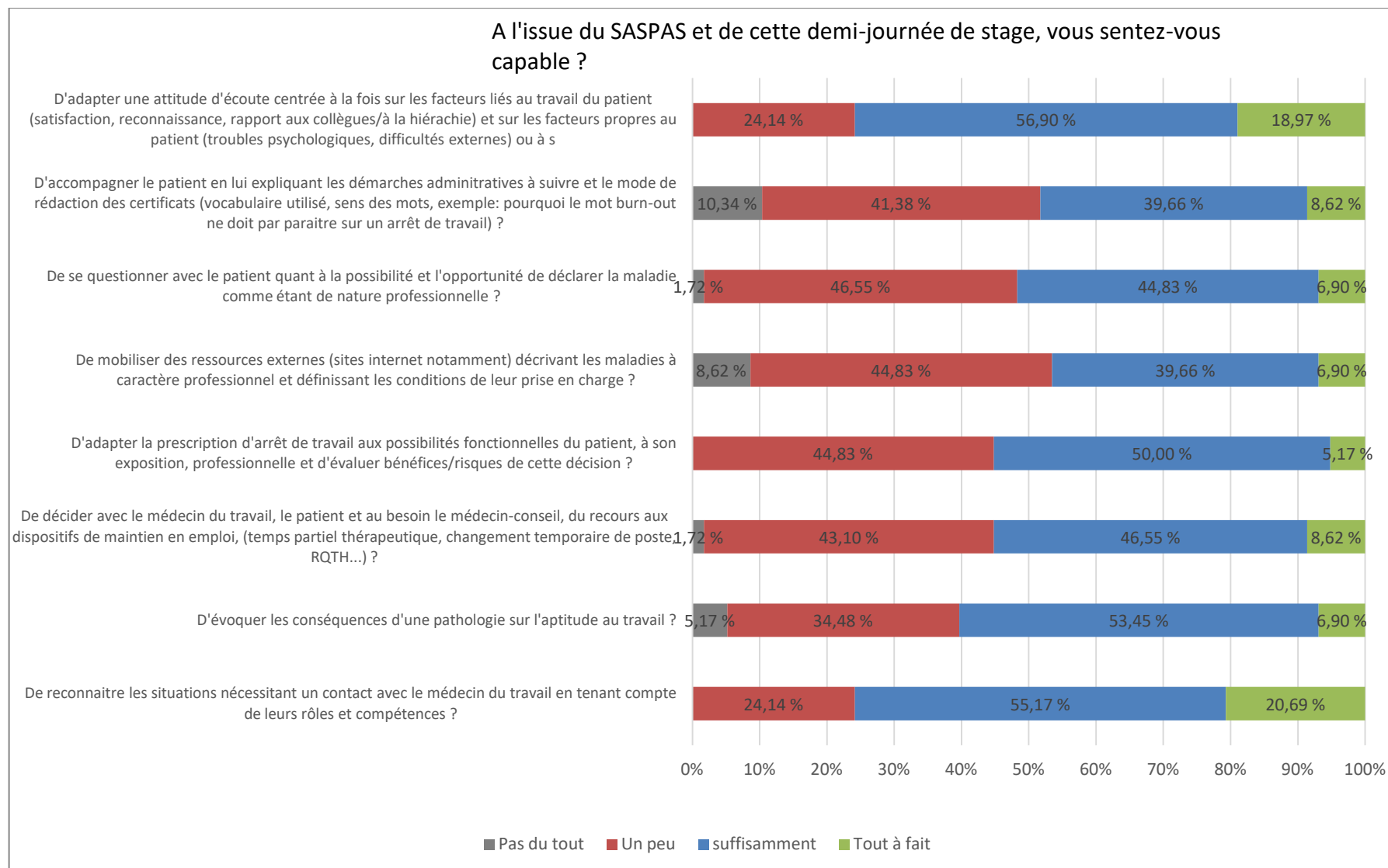


Figure 10: Sentiment de Compétences professionnelles

6.1. Facteurs influençant les compétences

6.1.1. Comparaisons en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage

Les internes chez qui les notions d'inaptitude et de maintien dans l'emploi étaient évoquées lors du stage avaient tendance à être plus compétents pour « évoquer les conséquences d'une pathologie sur l'aptitude au travail » et « décider avec le médecin du travail, le patient le médecin-conseil, du recours aux dispositifs de maintien en emploi » sans que cela ne soit significatif.

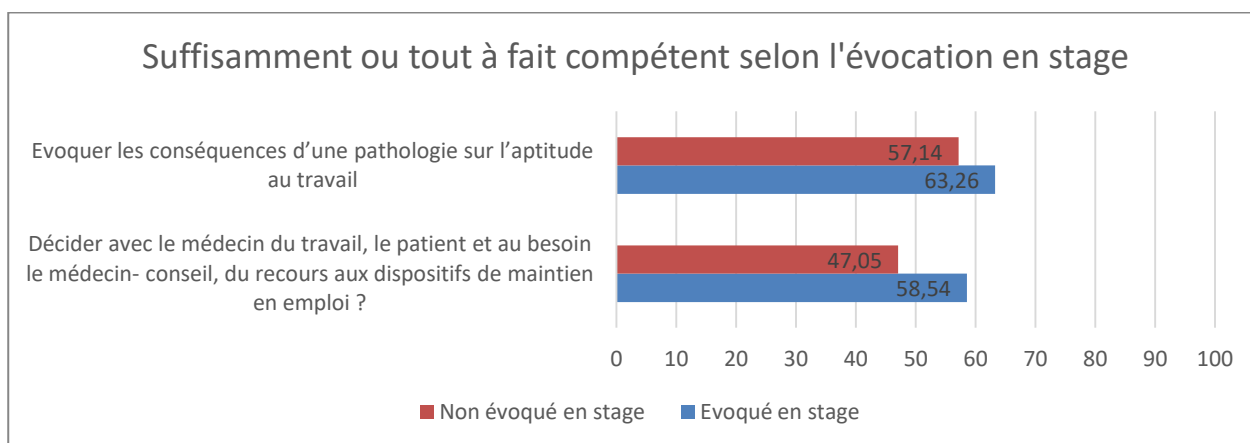


Figure 11 : Sentiment de compétence selon l'évocation en stage

6.1.2. Comparaisons en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation

Les internes semblaient être plus compétents pour « évoquer les conséquences d'une pathologie sur l'aptitude au travail » lorsque l'inaptitude était rencontrée en consultation, au contraire de la notion de maintien dans l'emploi. En effet, les internes avaient tendance à être plus compétents pour « décider avec le médecin du travail, le patient le médecin-conseil, du recours aux dispositifs de maintien en emploi » lorsque celle-ci était évoquée uniquement en aparté avec les médecins, sans que cela ne soit significatif.

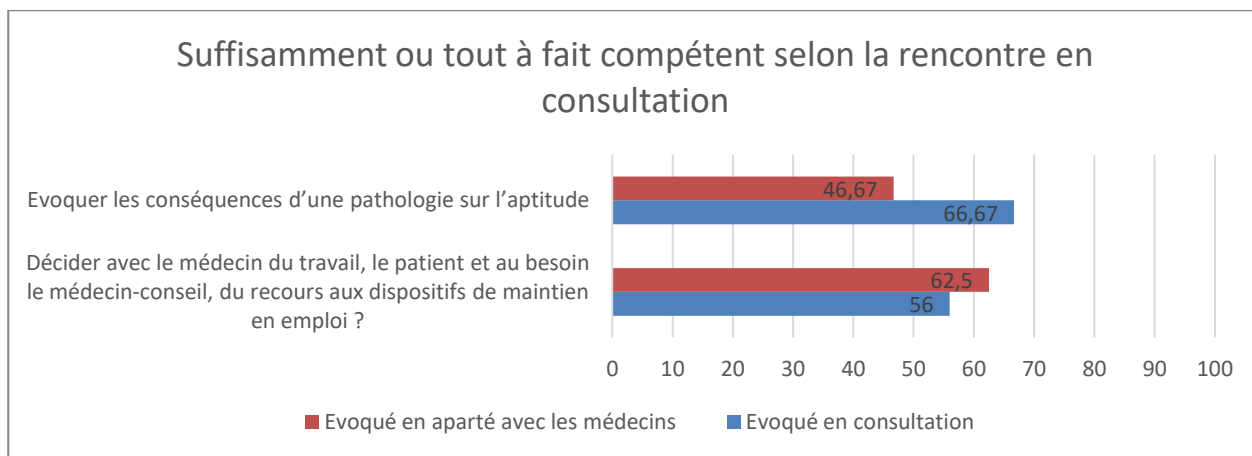


Figure 12 : Sentiment de compétence selon la rencontre de la situation avec le patient en consultation

6.1.3. Comparaisons en fonction de la participation ou non à un enseignement théorique

Il existait une tendance à une augmentation du sentiment de compétence chez les internes qui avaient participé à au moins un enseignement théorique sans que cela ne soit significatif, excepté la compétence de « remplir les principaux documents administratifs en lien avec l'accident de travail » où 100% des internes qui n'avaient participé à aucun enseignement se sentaient compétents contre 97,96% parmi ceux qui avaient participé à au moins un enseignement, sans que cela ne soit significatif.

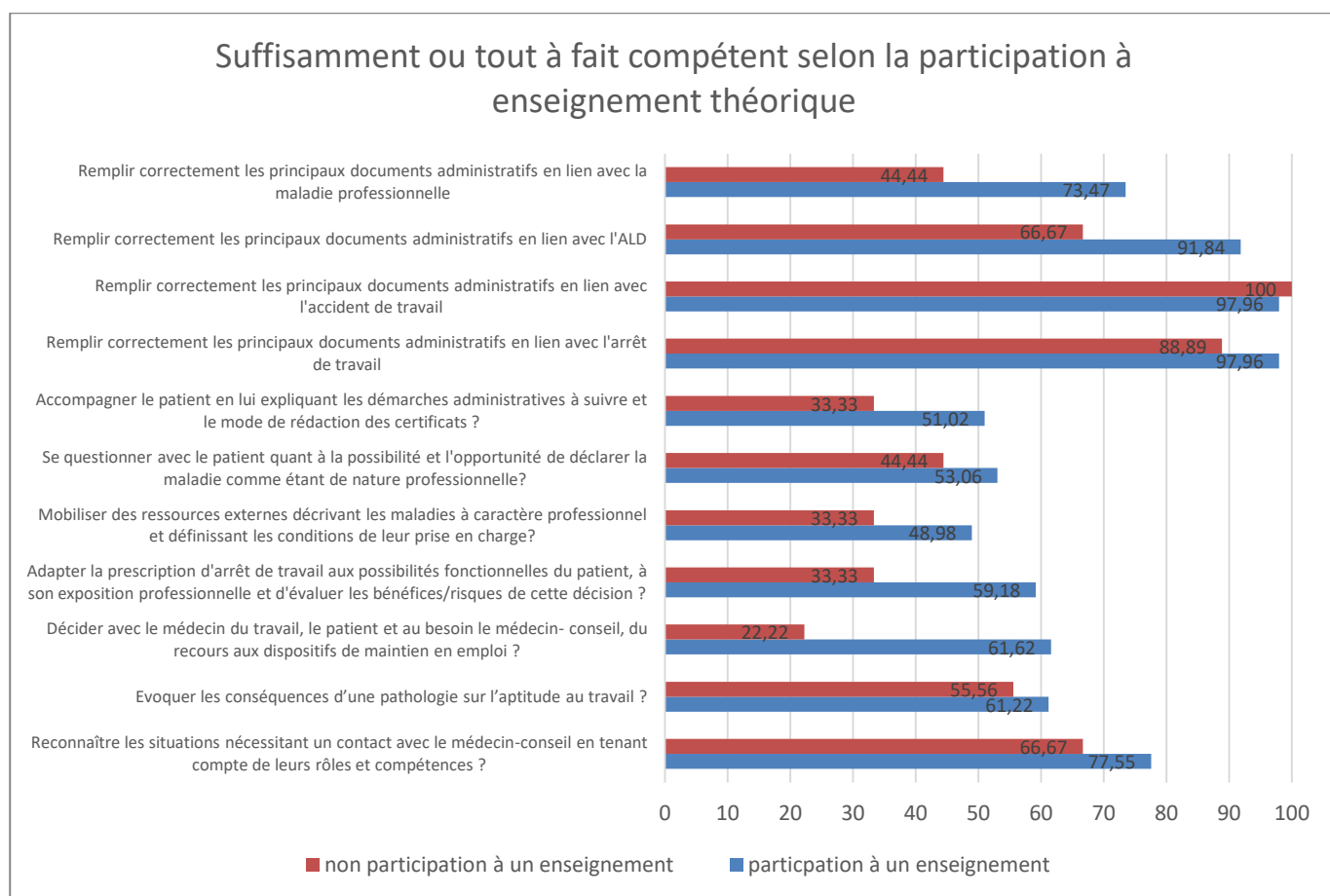


Figure 13 : Sentiment de compétence selon la participation à un enseignement théorique

6.1.4. Comparaisons en fonction de la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil

Il existait une tendance générale à une augmentation du sentiment de compétence chez les internes qui avaient réalisé les demi-journées avec le MT et le MC par rapport aux internes qui avaient effectué uniquement le stage avec le MT, sans que cela ne soit significatif

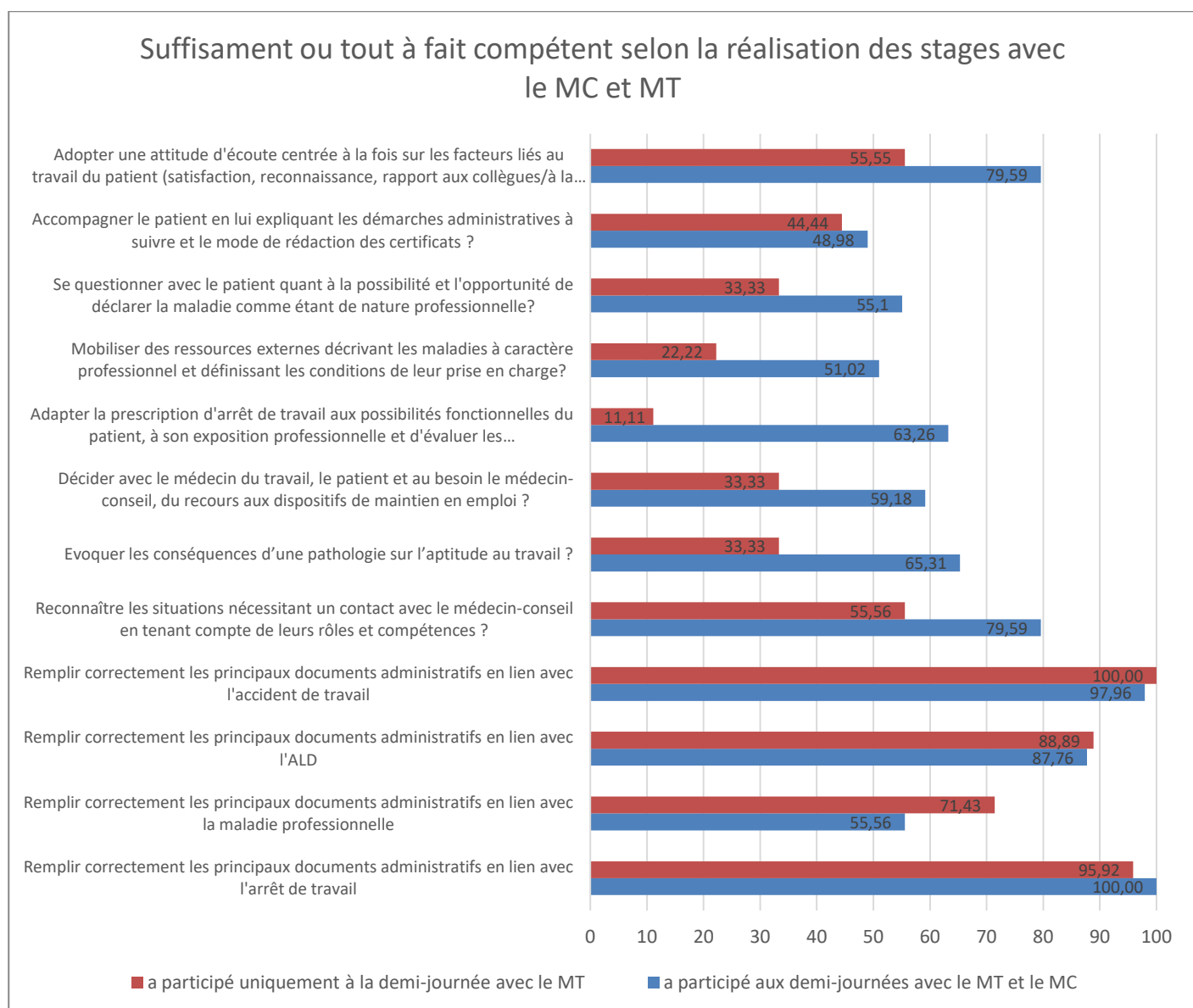


Figure 14 : Sentiment de compétence selon la réalisation des demi-journées avec le MT et le MC ou uniquement celle avec le MT

7. Perceptions des internes sur le médecin du travail (nb=57)

Une large majorité des internes étaient d'accord « plutôt d'accord ou tout à fait d'accord » avec les items décrivant le médecin comme « accessible à l'échange », « avec un rôle important dans la lutte contre la désinsertion professionnelle » et « ressource sollicitable en cas de difficultés sur une question de santé au travail ».

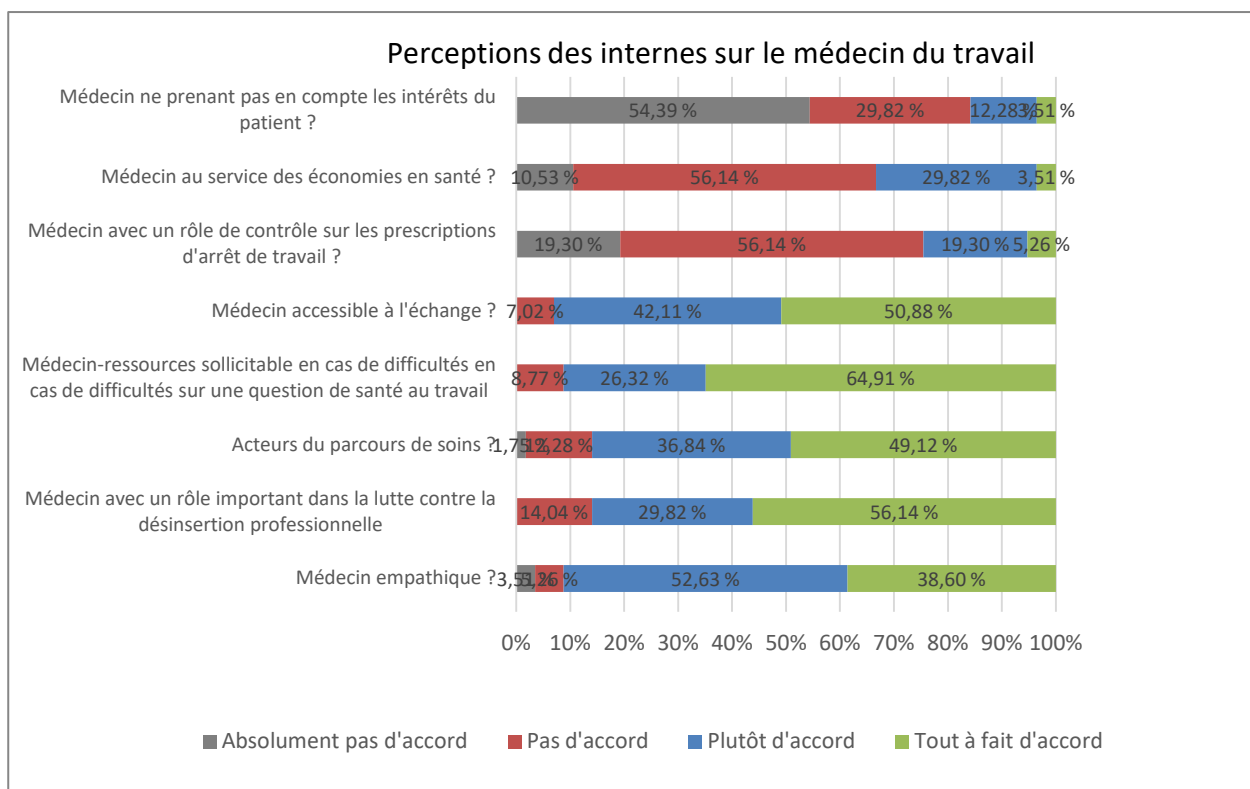


Figure 15: Représentations du médecin du travail

7.1. Perceptions du médecin du travail selon la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil

Il n'y avait pas de différence significative entre les internes qui avaient effectué les demi-journées avec les MT et les MC et ceux qui avaient effectué uniquement la demi-journée avec le MT, très probablement du fait d'un manque de puissance, en effet seuls 10 internes n'avaient réalisé le stage avec le MC.

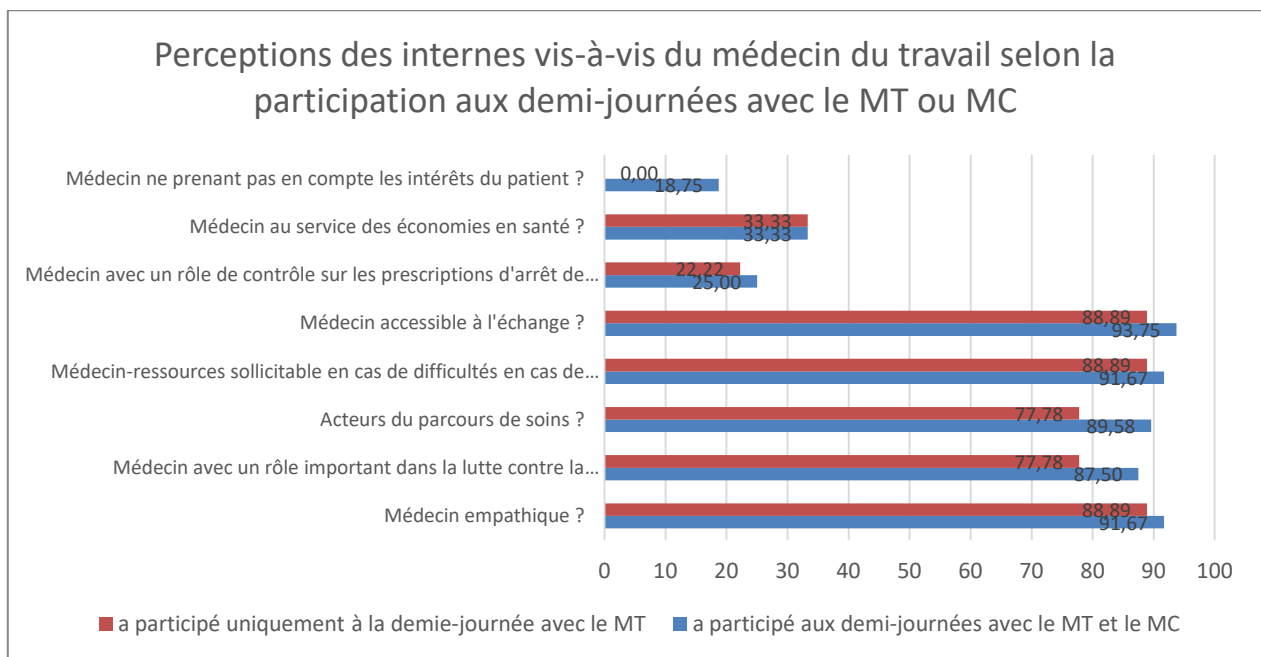


Figure 16 : Perceptions des internes vis-à-vis du médecin du travail selon la participation aux deux demi-journées ou uniquement celle avec le MT

8. Remarques libres (nb=14)

Plusieurs remarques libres demandaient une augmentation de la durée de cette demi-journée de stage soit à une journée entière, soit à plusieurs demi-journées réparties dans le semestre en incluant une demi-journée sur le lieu de travail. A noter aussi plusieurs remarques sur une organisation du stage avec un planning plus précis, un choix de lieu de stage moins anarchique et des objectifs clairs pour notre venue en stage. Enfin, une remarque qui demandait davantage de cours sur les questions de sécurité sociale et de santé au travail.

DISCUSSION ET CONCLUSION

1. Principaux résultats

Selon les internes interrogés, la réalisation de ce stage d'une demi-journée auprès des médecins du travail a été jugée très satisfaisante sur le plan pédagogique mais avec des difficultés organisationnelles.

Concernant Les objectifs du stage, 82,82% des internes estiment avoir acquis des connaissances sur le rôle et les missions du médecin du travail et 75,86% parmi eux se sentent compétents pour reconnaître les situations nécessitant un contact avec le médecin du travail. Un autre objectif de ce stage était de discuter des situations complexes rencontrées par le médecin généraliste et notamment l'inaptitude abordée chez 85,71% des internes, l'invalidité abordée dans 77,77% des cas, L'incapacité rencontrée dans 71,43% et la visite de pré-reprise abordée dans 98,42% des cas. Le risque de désinsertion professionnelle a été évoqué chez 66,66% d'internes et la RQTH chez 61,9%.

2. Forces et limites de l'étude

L'étude étant déclarative, par conséquent interprétative, il existe un biais possible entre la compétence globale de l'interne et son ressenti entraînant une différence entre un sentiment de compétence et une compétence réelle.

Les questionnaires ont été distribués au début de la dernière GEAP des deux semestres, avec pour consigne de les remplir immédiatement après la présentation du travail, et ce, avec l'accord préalable des enseignants, dans l'optique d'obtenir un maximum de réponses. Malgré ces précautions, le taux de réponses obtenues (66,36 %) demeure insuffisant pour

garantir une représentativité satisfaisante de la population étudiée (110 internes), le nombre total de participants étant trop faible pour assurer une puissance statistique optimale.

Dans l'optique d'améliorer la robustesse statistique de l'analyse, l'ensemble des questionnaires y compris ceux partiellement complétés ont été intégrés. Par ailleurs, il a été nécessaire de regrouper certaines catégories de réponses pour obtenir des résultats statistiquement significatifs : les réponses « pas du tout » et « un peu » ont ainsi été fusionnées, tout comme les réponses « suffisamment » et « tout à fait ». Une étude menée sur plusieurs promotions d'internes aurait sans nul doute renforcé la puissance de l'analyse. Plusieurs obstacles ont entravé le remplissage des questionnaires. Tout d'abord, la longueur du questionnaire entraînant un nombre élevé de réponses incomplètes, constitue sans doute l'un des principaux freins à l'achèvement du questionnaire. Ensuite, la dernière séance de GEAP dans plusieurs groupes, est intervenue avant que certains étudiants n'aient effectué leur demi-journée de stage avec le MT, enfin les effectifs d'étudiants présents lors de cette séance se sont avérés incomplets. Les relances par courriel n'ont malheureusement permis d'obtenir qu'un faible taux de réponse.

Ce travail de thèse s'inscrit dans la continuité de deux thèses antérieures, en particulier celle réalisée en 2022 (10) après la mise en place de la demi-journée de stage avec le MC qui sera régulièrement mentionnée pour permettre une comparaison avec les données de l'étude actuelle et évaluer plus précisément l'impact de cette demi-journée avec le MT, d'autant que la population étudiée et la structure du questionnaire demeurent globalement similaires, favorisant ainsi une confrontation pertinente des résultats.

3. Intérêt pédagogique

L'intérêt pédagogique de cette demi-journée de stage est jugé satisfaisant par 87,30 % des internes interrogés. Ce sentiment positif est significativement renforcé (100%) lorsque les

objectifs du stage sont explicitement énoncés, avec une p-value de 0,006. La thèse précédente réalisée en 2022 (10) avait déjà émis l'hypothèse que l'implication active d'un médecin dans la transmission des connaissances et des compétences favoriserait une meilleure compréhension des objectifs du stage, permettant ainsi à l'interne de percevoir plus clairement son intérêt pédagogique.

Ce stage permet aux internes d'acquérir des connaissances sur les rôles et missions du médecin du travail (82,82 %) ainsi que sur les connaissances (85,71%) et les compétences (75,86 %) nécessaires pour identifier les situations justifiant un contact avec les MT en tenant compte de leurs rôles et compétences, compétences qui tendaient à se renforcer parmi les internes ayant effectué les deux demi-journées avec le MC et le MT (79,59 %).

Travailler avec ces deux médecins permettrait sans doute de mieux différencier leurs rôles respectifs, optimisant ainsi la coordination des prises en charge et la répartition des responsabilités.

4. Intérêt de la demi-journée de stage sur différentes notions

4.1. Arrêt et accident de travail

L'arrêt de travail et l'accident de travail figurent toujours parmi les notions les mieux maîtrisées tant sur le plan des connaissances, avec respectivement 80,33% et 77,05% des internes, que sur celui des compétences notamment en ce qui concerne la rédaction des certificats, avec respectivement 96,55 % et 98,28 % des internes se déclarant compétents dans ce domaine. En France, près de 8 % des consultations de médecine générale donnent lieu à une prescription d'arrêt de travail (13). Cette proportion atteint 16,5% dans l'étude ECOGEN (14) réalisée en France entre 2011 et 2012, chez les patients entre 17 à 65 ans non retraités. On peut donc supposer que les internes ont été régulièrement confrontés à ce type

de situation durant leurs stages ambulatoires et hospitaliers, ce qui expliquerait leur bon niveau de maîtrise de cette notion.

Concernant l'accident de travail, il est également noté que le sentiment de maîtrise de cette notion est significativement plus élevé lorsqu'elle est abordée durant le stage ($p=0,025$).

Cette demi-journée d'observation avec le MT ne génère pas de hausse significative du sentiment de connaissance sur la notion d'arrêt de travail et du sentiment de compétence sur ces deux notions, qui étaient déjà élevés avant la mise en place de ce stage.

4.2. Maladie professionnelle

La déclaration d'une maladie en tant que maladie professionnelle requiert de se référer à des tableaux spécifiques, lesquels incluent des critères de durée et de temps d'exposition. Ces tableaux sont régulièrement créés et actualisés par décret, en fonction de l'évolution des techniques et des avancées médicales. Cette dynamique et le caractère multifactoriel des pathologies contribue en partie au sentiment de complexité associé à cette notion, déjà mis en évidence dans les précédentes thèses (9)(10) et confirmé par les résultats de la présente étude.

Malgré les efforts déployés pour former les internes à cette thématique, abordée de manière prépondérante durant ces demi-journées (92,06 %) et lors d'enseignements théoriques, la notion de maladie professionnelle demeure moyennement maîtrisée, tant au niveau des connaissances (52,46%) que des compétences. Ces résultats font écho à une thèse réalisée en 2013 en région PACA et Corse (5), qui soulignait que 80,5 % des médecins généralistes méconnaissaient les démarches administratives relatives aux déclarations de maladies professionnelles hors liste. Cette même étude avait également mis en lumière les difficultés des médecins généralistes à établir un lien entre les pathologies et l'environnement professionnel des patients, en raison notamment du caractère multifactoriel des pathologies.

La réalisation des stages avec le MT et le MC ne permet pas un renforcement du sentiment de connaissance sur cette notion (57,69%) en comparaison au stage avec le MC seul (59,7%) (10).

4.3. Lutte contre la désinsertion professionnelle et dispositifs de maintien dans l'emploi

Le sujet global du maintien dans l'emploi et de lutte contre la désinsertion professionnelle est une thématique vaste, englobant de multiples notions.

Des études menées auprès de médecins généralistes (15)(16) révélaient que La VPR et le TPT sont les dispositifs de maintien dans l'emploi les mieux maîtrisés par les MG, qui étaient majoritairement satisfaits de ces outils et en maîtrisaient l'usage dans les cas d'arrêts de travail longs ou complexes, Ceux qui avaient déclaré méconnaître la VPR l'utilisaient significativement moins dans tous les cas évoqués. La VPR est la notion la plus abordée lors de ce stage (chez 98,41 % des internes), alors qu'elle était la moins évoquée lors de l'étude précédente (10), ce qui tend à renforcer le sentiment de connaissance sur ce sujet (65,57 %). Un constat similaire est observé concernant la notion de TPT, souvent discutée lors de cette visite, avec un sentiment de connaissance atteignant 68,85 %.

La RQTH et plus globalement la notion de maintien dans l'emploi et lutte contre la désinsertion professionnelle sont les notions les moins abordées, chez respectivement 61,9% et 66,67% d'internes, et les moins maîtrisées avec seulement 29,51% d'internes se sentant à l'aise avec la notion de RQTH, chiffres globalement similaires si on les compare à ceux de la précédente thèse réalisée en 2022 (10). On peut émettre l'hypothèse que ces questions sont les moins évoquées du fait qu'elles sont rarement abordées en visite médicale avec le MT et le MC et relèvent davantage du domaine d'intervention du service social de la carsat ou de l'assurance maladie et du service social du travail des SPST ou SPSTI, qui informent les

patients sur leurs droits, les conseille et les accompagne dans les démarches à entreprendre pendant un arrêt de travail, ainsi que de les orienter vers les dispositifs existants.

En outre on constate que le sentiment de connaissance ou de compétence sur les différentes notions abordées ci-dessus tend à progresser lorsqu'elles sont évoquées en aparté et aussi parmi les internes ayant participé à au moins un enseignement théorique, qui se sentent par ailleurs significativement plus à l'aise avec la notion de visite de reprise. Cela suggère que la maîtrise de ces notions nécessite davantage une approche théorique plutôt que pratique, d'où l'intérêt des enseignements théoriques et des échanges en aparté entre les internes et le médecin du travail et le médecin-conseil.

4.4. Incapacité et Invalidité

L'incapacité et l'invalidité demeurent parmi les notions les moins rencontrées en stage et également parmi les moins bien maîtrisées par les internes avec respectivement 32,79 % et 45,9 % d'entre eux se déclarant à l'aise avec ces concepts. Leur sentiment de connaissance passe à respectivement 36,54% et 51,93% chez les internes qui avaient effectué les demi-journées avec le MT et le MC contre respectivement 32% et 31% lors du stage avec le MC seul en 2021 (10), ce qui révèle une tendance à un renforcement du sentiment de connaissance sur ces notions avec l'ajout en plus d'un stage avec le MT qui reste néanmoins bas. De ce constat, il paraît nécessaire d'insister davantage sur la formation théorique avec les enseignements facultaires qui traitent de ces sujets. En effet Il est noté chez les internes ayant suivi au moins un enseignement théorique un renforcement significatif du sentiment de connaissance sur la notion d'incapacité ($p=0,01$), qui tend également à augmenter pour l'invalidité.

4.5. Inaptitude

L'inaptitude est rencontrée par un grand nombre d'internes (85,71 %) et 60,35 % parmi eux se sentent compétents pour "évoquer les conséquences d'une pathologie sur l'aptitude au travail", ce pourcentage atteint 65,31% chez les internes qui ont effectué la demi-journée avec le MT et le MC et reste sensiblement stable à celui rapporté lors de la thèse précédente réalisé en 2022 (10). Cela est surprenant car on aurait pu s'attendre à une amélioration des connaissances et compétences des internes suite à la mise en place de ce stage avec le MT. Maîtriser cette compétence nécessite une bonne connaissance de l'environnement et de la nature du travail effectué par le salarié, qui varient selon chaque profession et poste. Cette spécificité peut en partie expliquer la complexité associée à cette notion.

On observe également que le sentiment de compétence a tendance à s'accroître chez les internes qui l'ont rencontrée en consultation, pourtant l'inaptitude au travail est exclusivement prononcée par le MT à l'issue d'une visite, ce qui souligne l'importance de ce stage avec le MT.

5. Perceptions des internes concernant des médecins du travail

Les questions et les termes employés pour explorer la représentation qu'ont les étudiants des médecins du travail ont été élaborés en s'inspirant d'un travail de thèse consacré aux perceptions des MC par les généralistes d'Île-de-France (12).

Ce questionnaire met en lumière une vision globalement positive des internes à l'égard des MT et rejoignent les résultats d'un travail de thèse mené en 2017 (16) dans lequel il était observé que le médecin du travail était majoritairement perçu comme un médecin de santé publique par les généralistes, dont 94,2 % considéraient qu'il exerçait avant tout une fonction de prévention des risques professionnels.

Cependant, il est étonnant de constater qu'une partie des internes interrogés partagent l'idée que le médecin du travail joue un rôle de contrôle sur les prescriptions d'arrêt de travail (24,56 %) ou qu'il soit au service des économies en santé (33,33 %), perceptions que l'on aurait plutôt associées aux MC. On aurait pu s'interroger sur une possible confusion entre l'évaluation des représentations de ces deux professions, d'autant plus que les deux demi-journées de formation ont été réalisées sur la même période. Toutefois, l'analyse montre qu'il n'existe aucune différence significative selon que les internes aient réalisé les deux stages ou seulement celui avec le médecin du travail.

Il est regrettable que la question de l'indépendance des médecins du travail n'ait pas été abordée dans cette étude, car elle constitue un enjeu essentiel pour garantir leur impartialité et leur rôle de prévention.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

D'un point de vue pédagogique, la mise en place de ce stage d'une demi-journée auprès des médecins du travail a été jugée très satisfaisante dans son ensemble. Certaines notions abordées, telles que les visites de pré-reprise et de reprise, ainsi que le TPT, semblent mieux maîtrisées à l'issue de ce stage. Il est observé une tendance générale à l'amélioration des connaissances et des compétences chez les internes qui ont effectué les deux demi-journées de stage avec le MT et MC. De plus, ces internes expriment un réel désir de suivre plusieurs autres demi-journées avec ces professionnels. Ce stage offre aux internes l'opportunité de découvrir les rôles et missions du médecin du travail, ainsi que d'identifier les situations nécessitant une prise de contact avec ce dernier, L'objectif étant de favoriser une collaboration future plus fluide afin d'améliorer la prise en charge des patients, particulièrement dans un contexte de pénurie de médecins, toutes spécialités confondues, et face à une augmentation du nombre de prescriptions d'arrêts maladie, qu'ils soient de courte

ou de longue durée. À ce titre, une étude menée en Belgique a démontré que l'amélioration de la communication entre médecins généralistes, médecins du travail et médecins-conseils favorisait un meilleur maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap (17). Il serait donc judicieux de pérenniser ces deux stages, qui sont à la fois complémentaires et peu contraignants, et d'envisager leur extension aux autres facultés qui n'en bénéficient pas encore, et réaliser, dans les années à venir, notamment dans le département du Maine-et-Loire, une étude visant à dresser un état des lieux des connaissances et compétences des jeunes médecins généralistes ayant suivi ces demi-journées de formation. Il a également été constaté dans cette étude que la participation aux enseignements théoriques tendait à améliorer le sentiment de connaissance sur l'ensemble des notions abordées, avec des résultats significativement positifs pour certaines notions telles que l'incapacité, la visite de pré-reprise, ainsi que la notion de maladie professionnelle dans la thèse précédente. Ils sont eux aussi plébiscités par les internes et ont l'avantage de ne pas avoir de contraintes organisationnelles rencontrées lors de la mise en place des stages.

L'instauration de la quatrième année de médecine générale, adoptée dans la loi de financement de la sécurité sociale en décembre 2022 (18), concernant l'ensemble des internes débutant leur première année du D.E.S. de médecine générale à compter de la rentrée universitaire 2023 pourrait offrir l'opportunité de renforcer les connaissances en matière de santé au travail et de sécurité sociale, avec un encadrement universitaire accru, tout en poursuivant les enseignements théoriques et les demi-journées de stage avec les MT et les MC. Ainsi, un travail de thèse réalisé en 2008 (19) au sein de la faculté d'Angers avait déjà démontré que la mise en autonomie supervisée des internes contribuait à une amélioration significative des connaissances et des compétences professionnelles.

BIBLIOGRAPHIE

1. Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine [Internet]. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758/>
2. Roland J. Formation des médecins, adsp n°32. sept 2000
3. Collège National des généralistes Enseignants (CNGE). Le cursus de médecine générale [internet]. Paris. : CNGE ; [cité 06 juin 2024]. Disponible sur :
<https://www.cnge.fr/la-pedagogie/le-cursus-de-medecine-generale/des-de-medecine-generale/>
4. Le Luong T, Pimbert S, Bled J-J, Frimat P, Gallais J-L, Leicher C. Médecins du travail, médecins généralistes: regards croisés. Ménard C, Demortière G, Durand É, éditeurs. Saint-Denis, France: INPES; 2011. 189 p.
5. Saliba M-L, Arnaud S, Souville M, Viau A, François G, Verger P. Pratiques et perceptions des professionnels vis-à-vis du dispositif de maintien dans l'emploi : étude qualitative en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. avr 2013;61(2):172-9
6. Quélin A. Relations entre médecins généralistes et médecins du travail; revue systématique de littérature [Thèse]. Angers. Université de Médecine d'Angers. 2016
7. Attali C, Huez J.F, Valette T, Lehr-Drylewicz A.M. Les grandes familles de situations cliniques. Exercer [en ligne]. 2013 [cité le 01 AOÛT 2024] ; 24(108). Disponible sur :
file:///C:/Users/fndon/Downloads/exercer108_Attali_ss_coupe.pdf,
8. Lambert T, Quillet M. Evaluation de la formation en santé au travail et à la sécurité sociale au cours du stage de niveau 1 [Thèse]. Angers. Université d'Angers. 2018.

9. -Nzigamasabo I. Evaluation des connaissances et compétences des internes en fin de DES de médecine générale sur les questions de santé au travail et de sécurité sociale [Thèse]. Angers : Université d'Angers. 2019.
10. Burgun E. Evaluation du sentiment de connaissances et de compétences des internes de médecine générale en fin de DES sur les problématiques de Sécurité Sociale et de maintien dans l'emploi à la suite de la mise en place d'un stage d'observation auprès d'un médecin-conseil [Thèse]. Angers : Université d'Angers. 2022
11. Code du travail. Médecin du travail, Articles R4623-1 à R4623-24 [en ligne]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA00018492955/
12. Hatmi NE. Les représentations des médecins-conseils par les généralistes d'Ile-deFrance. Lille 2. 2017
13. Kandel O, Duhot D, Very G, Lemasson JF, Boissault P. Existe-t-il une typologie des actes effectués en médecine générale ? Rev Prat Médecine Générale. 2004;(656-57) :781-4.
14. Bègue C, Orvain C. La prescription d'arrêts de travail par les médecins généralistes: analyse des données de l'étude ECOGEN. In Paris; 2022.
15. Anne-Laure C, Lucille D. Connaissances et pratiques des médecins généralistes du Maine et Loire concernant la visite de pré-reprise et le temps partiel thérapeutique [Thèse]. Angers : Université d'Angers;2017
16. Ghislain P. Communication entre les médecins généralistes et les médecins du travail autour de la visite de préreprise [thèse]. paris : paris descartes ; 2017.

17. Mortelmans K, Donceel P, Lahaye D. Disability management through positive intervention in stakeholders' information asymmetry. A pilot study. *Occup Med (Lond)*. 1 mars 2006;56(2):129-36
18. Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale. JORF n°0183 du 9 août 2023. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048>
19. Bammert T. Evolution des compétences après un stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée étude des perceptions des étudiants en médecine générale par la méthode du focus group [Thèse de doctorat]. Angers : Université d'Angers. 2008

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Comparaison de l'intérêt pédagogique en fonction de l'énonciation des objectifs de stage.....	25
Figure 2: Champs de connaissances rencontrées.....	26
Figure 3: Types de pathologies rencontrées	26
Figure 4: Sentiment de connaissances.....	28
Figure 5: Sentiment de connaissance selon l'évocation en stage	28
Figure 6: Sentiment de connaissance selon la rencontre de la situation avec le patient en consultation.....	29
Figure 7: Sentiment de connaissance selon la participation à un enseignement théorique ...	30
Figure 8: Sentiment de connaissance selon la réalisation des demi-journées avec les MT et MC ou uniquement celle avec le MT.....	31
Figure 9: Sentiment de compétences de remplir les principaux documents administratifs ...	32
Figure 10: Sentiment de Compétences professionnelles	33
Figure 11: Sentiment de compétences selon l'évocation en stage	34
Figure 12 : Sentiment de compétence selon la rencontre de la situation avec le patient en consultation.....	34
Figure 13: Sentiment de compétence selon la participation à un enseignement théorique ...	35
Figure 14: Sentiment de compétence selon la réalisation des demi-journées avec le MT et le MC ou uniquement celle avec le MT.....	36
Figure 15: Représentations du médecin du travail	37
Figure 16: Perceptions des internes vis-à-vis du médecin du travail selon la participation aux deux demi-journées ou uniquement celle avec le MT	38

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Caractéristiques socio-démographiques	21
Tableau II: Projet professionnel des internes	22
Tableau III: Réalisation d'un enseignement	22
Tableau IV: Modalités pratiques de réalisation du stage 1	23
Tableau V: Modalités pratiques de réalisation du stage 2	23
Tableau VI: Intérêt pédagogique	24
Tableau VII: Acquisitions des connaissances sur les rôles et missions du médecin du travail	27

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	12
INTRODUCTION.....	15
MÉTHODES	19
RÉSULTATS.....	21
1. Caractéristiques de la population	21
1.1. Caractéristiques socio-démographiques.....	21
1.2. Projet professionnel des internes.....	22
1.3. Réalisation d'un enseignement.....	22
2. Modalités pratiques de réalisation du stage	23
2.1. Comparaison de l'intérêt pédagogique du stage en fonction de l'énonciation des objectifs de stage.....	24
3. Champs de connaissances rencontrées	25
4. Acquisitions de connaissances	27
5. Sentiment de connaissances	27
5.1. Facteurs influençant les connaissances.....	28
5.1.1. Comparaison en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage.....	28
5.1.2. Comparaison en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation.....	29
5.1.3. Comparaison en fonction de la participation à un enseignement théorique	30
5.1.4. Comparaison en fonction en fonction de la réaction des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil.....	31
6. Sentiment de compétences	32
6.1.1. Facteurs influençant les compétences.....	35
6.1.1. Comparaison en fonction de l'évocation lors de la demi-journée de stage.....	35
6.1.2. Comparaison en fonction de la rencontre de la situation avec un patient en consultation.....	35
6.1.3. Comparaison en fonction de la participation à un enseignement théorique	36
6.1.4. Comparaison en fonction en fonction de la réaction des stages avec le médecin du travail, et le médecin conseil.....	37
7. Perceptions des internes sur le du médecin du travail.....	38
7.1. Perceptions du médecin travail selon la réalisation des stages avec le médecin du travail, et le médecin-conseil	39
8. Remarques libres	40
DISCUSSION	41
1. Principaux résultats	41
2. Forces et limites de l'étude	41
3. Intérêt pédagogique	42
4. Intérêt de la demi-journée de stage sur différentes notions	43
4.1. Arrêt et accident de travail	43
4.2. Maladie professionnelle	44
4.3. Dispositif de maintien dans l'emploi et lutte contre la désinsertion professionnelle..	45
4.4. Incapacité et invalidité.....	46

4.5.	Inaptitude.....	47
5.	Perceptions des internes concernant des médecins du travail	47
	CONCLUSION ET PERSPECTIVES.....	48
	BIBLIOGRAPHIE.....	50
	LISTE DES FIGURES.....	53
	LISTE DES TABLEAUX	54
	TABLE DES MATIERES.....	55
	ANNEXES.....	57

ANNEXES

Annexe 1 : Auto-questionnaire



Vous avez effectué pendant le semestre une demi-journée auprès d'un médecin du travail. le questionnaire suivant vise à évaluer votre sentiment de compétences sur les questions de sécurité sociale et de santé au travail. Il vise également à évaluer la mise en place de cette demi-journée.

Les réponses seront analysées afin de réaliser un travail de thèse.

Merci par avance pour vos réponses.

Partie A: 1) Données générales

A1. 1) Genre

veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

Féminin ☐
Masculin ☐

A2. 2) Âge (en chiffres):

veuillez écrire votre réponse ici:

A3. 3) Semestre:

veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

5ème ☐
6ème ☐
Autre ☐

Autre

A4. 4) Département de réalisation du SASPAS:

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

Maine-et-loire ☐



Sarthe ☐
Mayenne ☐

A5. 5) Projet professionnel

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions:

Exercice ambulatoire de médecine générale ☐
Exercice hospitalier ☐
Mixte ☐
Autre ☐

Autre

Partie B: 2) Enseignement

B1. 6) Avez-vous participé à un enseignement théorique portant sur la santé au travail et la sécurité sociale:

cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent:

Module 32: le médecin généraliste dans le système de soins ☐
Module 38: Santé au travail ☐
Module 35: Enjeux des certificats médicaux ☐
Autre ☐

Autre

B2. 7) Avez-vous effectué une formation en lien avec la santé au travail ou la sécurité sociale en dehors de la faculté (IMGA, FMC, Journée pluridisciplinaire de formation en santé, Printemps de la médecine Générale, Congrès de Médecine générale...)?

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

Oui ☐
Non ☐



B3. 8) Si oui, préciser laquelle:

Veillez écrire votre réponse ici:

cette question n'est pertinente que si la réponse précédente est oui

B4. 9) Avez-vous effectué une demi-journée de stage avec le médecin-conseil ?

oui ☐
non ☐

B5. 10) Trouvez-vous que la demi-journée de stage avec un médecin du travail renforce les apprentissages de l'enseignement et/ou du stage avec le médecin conseil ? (1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Suffisamment, 4= Tout à fait)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

1- Pas du tout, ☐
2- Un peu, ☐
3- Suffisamment, ☐
4- Tout à fait ☐

Partie C: 3) Demi-journée de stage

C1. 11) Date de réalisation de la demi-journée de stage avec le médecin du travail:

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

Avril 2023- Novembre 2023 ☐
Novembre 2023- Avril 2024 ☐

C2. 12) Facilité pour obtenir une date de stage (1=Difficile, 2=Moyen, 3=Facile):

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

1- Difficile ☐
2- Moyen ☐
3- Facile ☐



- C3. 13) Facilité pour intégrer la demi-journée dans votre planning ?**
(1=Difficile, 2=Moyen, 3=Facile)

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Difficile ☐
2- Moyen ☐
3- Facile ☐

- C4. 14) Les objectifs de stage vous ont-ils été énoncés par le médecin vous recevant au début de cette demi-journée ? (1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Suffisamment, 4=Tout à fait):**

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Pas du tout ☐
2- un peu ☐
3- Suffisamment ☐
4- Tout à fait ☐

- C5. 15) Durée de la demi-journée de formation ?**

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- Moins de 2h30 ☐
2h30 à 3h30 ☐
3h30 à 4h30 ☐
Plus de 4h30 ☐

- C6. 16) Nombre de consultations réalisées par demi-journée?**

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 0 ☐
1 à 2 ☐
3 à 4 ☐
plus de 5 ☐



C7. 17) Nombre de médecins du travail rencontrés par demi-journée ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 0 ☐
- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- plus de 3 ☐

C8. 18) Avez-vous réalisé une autre demi-journée en consultation ou en entreprise, en plus de celle qui était obligatoire ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- Oui ☐
- Non ☐

C9. 19) Concernant le stage chez le médecin du travail, comment jugez-vous l'accueil dans la structure ? (1= Très insuffisant, 2=Insuffisant, 3=Bon, 4=Très bon)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Très insuffisant ☐
- 2- Insuffisant ☐
- 3- Bon ☐
- 4- Très bon ☐

C10. 20) Concernant le stage chez le médecin du travail, comment jugez-vous l'intérêt pédagogique ? (1=Très insuffisant, 2=Insuffisant, 3=Bon, 4=Très bon)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Très insuffisant ☐
- 2- Insuffisant ☐
- 3- Bon ☐
- 4- Très bon ☐



- C11. 21) Concernant le stage chez le médecin du travail, comment jugez-vous l'acquisition de connaissance sur le rôle et les missions du médecin du travail ? (1=Très insuffisant, 2=Insuffisant, 3=Bon, 4=Très bon):**

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Très insuffisant ☐
 2- Insuffisant ☐
 3- Bon ☐
 4- Très bon ☐

- C12. 22) Concernant le stage chez le médecin du travail, comment jugez-vous l'acquisitions de connaissances sur les situations dans lesquelles le médecin généraliste peut solliciter le médecin du travail ? (1=Très insuffisant, 2=insuffisant, 3=Bon, 4=Très bon)**

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes:

- 1- Très insuffisant ☐
 2- Insuffisant ☐
 3- Bon ☐
 4- Très bon ☐

- C13. 23) Lors du stage, les différents champs de compétences (décrites ci-dessous) ont-ils été évoqués: Lors d'une consultation avec un patient? lors d'explications en aparté avec le médecin du travail (sans le patient)? les deux? dans aucun des cas?**

	Évoqué lors d'une consultation avec un patient	Évoqué lors d'explications en aparté avec le médecin du travail	Évoqué des deux	Non évoqué
Arrêt de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accident de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incapacité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inaptitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maintien dans l'emploi/ lutte contre la désinsertion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visite de pré-reprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



C14. 24) Type de consultation rencontrées lors de la demi-journée ?
(plusieurs choix possible)

Cochez la ou les réponses

veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent:

- Visite de pré-reprise ou de reprise en lien avec une pathologie oncologique ☐
- Visite de pré-reprise ou de reprise en lien avec une pathologie anxio-dépressive ☐
- Visite de pré-reprise ou de reprise en lien avec des TMS ☐
- Visite de pré-reprise ou de reprise en lien avec un accident du travail ☐
- Visite de pré-reprise ou de reprise en lien avec une maladie professionnelle ☐
- Visite d'information et de prévention ☐
- Visite périodique ☐
- Visite occasionnelle à la demande du salarié ou celle de l'employeur ☐
- Visite de mi-carrière ☐
- Visite de fin d'exposition (visite de fin de carrière) ☐
- Autre ☐

Autre

Partie D: 4) Sentiment de connaissances

D1. 25) Vous sentez-vous plus à l'aise avec les notions citées ci-dessous ?
(1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Suffisamment, 4=Tout à fait)

choisissez la réponse appropriée pour chaque élément:

	1- Pas du tout	2- Un peu	3- Suffisa- mment	4- Tout à fait
Arrêt de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accident de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidité (maladie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incapacité (AT/MP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affection de longue durée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temps partiel thérapeutique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visite de reprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visite de pré-reprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Partie E: 5) Sentiment de compétences

- E1. 26) A l'issue du saspas et de cette demi-journée de stage en complément de celle avec le médecin conseil, vous sentez-vous capable de remplir correctement les principaux documents administratifs ci-dessous en lien avec la sécurité sociale et la médecine du travail ? (1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Suffisamment, 4=Tout à fait)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément:

	1- Pas du tout	2- Un peu	3- Suffisa- mment	4- Tout à fait
Arrêt de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accident de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- E2. 27) A l'issue du SASPAS et de cette demi-journée de stage chez le médecin du travail, en complément de celle avec le médecin-conseil, vous sentez-vous capable? (1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Suffisamment, 4=Tout à fait)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément:

	1- Pas du tout	2- Un peu	3- Suffisa- mment	4- Tout à fait
De reconnaître les situations nécessitant un contact avec le	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'évoquer les conséquences d'une pathologie sur l'aptitude au	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De décider avec le médecin du travail, le patient et au besoin le médecin-conseil, du recours aux dispositifs de maintien en	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'adapter la prescription d'arrêt de travail aux possibilités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De mobiliser des ressources externes (sites internet notamment)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De se questionner avec le patient quant à la possibilité et	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'accompagner le patient en lui expliquant les démarches administratives à suivre et le mode de rédaction des certificats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'adapter une attitude d'écoute centrée à la fois sur les facteurs liés au travail du patient (satisfaction, reconnaissance, rapport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Partie F: 6) Représentations du médecin du travail

- F1. 28) A L'issue de cette demi-journée, avec quels qualificatifs seriez-vous d'accord pour décrire le médecin du travail ? (1=Absolument pas d'accord, 2=Pas d'accord, 3=Plutôt d'accord, 4=Tout à fait d'accord)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément:

	1- Absolument pas d'accord	2- Pas d'accord	3- Plutôt d'accord	4- Tout à fait d'accord
Médecin empathique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin avec un rôle important dans la lutte contre la	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acteurs du parcours de soins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin-ressources sollicitable en cas de difficultés en cas de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin accessible à l'échange ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin avec un rôle de contrôle sur les prescriptions d'arrêt de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin au service des économies en santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin ne prenant pas en compte les intérêts du patient ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Partie G: 7) Amélioration

- G1. 29) suggestions sur l'amélioration de ces deux demi-journées de stages ?

Veuillez écrire votre réponse ici:

Evaluation du sentiment de connaissances et de compétences des internes de médecine générale en fin de DES sur les problématiques de Sécurité Sociale et de maintien dans l'emploi à la suite de la mise en place d'un stage d'observation auprès d'un médecin du travail

RÉSUMÉ

Introduction : Depuis le semestre d'hiver 2021, les internes de médecine générale de la faculté d'Angers en SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) doivent obligatoirement participer à un stage d'une demi-journée d'observation avec un médecin du travail des SPSTI.

Trois études antérieures qui portaient sur le même thème montraient globalement que la formation de médecine générale durant le 3^e cycle d'étude de médecine générale à la faculté d'Angers permet une bonne connaissance des questions de sécurité sociale et de santé au travail, ainsi qu'une amélioration des compétences professionnelles à la fin du DES, qui est renforcée avec la mise en place du stage avec le MC. Cependant certaines notions plus spécifiques au médecin du travail étaient peu ou pas rencontrées chez les internes et peu maîtrisées par ces derniers qui plébiscitaient majoritairement des formations supplémentaires avec le médecin du travail.

Objectif : Evaluer les sentiments de connaissance et de compétences des internes à l'issue de cette demi-journée de stage auprès d'un médecin du travail et évaluer dans un second temps leur satisfaction.

Matériels et Méthodes : Etude descriptive quantitative transversale par auto-questionnaire réalisée auprès de 110 internes de médecine générale, inscrits à la faculté de médecine d'Angers, après une demi-journée d'observation avec le médecin du travail entre mai 2023 et avril 2024

Résultats:

La réalisation de ce stage d'une demi-journée auprès des médecins du travail a été jugée très satisfaisante sur le plan pédagogique. Ce stage permet aux internes de découvrir les rôles et missions des médecins du travail, ainsi que d'identifier les situations nécessitant une prise de contact avec ces derniers. Il complète le stage avec le médecin-conseil et les enseignements théoriques. A eux trois ils tendent à améliorer de manière générale les connaissances et les compétences sur les problématiques relatives à la Sécurité Sociale et au maintien dans l'emploi.

Conclusion: Il serait donc judicieux de les pérenniser et de les poursuivre durant les stages de 4^e année qui débiteront en novembre 2026 et envisager leur extension aux autres facultés qui n'en bénéficient pas encore.

Mots-clés : médecin généraliste, médecin du travail, sécurité sociale, maintien dans l'emploi, stage

Evaluation of the sense of knowledge and skills on social security issues and job retention from general practitioner residents at the end of their residency (DES) after the implementation of a half-day observation internship with a occupational physician

ABSTRACT

Introduction: Since the winter semester of 2021, general medicine interns at the Faculty of Angers in SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) have been required to take part in a half-day observation internship with a SPSTI occupational physician

Three previous studies looking at the same theme show overall that general medicine training during the 3rd cycle of general medicine study at the Faculty of Angers provides a good knowledge of social security and occupational health issues, as well as improved professional skills at the end of the DES, which are reinforced by the introduction of the internship with the MC. However, some notions more specific to the occupational physician were little or not encountered by the interns, and were poorly mastered by the latter, most of whom called for additional training with the occupational physician.

Objective: Evaluate the interns' feelings of knowledge and skills at the end of this half-day internship with an occupational physician, and then assess their satisfaction.

Materials and Methods: Cross-sectional quantitative descriptive study by self-questionnaire carried out among 110 interns in general medicine, enrolled at the Faculty of Medicine in Angers, after a half-day observation period with an occupational physician between May 2023 and April 2024

Results : The half-day internship with occupational physicians was judged to be highly satisfactory from a pedagogical point of view. This internship enables interns to discover the roles and missions of occupational physicians, and to identify situations requiring contact with them. It complements the internship with the medical officer and the theoretical courses, and together they aim to improve general knowledge and skills in Social Security and job retention issues.

Conclusion : It would therefore be a good idea to make these courses permanent and continue them during the 4th year courses starting in November 2026, and to consider extending them to other faculties that do not yet benefit from them.

Keywords : general practitioner, occupational physician, social security, maintaining employment, internship

