

2018-2019

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Qualification en MEDECINE DU TRAVAIL

Connaissances et représentations des étudiants de 5^e et 6^e année de médecine sur la spécialité médecine du travail : les déterminants du choix aux Epreuves Classantes Nationales

BLONDIN Julien

Né le 29/03/1989 à CAEN (14)

Sous la direction du Pr PETIT Audrey

Membres du jury

Mr le Professeur ROQUELAURE Yves | Président

Mme le Professeur PETIT Audrey | Directrice

Mr le Professeur ANNWEILER Cédric | Membre

Mme le Docteur BARRIT Joëlle | Membre

Soutenue publiquement le :
15 novembre 2019

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) BLONDIN Julien
déclare être pleinement conscient(e) 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(e) le **15/10/2019**

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
AZZOUI Abdel Rahmène	Urologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BEYDON Laurent	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CAILLIEZ Eric	Médecine générale	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologue ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CHAPPARD Daniel	Cytologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
COUTURIER Olivier	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
DINOMAIS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUBEE Vincent	Maladies Infectieuses et Tropicales	Médecine

DUCANCELLE Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine
EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FANELLO Serge	Épidémiologie ; économie de la santé et prévention	Médecine
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GARNIER François	Médecine générale	Médecine
GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine
KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
LEGENDRE Guillaume	Gynécologie-obstétrique	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénérérologie	Médecine
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
MERCIER Philippe	Anatomie	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et Santé au Travail	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et Biologie Moléculaire	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine

RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOMME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie
RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Thérapeutique	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SUBRA Jean-François	Néphrologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
ANNAIX Véronique	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELLANGER William	Médecine générale	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVAILLER Alain	Immunologie	Médecine
CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie / physiologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine

FLEURY Maxime	Immunologie	Pharmacie
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
LACOEUILLE Franck	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
LANDreau Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAI Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	Bactériologie-virologie	Médecine
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine
PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine
PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistiques	Pharmacie
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	Pharmacie
TANGUY-SCHMIDT Aline	Thérapeutique	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Hématologie ; transfusion	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	Médecine Générale	Médecine
	Pneumologie	Médecine

AUTRES ENSEIGNANTS

AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie
CHIKH Yamina	Économie-Gestion	Médecine
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
LAFFILHE Jean-Louis	Officine	Pharmacie
MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie

ATER

FOUDI Nabil	Physiologie	Pharmacie
KILANI Jaafar	Biotechnologie	Pharmacie
WAKIM Jamal	Biochimie et chimie biomoléculaire	Médecine

AHU

BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaire	Pharmacie
CHAPPE Marion	Pharmacotechnie	Pharmacie
LEBRETON Vincent	Pharmacotechnie	Pharmacie

CONTRACTUEL

VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie
------------------	------------------	-----------

Merci au jury de cette thèse.

Au professeur Roquelaure. Vous me faites l'honneur d'être le président de ce jury. Je vous remercie pour l'attention portée à mon travail. Veuillez trouver l'expression de mon plus grand respect.

Au professeur Petit. Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour ton engagement auprès des internes et l'attention que tu portes à notre épanouissement professionnel. Sois assurée de tout le respect que j'éprouve à ton égard.

Au professeur Annweiler. C'est un honneur pour moi de vous avoir dans mon jury. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance et de ma plus haute considération.

Au Docteur Barrit. Merci de faire partie de mon jury de thèse. C'est pour moi un immense honneur de bénéficier de votre expertise.

Un grand merci :

A ma famille, Maman (mamoune), mon modèle, ma force. Tu es un exemple pour moi. Ta passion pour ton métier, ton dévouement pour tes enfants, ton ouverture d'esprit, et ta tendance à exagérer un peu les choses (je te rappelle que tu es normande et non marseillaise) font de toi une personne unique au monde. Papa (Jano), merci d'avoir participé à l'éducation de 3 petits morveux nés le même jour. Garde ton humour et ton goût pour les voyages, ce qui te rend à mes yeux formidable. A mes Frères. Benjamin, merci d'être mon grand frère pour 2 min. Je sais que je suis ton idole mais je ne vois vraiment pas pourquoi (bon en fait si). Reste drôle, et bon au badminton, il n'y a que ça qui compte n'est-ce pas. Thibault, merci d'être mon grand frère pour 1 min. On sait tous que rien ne peut se faire sans ton accord dans cette famille. Améliore ton humour et ton jeu au badminton car je le répète c'est important dans la vie. Paul, merci d'être mon petit frère car sans toi je n'aurais jamais eu le privilège d'être un grand frère. Tu es beau gosse, intelligent, musclé, drôle mon digne successeur en l'occurrence.

A Griselda (grigri, ma lionne). (De la part d'un homme de cœur et non de lettres). Tu es la personne qui sublime mon quotidien (surtout en cuisine hihih). Tu es mon soutien de chaque instant, mon pilier, ma force, ma confidente. Tu es celle qui contribue à mon bonheur et je t'en remercie. « Je ne sais pas où va mon chemin mais je marche mieux quand ma main serre la tienne ».

A Cosmo, le 7^e membre de cette famille.

A Harry le poisson le plus interactif du monde.

A Romain, Quentin, et Julia mes cousins cousins préférés.

A Lucille, Vanessa mes n+1 les plus adorables.

A Alban, Nicolas, Léa et Alex des caennais forts sympathiques (merci benji).

A mes potes d'externat de Caen et la découverte du brancardage et du secrétariat pour quelques centaines de deniers par mois. A Clémentine, une de mes plus belles rencontres. J'espère partager encore de nombreuses années à tes côtés. Tu es quelqu'un d'exceptionnelle, ne change surtout pas. A Sandra, tu es quelqu'un que j'estime beaucoup. A Nesrine (Nes) une personne incroyable. A FX et ses blagues toutes plus drôles les unes que les autres (ou pas). A Alex le joueur (amateur) de FIFA. A Pauline avec qui notre première rencontre dans un bus Caennais restera mémorable, A Tiphaine (Tiphounette) qui secrètement danse aussi bien que Beyoncé, A Doriane qui doit supporter FX au quotidien et ses blagues toutes plus drôle les unes que les autres (ou pas), A Chloé et Ludivine les amoureuses des voyages et à Marie qui nous incita à commencer notre internat à Mayenne (merci).

Au Foulie's ou la bonne vieille chasse française, cette bande de joyeux lurons (comme quoi redoubler sa D2 ça a du bon). A julien (Le Roi). Un mec génial meilleur au Ping Pong (malgré une défaite cuisante au bac) qu'en espagnol (no se), A Anne Sophie (Kraken) une femme exceptionnelle qui m'a appris à me coucher à 8h du matin malgré mes 30 balais et mes quelques cheveux grisonnats. Lui faire travailler ses zygomaticques est toujours un plaisir. A Alexandre (La torche) le mec le plus déjanté (avec Runo bien évidemment). Sa passion pour la pétanque fait de lui un homme merveilleux. A Sode une femme adorable et toute mignonne. A Runo le mec le plus déjanté (avec la Torche bien évidemment). A Julien (le Beauf, Ju Jack) chez qui j'adore son humour (mais chut c'est un secret). A David (Dave), Vincent (Blingou), Bastien (Aguia) mes compères de fin de soirée. Sans oublier Noémie (Mi no), Alexis (Quintal), Audrey, Elodie (Elo), Julia, Val, Cyril, sans qui ce groupe ne serait pas pareil.

REMERCIEMENTS

A Marion, les évènements de vie font que nos chemins se sont séparés mais tu resteras toujours une personne qui comptera personnellement pour moi.

A la team Mayenne. La découverte de l'internat et de ses belles rencontres. A Kevin (Kevinou, Bebou). Tu me donnes le smile dès que je te vois (sauf quand tu me gueules dessus lors d'un certain festival ...). Tu te Blondinise de jour en jour ce qui fait de toi un être d'exception. A Mélanie (mélánight et autre déclinaison) ma prof de danse particulière qui tant bien que mal me fait progresser de jour en jour (j'ai encore du travail au niveau du relâchement des épaules). A Justine (juju), la reine de la night et surtout de ses chutes endiablées. Tu es une personne incroyable. A Yogan (yogi) qui m'a fait relativiser sur la notion d'arrivée en retard en soirée (elles sont excellentes tes quiches). A Clémentine (trop bien on s'est suivis même en Mayenne) . A Norah (Nono) avec qui j'ai partagé de nombreux faux rires devant une certaine émission de télé (je compte sur toi pour pas dévoiler le nom). A Gregoire (Gregou, Gregours, Ours) avec qui j'aurai eu l'honneur de partager pendant 1 an et demi de collocation des dizaines et des dizaines de succulents plats préparés à base de cordon bleu - pâtes. A Irene et Marjorie sans qui Mayenne n'aurait pas eu la même saveur.

A la team Lochies et ses mecs en or. RAD-RAF-SB. A Nicolas (Nico) mon idole. Le mec le plus adorable de tous les temps. (T'es le meilleur change rien mec, surtout pas ton déhanché sur la piste de danse). A Maxime (Maxou) le mec le plus parfait au monde. Beau gosse, attachant, charmeur, danseur émérite, président de l'IMGA etc Moi jaloux ??? jamais (ptêtre un chouilla). A Kevin (Bishop) avec qui j'aurai bien rigolé. Tu es une personne incroyable comme l'on en rencontre rarement. La petite voix qui nous réveille le matin « Bonjour Kevin votre compte en Banque s'élève à 150 millions de Dollars » c'est pour bientôt frérot. A Bastien (Bashtiiiiien) avec qui j'ai eu l'honneur de faire un semi-marathon...bon j'étais loin derrière toi c'est vrai (promis un jour je le ferai en moins de 2h). A Dounia (Doudou), Gregoire (Gregou, Gregours, Ours) encore toi ! et Marie Dominique (Marie Do) sans qui cette équipe de winner ne serait pas la même.

Sans oublié à Laval mon petit François (François L....) qui appelle les gens en permanence par leur prénom et nom (et ça me fait bien rire). Son goût incomparable pour Daniel Balavoine en fin de soirée restera à jamais pour moi un gage d'excellence de sa part. L'internat de Laval sans François M (Professeur chemise), Pauline, Catherine, Benjamin (Fish), Félix et Laurane n'aurait pas eu la même saveur sans vous à mes yeux.

A Paul (mon Bichon). L'homme le plus tactile de tous les temps. Ce grand homme (quand il se tient droit) au caractère bien particulier est quelqu'un que je kiffe énormément (mais faut pas lui dire car sinon il va prendre la grosse tête).

A Augustin (Gus), un mec génial. Je me souviendrai toujours de notre première rencontre à l'oral du Bac de Français, épreuve dans laquelle tu brilleras entre autres grâce à mes compétences d'insubordination (sombre histoire). Les soirées à la trinquette du Mans à refaire le monde en ta compagnie ont été un privilège.

A Pascale, mon rayon de soleil de Chemillé. Tu es une personne que j'admire beaucoup. Garde ta joie de vivre et ta bonne humeur permanente.

A Stéphane (Stephou) l'un des plus vieux internes de France. Une très belle rencontre. Notre classement du midi à l'internat restera notre meilleur fait d'arme.

A Adélaïde, merci pour ta douceur et ta gentillesse.

A la team Angers, merci JM, Aurélie, Gauthier, Maelys, Kamélia, Romain, Daphné, Charles, Lise, Noémie. Vous êtes des gens géniaux.

A toute l'équipe du ST 72 de Sablé : Edwige, Cecile A, Cedric, Audrey, Catherine, Cecile B et Florence

A l'équipe de Patho Pro : Pascaline, Rozenn, Sylvie et Valérie.

A l'équipe de Chemillé : Pascale, Didier, Mathieu, Sandra et Héloïse.

A l'équipe du CESAME pour son écoute et son soutien : Lidwine et Maryline

A l'équipe du SMIA : Stéphanie, un grand merci pour ton soutien, Anaïs.

Au Dr BERTIN pour son soutien.

Liste des abréviations

ECN : Epreuves classantes nationales

DFASM-1 : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales 1ère année

DFASM-2 : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales 2e année

DFASM-3 : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales 3e année

DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

IGAS : Inspection générale des affaires sociales

DES : Diplôme enseignement supérieur

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

RESUME

INTRODUCTION

MÉTHODES

RÉSULTATS

- 1. Description de la population étudiée**
- 2. Choix de la médecine du travail**
- 3. Facteurs influençant le choix de la médecine du travail**
 - 3.1. Expérience personnelle en lien avec la médecine du travail
 - 3.2. Représentation de l'activité du médecin du travail
 - 3.3. Formation théorique du second cycle
 - 3.4. Formation pratique du second cycle
 - 3.5. Influence personnelle et sociétale
 - 3.6. Représentation de l'image de la médecine du travail
 - 3.7. Facteurs motivant et non motivants déclarés
 - 3.7.1. Facteurs motivant du choix de la spécialité médecine du travail
 - 3.7.2. Facteurs non motivant du choix de la spécialité médecine du travail
- 4. Connaissances des étudiants sur la spécialité médecine du travail**

DISCUSSION

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

TABLE DES MATIERES

ANNEXES

INTRODUCTION

La médecine du travail est une discipline enrichissante et transversale. Le médecin du travail doit allier dans son exercice quotidien des compétences médicales (rhumatologie, psychiatrie, dermatologie, pneumologie...) et non médicales (ergonomie, toxicologie...). Cependant, elle reste une des spécialités les moins attractives en France (1). Une baisse de 62 % des effectifs de médecin du travail est à envisager d'ici 2030 (2). La pyramide des âges des médecins du travail confirme que des départs à la retraite sont à prévoir et vont s'accentuer dans les prochaines années (3) [Annexe I].

Chaque année, des postes d'interne en médecine du travail demeurent vacants après la répartition des choix de spécialités. En 2018, sur 129 postes d'internat ouverts, seulement 81 ont été attribués, 48 postes restant sans affectation soit 37 % (4). Ce constat reste le même en 2019. Sur 122 postes d'internat ouverts, 102 ont été attribués, 20 postes restant sans affectation, soit 16 % (4).

Le renforcement de l'attractivité de la médecine du travail est l'un des enjeux du Plan santé travail 2016-2020 (5). Afin de répondre à cette problématique, il apparaît important d'interroger les étudiants en médecine et d'évaluer les critères influençant le choix ou l'absence de choix vers la spécialité médecine du travail. Une première étude avait été menée en ce sens en 2014 qui concluait à un manque de connaissances des étudiants en médecine sur la pratique du médecin du travail (6).

Les principaux facteurs identifiés dans la littérature qui influencent le choix d'une spécialité sont le mode de vie, le prestige, le domaine d'activité et l'influence d'un modèle (7,8). La médecine du travail permet un exercice médical avec une excellente qualité de vie (9), mais souffre d'une image sociale négative de par les nombreux préjugés qui existent autour de cette spécialité (médecine administrative, médecine sans possibilité de prescription, caractère subalterne de la médecine de prévention *versus* médecine de soins) (10).

Il serait donc utile d'étudier l'effet de ces préjugés sur le choix de cette spécialité et de savoir si le cursus médical des étudiants améliore cette image négative ou au contraire la renforce. Enfin, l'intérêt d'une discipline se construit autour de l'enseignement théorique et pratique (11). Comme le préconisait la thèse de 2014 nous avons souhaité réinterroger les étudiants sur leurs connaissances en médecine du travail suite à la nouvelle réforme des épreuves classantes nationale (ECN) de 2016. L'intérêt étant double, savoir si les étudiants ont progressé sur leurs connaissances de la spécialité et savoir si cela influençait toujours leur choix.

L'objectif principal de cette étude était donc d'évaluer les facteurs influençant le choix ou l'absence de choix de la spécialité médecine du travail en fin de deuxième cycle des études médicales. L'objectif secondaire consistait à évaluer les connaissances des étudiants en fin de deuxième cycle sur la spécialité médecine du travail.

MÉTHODES

Population étudiée

Il s'agissait d'une enquête quantitative monocentrique réalisée à partir d'un questionnaire électronique auprès des DFSAM-2 (5e année de médecine) et DFSAM-3 (6e année de médecine) de la faculté de médecine d'Angers. Les modalités de recrutement étaient les suivantes : être inscrit en DFASM-2 et DFSAM-3 à la rentrée universitaire 2018-2019 à la faculté de médecine d'Angers. Nous avons fait le choix d'exclure les DFASM-1 (4e année de médecine) de notre étude car ils n'auraient pas encore reçu l'enseignement théorique de médecine du travail lors de la distribution du questionnaire.

Construction du questionnaire

Le questionnaire a été réalisé à l'aide des données issues de la littérature et d'un entretien avec la psychologue d'orientation de l'université d'Angers [Annexe II]. Un prétest a été réalisé auprès de 15 étudiants en DFSAM-2 et DFSAM-3 de la faculté de médecine de Caen ne participant pas à l'étude. En l'absence de remarque particulière nous l'avons proposé à notre population cible de la faculté de médecine d'Angers.

Concernant le questionnaire, celui-ci était rempli de manière anonyme. Il comportait 58 questions pour une durée de réponse de 10 à 15 minutes environ. Il a été élaboré en sept parties. La première partie permettait de recueillir les caractéristiques socio-démographiques des étudiants. La deuxième partie explorait l'expérience personnelle avec la médecine du travail. La troisième partie comprenait 20 questions à réponses fermées (VRAI/FAUX/Ne sait pas) qui explorait les connaissances des étudiants concernant cette spécialité. Une bonne réponse cotait pour 1 point, une mauvaise réponse ou la réponse « Ne sait pas » pour zéro.

La quatrième partie explorait les représentations de l'activité du médecin du travail auprès des étudiants. La cinquième partie explorait l'influence de la formation théorique et pratique des études médicales sur le choix de la spécialité médecine du travail. La sixième partie évaluait la représentation de la médecine du travail chez les étudiants.

Les réponses aux questions des parties 4, 5 et 6 étaient recueillies grâce à des échelles de Likert à 4 degrés. Enfin, la dernière partie explorait les facteurs déclaratifs de choix ou de non choix de la spécialité médecine du travail. Pour cela, nous avons fait le choix parmi une liste de propositions de restreindre les réponses à 3 propositions afin de mettre en avant les critères principaux.

Recueil des données

Le questionnaire a été envoyé le 9 octobre 2018 sur la messagerie électronique universitaire des étudiants ainsi que sur le groupe Facebook® des 2 promotions concernées. Deux relances ont été effectuées le 29 novembre 2018 et le 17 janvier 2019. Le recueil de données a été effectué en ligne grâce à l'outil Google Drive® puis retranscrit sur un tableau Excel®.

Analyses statistiques

Les caractéristiques de la population ont été étudiées par le biais de calculs de moyennes, médianes et pourcentages. Les analyses statistiques univariées qui ont comparé les 2 groupes « avoir envisagé de choisir médecine du travail aux ECN » et « ne pas avoir envisagé de choisir médecine du travail aux ECN » ont été effectuées par le logiciel R®. Une valeur $p < 0,05$ était considérée comme statistiquement significative.

Concernant la question 40 « A combien d'heures d'enseignement théorique avez-vous assisté ? » et la question 41 « Avez-vous apprécié l'enseignement théorique de médecine du

travail pendant votre externat ? », nous avons fait le choix de restreindre l'analyse en nous basant seulement sur les étudiants qui avaient déclaré avoir été en cours, à savoir qui avaient répondu OUI à la question 39 intitulée « En dehors des sessions de révisions avez-vous déjà assisté aux cours de médecine du travail lors de votre externat ? ».

Considérations éthiques

L'étude a reçu l'avis favorable du comité d'éthique de l'Université d'Angers (avis 02/2019) [Annexe III] et une autorisation de distribution du questionnaire a été demandée auprès du Doyen, Monsieur LEROLLE Nicolas, et auprès du Directeur de département de médecine de la faculté d'Angers, Monsieur ANNWEILER Cédric.

RÉSULTATS

Nous avons inclus 194 étudiants en DFSAM-2 (5^e année de médecine) et 189 étudiants en DFSAM-3 (6^e année de médecine) soit 383 étudiants. Nous avons récolté 190 questionnaires, parmi ceux-ci, 20 n'étaient pas renseignés. Au total, 170 questionnaires ont été analysés, ce qui correspond à 45 % des étudiants interrogés (Figure 1).

Concernant les questions 40 et 41 nous avons inclus 105 questionnaires.

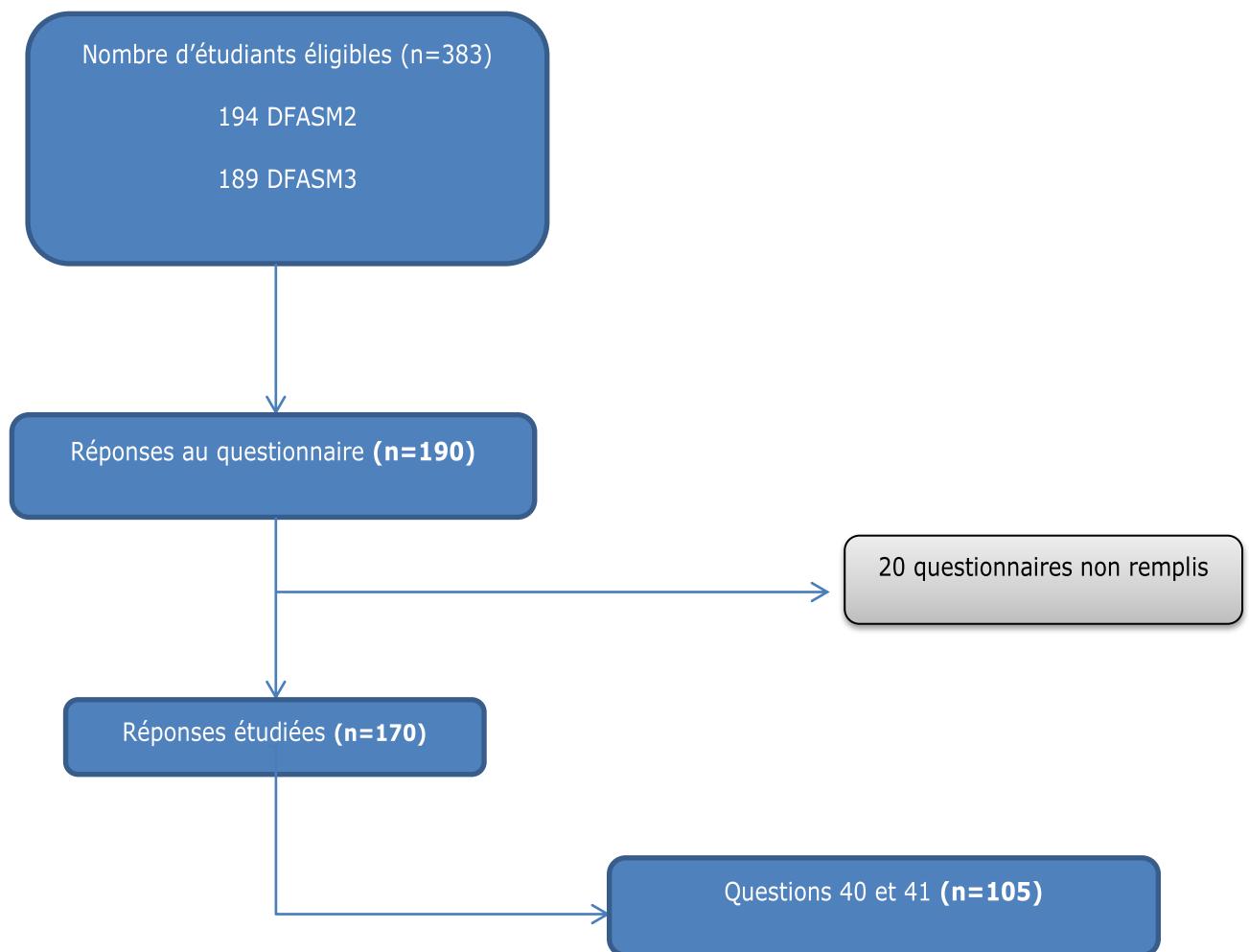


Figure 1 : Flow chart de l'étude.

1. Description de la population étudiée

Parmi les étudiants interrogés, la majorité était des femmes (65 %), l'âge moyen était de 23,25 ans \pm 1,97 ans [21-43 ans], avec une médiane de 23 ans. On note une majorité de réponses parmi les DFASM-3 (62 %). La majorité des étudiants n'ont pas effectué de redoublement (58 %). Parmi les étudiants qui avaient redoublé (42 %), le redoublement d'une seule année était majoritaire (85 %). Un étudiant seulement avait des enfants à charge (Tableau I).

Tableau I : Caractéristiques de la population étudiée

Caractéristiques	N=170(100%)
Genre	
Femme	110(65,0%)
Homme	60(35,0%)
Niveau d'étude	
DFSAM-2 (5 ^e année de médecine)	64(38,0%)
DFSAM-3 (6 ^e année de médecine)	106(62,0%)
Age	
21-22 ans	52(31,0%)
23-24 ans	101(59,5%)
25-26 ans	11(6%)
27-28 ans	5(3,0%)
>28 ans	1(0,5%)
Enfant(s) à charge	
NON	169(99,5%)
OUI	1 (0,5%)
Redoublement(s)	
NON	98(58,0%)
OUI	72(42,0%)
1 fois	61(85,0%)
2 fois	10(14,0%)
3 fois	1 (1,0%)

2. Choix de la médecine du travail

Les étudiants étaient 19 sur 170 à avoir déjà envisagé de choisir la médecine du travail aux ECN. Cette spécialité était choisie par défaut pour 13 d'entre eux. Un seul étudiant l'envisageait en premier choix (Tableau II).

Tableau II : Répartition du choix de la médecine du travail parmi les étudiants

Q55 : Avez-vous déjà envisagé de choisir médecine du travail aux ECN ?		N=170(100%)	n=19(11,2%)
NON		151(88,8%)	
OUI		19(11,2%)	
OUI en 1 ^{er} choix			1 (5,3%)
OUI dans les 1 ^{er} choix			5(26,3%)
OUI par défaut			13(68,4%)

L'âge moyen des étudiants ayant envisagé de choisir la médecine du travail aux ECN était de 24,1 ans. Ils étaient plus âgés en moyenne de 10,8 mois comparé au groupe d'étudiants n'ayant pas envisagé cette spécialité. Il existait une association proche de la significativité concernant l'âge des étudiants. Il n'existe pas de différence significative concernant le redoublement, le sexe et le niveau d'étude (Tableau III).

Tableau III : Choix de la spécialité en fonction des caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques	Total des étudiants (N=170)	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN (n=151)	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN (n=19)	p-value
Age moyen (années)	23,25 ± 1,97	23,2 ± 1,93	24,1 ± 2,09	p*=0,089
Redoublement				p**=1,000
OUI	72 (42%)	64 (42,3%)	8 (42,1%)	
NON	98 (58%)	87 (57,7%)	11 (57,9%)	
Sexe				p**=0,155
Homme	60 (35%)	50 (33,1%)	10 (52,6%)	
Femme	110 (65%)	101 (66,9%)	9 (47,4%)	
Niveau d'étude				p**=0,862
DFSAM-2	64 (38%)	56 (37,1%)	8 (42,1%)	
DFSAM-3	106 (62%)	95 (62,9%)	11 (57,9%)	

* Test de Student

** Test de Fisher

3. Facteurs influençant le choix de la médecine du travail

3.1 Expérience personnelle en lien avec la médecine du travail

Parmi les étudiants interrogés, 17 % avaient déjà eu recours au service de médecine du travail personnellement pour un problème de santé en lien avec le travail et 15,9 % avaient connaissance d'un médecin du travail dans leur entourage.

Le recours au service de médecine du travail avait concerné 29,4 % de l'entourage des étudiants. Pour 8,3 % d'entre eux, l'entourage avait déclaré une maladie professionnelle et pour 25,9 % d'entre eux, un accident du travail. Seule cette dernière notion apparaissait significativement associée au fait d'avoir déjà envisagé de choisir la médecine du travail ($p=0,048$).

Il n'y avait pas d'autre association significative entre l'expérience personnelle avec la médecine du travail et le fait d'envisager cette spécialité (Tableau IV).

Tableau IV : Choix de la spécialité en fonction des expériences personnelles avec la médecine du travail

Total des étudiants	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	p-value*
N=170 (100%)	n=151 (88,8%)	n=19(11,2%)	
Q8 : Avez-vous déjà eu recours au service de médecine de travail pour un problème de santé en lien avec le travail ?			
OUI 29 (17,0%)	24 (15,9%)	5 (26,3%)	p=0,327
NON 141 (83,0%)	127 (84,1%)	14 (73,7%)	
Q9 : Votre entourage a-t-il déjà eu recours au service de médecine du travail pour un problème de santé en lien avec le travail?			
OUI 50 (29,4%)	46 (30,5%)	4 (21,0%)	p=0,561
NON 84 (49,4%)	72 (47,7%)	12 (63,2%)	
Ne sait pas 36 (21,2%)	33 (21,8%)	3 (15,8%)	
Q10 : Votre entourage a-t-il déjà déclaré une maladie professionnelle ?			
OUI 14 (8,3%)	13 (8,6%)	1 (5,3%)	p=0,440
NON 148 (87,0%)	132 (87,4%)	16 (84,2%)	
Ne sait pas 8 (4,7%)	6 (4,0%)	2 (10,5%)	
Q11 : Votre entourage a-t-il déjà été victime d'un accident de travail ?			
OUI 44 (25,9%)	42 (27,8%)	2 (10,5%)	p=0,038
NON 108 (63,5%)	96 (63,6%)	12 (63,2%)	
Ne sait pas 18 (10,5%)	13 (8,6%)	5 (26,3%)	
Q12 : Connaissez-vous un médecin du travail dans votre entourage ?			
OUI 27 (15,9%)	23 (15,2%)	4(21,1%)	p=0,510
NON 143 (84,1%)	128 (84,8%)	15(78,9%)	

* Test de Fisher

3.2 Représentation de la médecine du travail

Les étudiants ont estimé à 68,8 % que la réalisation d'un examen clinique en consultation reste indispensable quant à la pratique du métier de médecin du travail. Ils considéraient à 94,7 % que les tâches administratives prennent une place importante dans le quotidien du médecin du travail. Par ailleurs, 65,9 % d'entre eux pensaient que le médecin du travail assure essentiellement le suivi de salariés en bonne santé. Enfin, 92,3 % d'entre eux considéraient que le médecin du travail peut avoir accès à diverses formations complémentaires afin d'améliorer ses compétences.

Aucune de ces notions n'apparaissait comme significativement associée au fait d'envisager ou non la spécialité médecine du travail (Tableau V).

Tableau V : Choix de la spécialité en fonction des représentations de l'activité du médecin du travail

	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	p-value*
Total des étudiants			
	N=170 (100%)	n=151 (88,8%)	n=19 (11,2%)
Q35 : Un médecin du travail réalise un examen clinique lors des consultations ?			
Jamais ou parfois	53 (31,2%)	50 (33,1%)	3 (15,8%)
Souvent ou toujours	117 (68,8%)	101 (66,9%)	16 (84,2%)
			p=0,203
Q36 : Un médecin du travail réalise des tâches administratives ?			
Jamais ou parfois	9 (5,3%)	7 (4,6%)	2 (10,5%)
Souvent ou toujours	161 (94,7%)	144 (95,4%)	17 (89,5%)
			p=0,265
Q 37 : Un médecin du travail a pour activité principale le suivi des salariés en bonne santé ?			
Plutôt d'accord ou			
Tout à fait d'accord	112 (65,9%)	99 (65,6%)	13 (68,4%)
Plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord	58 (34,1%)	52 (34,4%)	6 (31,6%)
			p=1,000
Q38 : Un médecin du travail a accès à des formations complémentaires pendant et après sa formation initiale			
OUI	157 (92,3%)	140 (92,7%)	17 (89,5%)
NON	2 (1,2%)	2 (1,3%)	0 (0,0%)
Je ne sais pas	11 (6,5%)	9 (6,0%)	2 (10,5%)
			p=0,495

* Test de Fisher

3.3 Formation théorique du second cycle

Les étudiants étaient 62 % (n=105) à avoir assisté aux cours de médecine du travail pendant leur externat. Parmi ces étudiants, 27,6 % ont assisté à 1 cours (moins de 3h), 53,4 % ont assisté à 2 cours (entre 3h et 6h) et 19 % d'entre eux ont assisté à tous les cours (plus de 6h).

Il existait une association significative entre le fait d'assister aux enseignements théoriques de médecine du travail et le fait d'envisager cette spécialité ($p=0,041$) (Tableau VI).

Les étudiants qui ont assisté aux cours étaient 75,2 % à avoir apprécié l'enseignement théorique de médecine du travail. Il existait une association significative entre le fait d'apprécier l'enseignement théorique de médecine du travail et le fait d'envisager cette spécialité (Tableau VI).

Tableau VI : Choix de la spécialité en fonction de la formation théorique des étudiants

Etudiants ayant assisté au cours de médecine du travail	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	p value*
N= 105 (100%)	n=91(86 ,7%)	n=14(13,3%)	
Q40 : A combien d'heures avez-vous assisté ?			
Moins de 3H	29 (27,6%)	21 (23,1%)	8 (57,2%)
Entre 3H et 6H	56 (53,4%)	51 (56,0%)	5 (35,7%)
Plus de 6H	20 (19,0%)	19 (20,9%)	1 (7,1%)
Q 41 : Avez-vous apprécié l'enseignement théorique de médecine du travail ?			
Plutôt oui	79 (75,2%)	65 (71,4%)	14(100,0%)
Plutôt non	26 (24,8%)	26 (28,6%)	0 (0,0%)

* Test de Fisher

3.4 Formation pratique du second cycle

Les étudiants étaient 26,9 % à être intéressés par la réalisation d'un stage en médecine du travail. Il existait une association très significative entre le fait de vouloir choisir un stage en médecine du travail et le fait d'envisager cette spécialité ($p<0,001$) (Tableau VII).

Tableau VII : Choix de la spécialité en fonction de la formation pratique des étudiants

Total des étudiants	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	p value*
N= 170(100%)	n=151(88,8%)	n=19(11,2%)	
Q 43 : Si un stage d'externe en médecine du travail existait, souhaiteriez-vous le choisir ?			
Plutôt oui	43 (26,9%)	28 (18,5%)	p<0,001
Plutôt non	127 (73,1%)	123 (81,5%)	
		15 (78,9%)	
		4 (21,1%)	

* Test de Fisher

3.5 Influence personnelle et sociétale

Concernant les propos des proches, 77,6 % des étudiants ont déclaré avoir entendu des propos dévalorisants au sujet de la médecine du travail. Aucun ne déclarait avoir entendu des propos très valorisants sur cette spécialité. Il existait une association proche de la significativité entre le fait de recevoir des propos dévalorisants des proches et le fait de ne pas choisir médecine du travail aux ECN. Les étudiants considéraient à 66 % que les enseignants des autres disciplines avaient des propos dévalorisants sur cette spécialité pendant la formation du second cycle. Cette notion apparaissait significative ($p=0,011$) sur le fait de ne pas envisager cette spécialité.

Les étudiants en médecine étaient 98,2 % à considérer que les étudiants co-externes avaient des propos dévalorisants sur cette spécialité pendant leur externat. Il n'y avait pas d'association significative concernant les propos des étudiants et le fait d'envisager cette spécialité.

Cependant, 65 % des étudiants pensaient que l'image de la spécialité avait évolué favorablement au cours de leur externat.

Enfin, le fait d'avoir reçu au moins un propos valorisant parmi les proches et/ou les enseignants et/ou les étudiants orienterait vers le choix de cette spécialité ($p=0,003$) (Tableau VIII).

Tableau VIII : Choix de la spécialité en fonction de l'influence personnelle et sociétale

Total des étudiants	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN	p-value*
N=170(100%)	n=151(88,8%)	n=19(11,2%)	
Q13 : Quels sont les propos tenus par vos proches concernant la médecine du travail ?			
Valorisant	38 (22,4%)	37 (23,8%)	$p=0,078$
Dévalorisant	132 (77,6%)	115 (76,2%)	
Q 44 : Quels sont les propos tenus par les enseignants concernant la médecine du travail ?			
Valorisant	58 (34,0%)	57 (37,7%)	$p=0,011$
Dévalorisant	112 (66,0%)	94 (62,3%)	
Q 45 : Quels sont les propos tenus par les étudiants en médecine concernant la médecine du travail ?			
Valorisant	3 (1,8%)	3 (2,0%)	$p=1,000$
Dévalorisant	167 (98,2%)	148 (98,0%)	
Q46 : Comment a évolué votre image de la médecine du travail pendant votre externat ?			
Favorablement	111 (65,0%)	96 (63,6%)	$p=0,284$
Défavorablement	59 (35,0%)	55 (36,4%)	
Propos parmi les proches/enseignants/étudiants :			
$p=0,003$			
Valorisant à au moins un des trois	77 (45,3%)	75 (49,7%)	
Aucun valorisant	93 (54,7%)	76 (50,3%)	

* Test de Fisher

3.6 Représentation de l'image de la médecine du travail

Les étudiants estimaient à 72,9 % que l'image du médecin du travail dans notre société n'est pas valorisante. Cependant, 78,9 % d'entre eux considéraient que la pratique du métier de médecin du travail peut être source d'épanouissement professionnel.

Concernant l'acte de prescription, 85,3 % des étudiants estimaient celui-ci comme un acte de valorisation et de pouvoir du médecin. Aucune de ces notions n'apparaissait statistiquement significative sur le fait d'envisager ou non la spécialité médecine du travail (Tableau IX).

Tableau IX : choix de la spécialité selon la représentation de la médecine du travail

Total des étudiants N=170	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN n=151(88,8%)	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN n=19(11,2%)	p-value*
Q 51 : Selon vous, le métier de médecin du travail engendre une reconnaissance sociale ?			
Plutôt d'accord ou Tout à fait d'accord	46 (27,1%)	44 (29,1%)	2 (10,5%)
Plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord	124 (72,9%)	107 (70,9%)	17 (89,5%)
Q 52 : Selon vous, la prescription est un acte de valorisation et de pouvoir du médecin ?			
Plutôt d'accord ou Tout à fait d'accord	145 (85,3%)	127 (84,1%)	18 (94,7%)
Plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord	25 (14,7%)	24 (15,9%)	1 (5,3%)
Q 53 : Selon vous, le métier de médecin du travail peut être source d'épanouissement professionnel ?			
Plutôt d'accord ou Tout à fait d'accord	134 (78,9%)	120 (79,5%)	14 (73,7%)
Plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord	36 (21,1%)	31 (20,5%)	5 (26,3%)

* Test de Fisher

3.7 Facteurs motivant et non motivants déclarés

3.7.1 Facteurs motivant du choix de la spécialité médecine du travail

La qualité de vie est le facteur qui était le plus souvent retenu parmi les étudiants (85,3 %).

Venaient ensuite la liberté pour le choix du lieu et des conditions d'exercice (30,6 %) ainsi que le travail en équipe pluridisciplinaire (27,1 %) comme facteurs mis en avant par les étudiants pour exercer ce métier. Enfin, l'activité de salariat (26,5 %), l'activité de prévention (25,3%) et le rejet du monde hospitalier (24,7 %) inciteraient les étudiants à s'orienter vers la médecine du travail (Figure 2).



Figure 2 : Facteurs motivant le choix de la spécialité médecine du travail

3.7.2 Facteurs non motivant du choix de la spécialité médecine du travail

L'absence de décision médicale thérapeutique était pour 60 % des étudiants le facteur principal de non choix, venait ensuite le temps administratif (39,4 %) ainsi que le manque de geste technique (39,4 %). Enfin, l'intérêt intellectuel de la spécialité (36,7 %), la méconnaissance de celle-ci (33,5 %) et l'image qu'elle renvoie (29,4 %) étaient également des éléments qui inciteraient à ne pas choisir cette spécialité (Figure 3).

Facteurs motivant le non-choix de la spécialité*

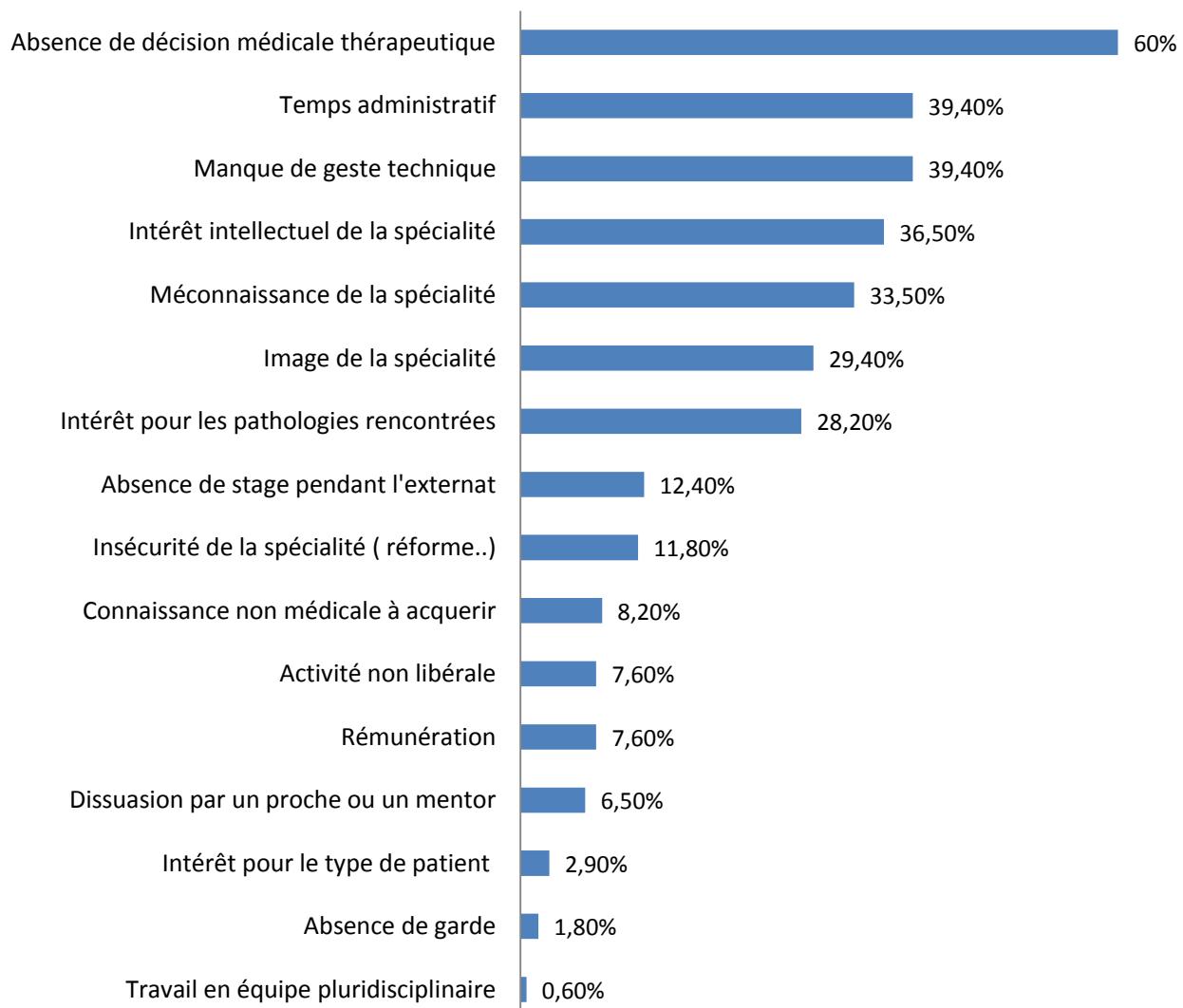


Figure 3 : Facteurs motivant le non-choix de la spécialité médecine du travail

4. Connaissances des étudiants sur la spécialité médecine du travail

Concernant les connaissances des étudiants sur la médecine du travail, la note moyenne sur les 2 promotions était de 14,9 points \pm 2,2 [9-20], avec une médiane de 15 points sur 20. Les étudiants ont obtenu pour 58 % d'entre eux un score entre 15 et 20 points, 40 % entre 10 et 15 points et 2 % entre 5 et 10 points (Figure 4).

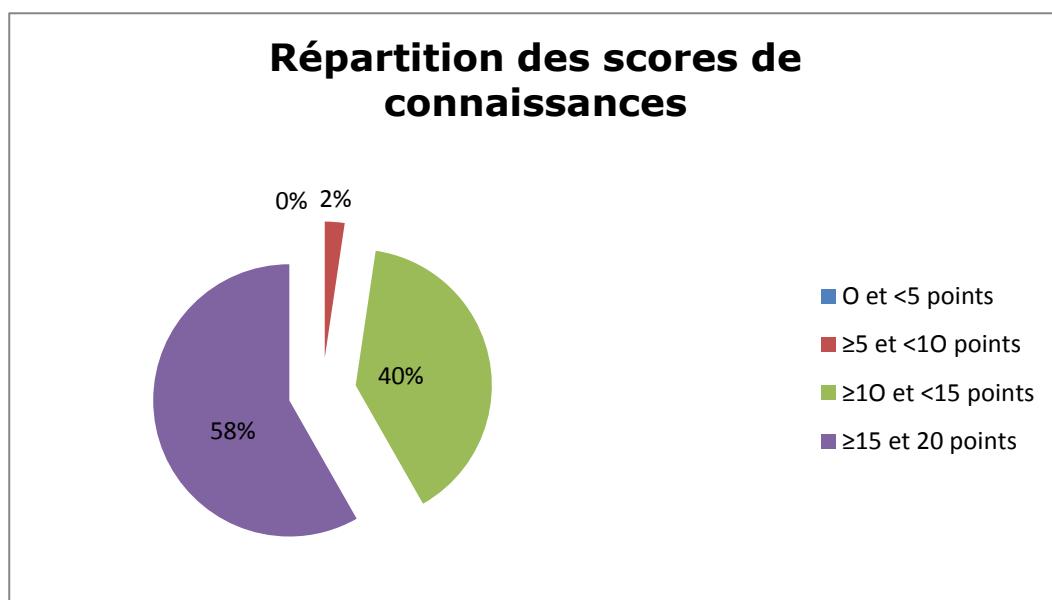


Figure 4 : Scores de connaissances sur 20 points

Le fait d'avoir une note au-dessus de la médiane n'était pas significativement associé au choix de la spécialité (Tableau X).

Tableau X : Choix de la spécialité selon la médiane

Score obtenu aux questions de connaissances N=170(100%)	Etudiants n'ayant pas envisagé de choisir médecine du travail aux ECN (n=151)	Etudiants ayant envisagé de choisir médecine du travail aux ECN (n=19)	p value*
Score > 15/20	61 (40,4%)	10 (52,6%)	p=0,440
Score < 15/20	90 (59,6%)	9 (47,4%)	

* Test de Student

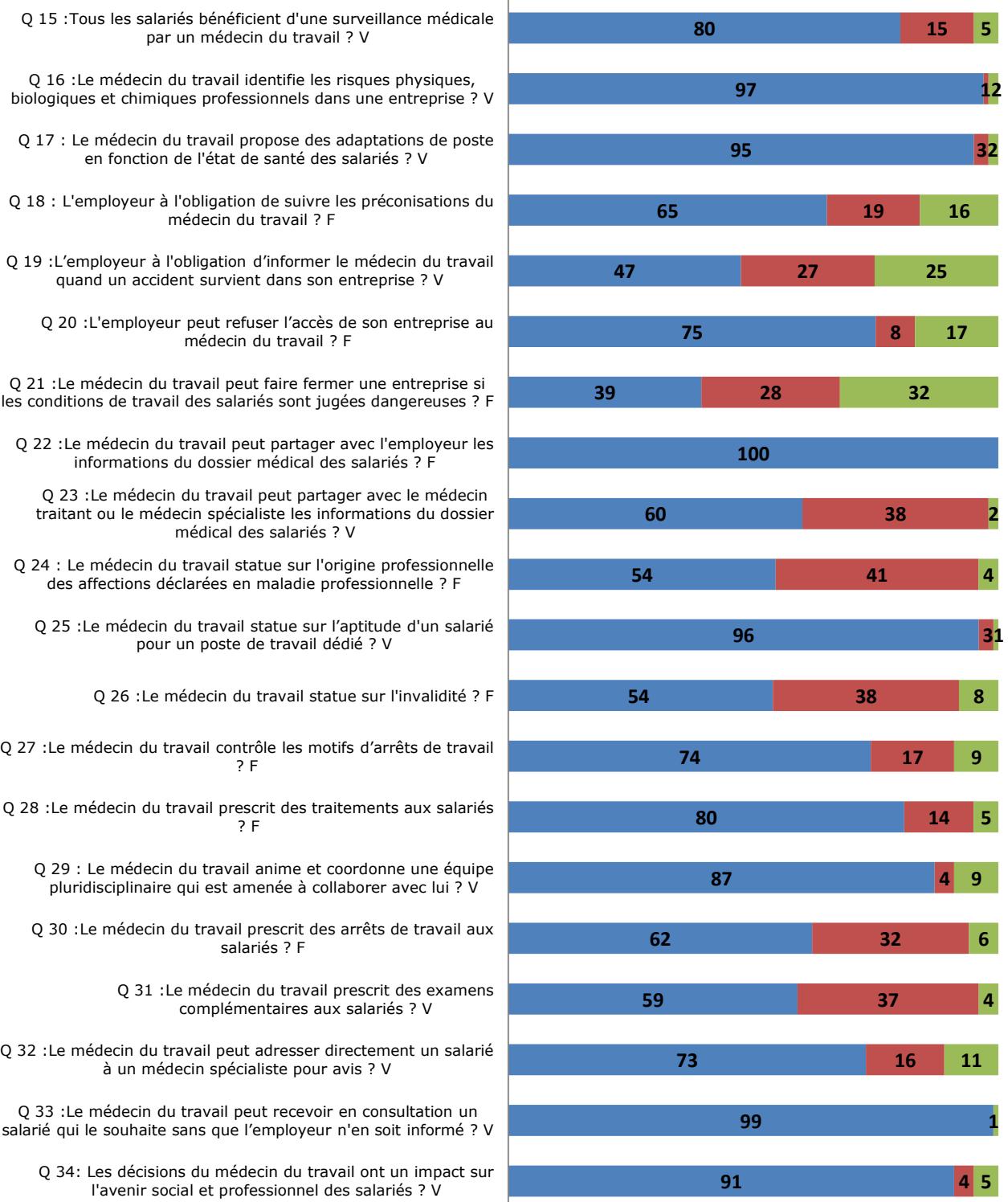
Enfin, les étudiants avaient de bonnes connaissances sur les missions du médecin du travail : 99 % savaient qu'il peut recevoir un salarié sans en informer l'employeur, 97 % qu'il identifie les risques physiques, biologiques et chimiques professionnels dans une entreprise, 96 % qu'il statue sur l'aptitude d'un salarié à un poste de travail, 95 % qu'il propose des adaptations de poste en fonction de l'état de santé des salariés, 80 % qu'il ne peut prescrire hors urgence et 75 % qu'il peut accéder librement aux locaux de l'employeur.

A noter que 100 % des étudiants avaient connaissance que le médecin du travail ne peut partager avec l'employeur les informations du dossier médical des salariés.

En revanche, à tort, ils étaient 41 % à penser que le médecin du travail statue sur l'origine professionnelle des affections déclarées en maladie professionnelle, 38 % qu'il statue sur l'invalidité d'un salarié et 32 % qu'il prescrit des arrêts de travail (Figure 5).

Missions du médecin du travail (résultats exprimés en %)

■ Réponses correctes ■ Réponses incorrectes ■ NSP



V/F : CORRECTION DES ITEMS, VRAI/FAUX

Figure 5 : Réponses aux questions de connaissances concernant les missions du médecin du travail

DISCUSSION

Notre étude avait pour objectifs d'évaluer les facteurs influençant le choix ou l'absence de choix de la spécialité médecine du travail en fin de deuxième cycle des études médicales et d'évaluer les connaissances des étudiants concernant l'exercice de cette spécialité. Les éléments décisifs pour le choix de la médecine du travail étaient l'assiduité et l'appréciation de l'enseignement théorique ainsi que le souhait de réaliser un stage pratique dans un service de santé au travail. Les propos des proches et des enseignants étaient également des facteurs influençant les étudiants dans leur choix. Un score de connaissance élevé n'apparaissait pas déterminant pour le choix de cette spécialité. De manière plus précise, la qualité de vie et le travail en équipe pluridisciplinaire orienteraient vers la médecine du travail. Les facteurs dissuasifs étaient l'absence de décision médicale thérapeutique et l'ampleur du temps administratif relatifs à l'exercice de cette spécialité.

Concernant la méthode :

Notre étude présente plusieurs limites. Tout d'abord c'est une étude monocentrique. En effet, comme le rapporte la littérature, l'environnement de la formation peut influencer les choix de spécialités en fonction de la culture et des valeurs prônées par l'institution (12).

Un taux de participation de 45 % nous a permis d'observer des tendances quant à la perception de la médecine du travail par manque de puissance. Enfin, l'évaluation des connaissances par un questionnaire créé de toute pièce pour ce travail peut entraîner un biais de recueil lié au choix des questions retenues.

Concernant la population :

Les forces de notre étude sont le taux élevé de réponses des étudiants (45 %). De plus, notre échantillon est représentatif des promotions DFASM-2 (5e année de médecine) et DFASM-3 (6e année de médecine) de la faculté de médecine d'Angers avec une majorité de répondant en DFASM-3 donc plus soucieux de leur futur choix de spécialité.

Notre étude a montré que seulement 11,2 % des étudiants avaient envisagé de choisir la spécialité médecine du travail à l'ECN. La grande majorité d'entre eux l'envisageraient par défaut. Ces résultats sont similaires à ceux de l'étude multicentrique de Levisse en 2014 qui retrouvait que 11,6 % des étudiants s'orienteraient vers cette spécialité (6). La médecine du travail est en effet classée comme la moins attractive selon un rapport de la DRESS (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) de 2016 (1). Par ailleurs, l'avancée en âge semble influencer vers le choix de cette spécialité. Ce résultat concorde avec les données retrouvées dans la thèse de Levisse sur le choix des étudiants en médecine vers cette spécialité (6). Ceci pourrait s'expliquer par le fait que choisir la médecine du travail est un choix de maturité.

A propos de la formation des étudiants

Nos résultats nous ont permis d'étudier les principaux facteurs qui pouvaient influencer ou non le choix pour la médecine du Travail.

Un des éléments qui ressort dans notre étude est l'importance de la formation théorique pour le choix de la spécialité. Que ce soit sur l'assiduité ou l'appréciation de celle-ci, nos résultats concordent avec d'autres études notamment sur le fait que l'enseignement de la médecine du travail augmente l'intérêt des étudiants pour cette spécialité (6,13,14). Malgré le fait que l'enseignement théorique soit considéré comme un facteur significatif, seulement 20 % des étudiants ont assisté à tous les cours dans notre étude.

Une étude réalisée en 2004 retrouvait que près de 30 % des étudiants terminent leurs études de premier cycle sans avoir suivi de cours en médecine du travail (15). Cette tendance peut s'expliquer par le fait que l'enseignement n'est pas obligatoire. De même, l'avancée dans le parcours universitaire entraînerait une diminution de l'assiduité des apprenants (16). Or, les cours de médecine du travail sont dispensés en 4ème année ce qui peut expliquer la faible proportion d'étudiants qui y assistent. Malgré l'influence majeure de l'enseignement théorique, notre étude ne permet pas de dire si celui-ci est la cause ou la conséquence de l'intérêt des étudiants pour la médecine du travail. En effet, nous n'avons pas pu déterminer si ceux-ci allaient en cours par intérêt ou si le fait d'être allé en cours augmentait leur intérêt pour la médecine du travail.

Nous avons constaté dans notre étude, un score de connaissance élevé à propos de la médecine du travail, or plusieurs études ont démontré un lien de causalité entre les connaissances acquises dans une spécialité et le choix de celle-ci (6,17). Pourtant ce score n'est pas significatif chez nos étudiants dans le fait d'envisager le choix. On peut rejoindre l'hypothèse de Paul Frimat, qui explique que les étudiants de 6e année développent leurs connaissances sur la médecine du travail non pas par intérêt pour celle-ci mais dans la volonté de réussir aux ECN (18). Cette hypothèse est aussi retrouvée dans l'étude de Douillet et al sur les internes de médecine d'Urgence (19).

Cependant, il est important de souligner que l'étude de Levisse retrouvait un faible score de connaissance des étudiants en 4e, 5e et 6e année de médecine (6). Le programme des ECN modifié en 2016 a été renforcé par de nouveaux items sur l'organisation de la médecine du travail (20), nos étudiants semblent donc meilleurs depuis l'amélioration du programme. Malgré l'absence d'influence sur le choix, ce résultat reste positif pour l'évolution de la spécialité. Cette constatation nous oblige à envisager d'autres pistes que la formation théorique pour développer l'attractivité de la médecine du travail.

Outre la formation théorique, la formation pratique apparaît comme prépondérante dans le choix de la spécialité. L'influence des stages, grâce à la mise en condition réelle et la projection des étudiants n'est plus à démontrer (9,16,17,21). Pourtant, peu de stages d'externat dans la spécialité sont accessibles au niveau national alors que la réalisation d'un stage en médecine du travail permettrait de changer le regard des étudiants sur cette spécialité et de favoriser la compréhension du rôle du médecin du travail (6,22). La faculté de médecine d'Angers a ainsi ouvert un stage en service inter entreprise en septembre 2017. Cependant le faible nombre d'accueil des étudiants (4 par an) peut paraître insuffisant alors qu'environ 30 % des étudiants interrogés se déclaraient intéressés par la réalisation d'un stage pratique dans un service de santé au travail. Favoriser et développer l'accueil des étudiants en stage pour confronter leur regard sur cette spécialité apparaît essentiel pour éradiquer les nombreux clichés véhiculés sur celle-ci.

Enfin, dans le domaine de la formation, on retrouve que les étudiants déclarent que les enseignants des autres disciplines tiennent des propos dévalorisants envers la médecine du travail. De nombreux travaux suggèrent l'importance de leur influence sur le choix des spécialités (2,11,17). Notamment Tiberius et al qui expliquent que le concept de « modèle de rôle » souvent incarné par les enseignants, est une figure à laquelle les étudiants peuvent s'identifier et imiter notamment dans le choix de carrière (23). Par la tenue de ces propos dévalorisants, ils participent à l'image négative de la médecine du travail auprès des étudiants. Il pourrait être envisagé d'impliquer les différents enseignants dans une démarche de valorisation de la médecine du travail en les sensibilisant sur le rôle important qu'ils ont auprès des étudiants dans leur futur choix de carrière. Enfin, la vision négative des autres spécialités médicales envers la médecine du travail mériterait d'être étudiée car elle traduit peut-être une méconnaissance de celle-ci également.

L'influence de l'entourage

Nous avons aussi mis en évidence que les propos tenus par l'entourage étaient considérés par les étudiants comme dévalorisants. De la même façon que les enseignants, l'entourage et la famille ont aussi une influence en tant que modèle et sont retrouvés dans la littérature scientifique parmi les facteurs motivationnels globaux influençant le choix d'une spécialité (7,8,24).

De ces constats émerge la problématique de la reconnaissance sociale. Comme le souligne le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), l'image de la médecine du travail souffre d'une absence de reconnaissance (2). On retrouve cette image négative tant dans les médias que dans l'environnement des étudiants. Or le choix d'une spécialité est déterminé par la motivation d'un étudiant envers celle-ci. Si l'on reprend le concept de motivation développé par Deci et Ryan, on distingue dans la motivation, deux entités : la motivation intrinsèque définie comme « l'intérêt et le plaisir que l'individu trouve à l'action, sans attente de récompense externe » comme par exemple, la variété des pathologies, et l'intérêt intellectuel que l'on oppose à la motivation extrinsèque, pour laquelle « l'action est provoquée par une circonstance extérieure à l'individu (mode de vie, pression sociale, obtention de l'approbation d'une personne de son entourage) » (25). On peut considérer que l'influence de l'entourage est ici un facteur motivationnel dans le non choix de la spécialité.

A propos de l'expérience personnelle

Nous avons étudié l'influence de l'expérience personnelle des étudiants dont le fait d'être confronté directement à la médecine du travail. L'étude de Levisse montrait que le fait de connaître un médecin du travail dans son entourage orienterait vers le choix de cette spécialité (6). Or dans notre étude, il n'y a pas de lien significatif entre ces deux éléments. Cette divergence peut s'expliquer par un manque de puissance de notre étude comparé à la

thèse multicentrique du Dr LEVISSE. Cependant, si l'on s'intéresse au profil des étudiants en médecine, on constate que ceux-ci appartiennent souvent à des familles de cadres et professions intellectuelles supérieures qui sont souvent moins concernées par la surveillance médicale au travail (26), donc moins sensibilisées à l'utilité de celle-ci. Cela permettrait d'expliquer qu'une fois réellement exposés à la médecine du travail, notamment par le fait que leur entourage ait été victime d'un accident de travail, nos étudiants envisageraient le choix de cette spécialité.

Facteurs déclarés comme motivationnels ou non par les étudiants

Nos résultats sont assez cohérents avec la littérature et avec une étude faite auprès des internes de DES (diplômes d'enseignement supérieur) de médecine du travail (9). Il ressort que dans la motivation du choix de carrière en médecine du travail: la qualité de vie, le travail en équipe et l'activité de salariat sont des critères influençant fortement les étudiants. Pour comprendre pourquoi, malgré des facteurs motivants évidents, la médecine du travail fait partie des spécialités peu attractives, nous avons demandé aux externes de citer les facteurs qui démotivaient le choix de cette spécialité.

Le résultat qui semble le plus important est celui de l'absence de décision médicale thérapeutique, auquel on peut rattacher la problématique de la prescription. Cet élément a déjà été souligné dans le rapport de l'IGAS qui mentionne « la possibilité d'extension encadrée du droit de prescription » au médecin du travail (2). Par ailleurs, Paul Frimat soulève aussi la question de l'autorisation à la prescription, en expliquant que dans l'imaginaire collectif, le soin prime, or en interdisant la prescription, on interdit en quelque sorte la décision de soins (18). De même, Anne Chantal Hardy évoque que « la compréhension d'une prescription passe par la recherche du sens d'un acte visant à faire du bien » (27). La prescription étant vécue comme un acte valorisant pour nos étudiants, l'idéal

et l'imaginaire de ceux-ci se confrontent à un manque de valorisation. L'autre hypothèse est que les étudiants sont essentiellement formés au diagnostic et à la thérapeutique (18). Il existe peu d'heures de cours dédiées uniquement aux actes de prévention et celui-ci est souvent attribué au métier de médecin généraliste.

La problématique de la prescription apparaît donc être au cœur de la préoccupation des étudiants. Pour autant celle-ci relève d'une importance moindre chez les médecins du travail. Paul Frimat évoque en effet le fait que le droit de prescription chez les médecins du travail apparaît secondaire pour eux. Ils estiment que leurs prescriptions sont « d'une portée toute autre que celles qui figurent sur une ordonnance » (18). En effet, le médecin du travail participe à l'amélioration des conditions de travail et de l'état de santé des salariés en menant à bien des actions de prévention dans les entreprises. On peut penser que si la médecine du travail veut évoluer, celle-ci devrait prendre en considération l'aspiration des étudiants à ce propos.

Enfin, parmi les facteurs non motivants retrouvés, il semble exister une corrélation avec les déclarations des internes ayant choisi la médecine du travail (9). On retrouve ainsi la problématique de l'image de la spécialité comme décrite plus haut, la méconnaissance de la spécialité, ainsi que l'absence de stage au cours de l'externat. Le temps administratif apparaît être un facteur démotivant chez les externes contrairement aux internes du DES de spécialité (9). Il est possible que la réalisation de stage pratique pendant leur internat ait modifié leur regard *a posteriori*.

CONCLUSION

Parmi les facteurs influençant le choix ou non de la spécialité médecine du travail aux ECN, la formation semble être l'axe le plus important. La formation théorique, bien qu'améliorée récemment, souffre encore d'un manque d'attrait pour les étudiants alors qu'elle fait partie des éléments décisifs dans le choix. La formation pratique, pierre angulaire du choix d'une spécialité, est encore peu disponible en médecine du travail alors qu'elle semble intéresser une partie des étudiants. Dans le même registre, l'influence des enseignants nécessite la collaboration de toutes les autres spécialités, dans le but de diminuer l'image négative dont souffre la médecine du travail.

De manière plus descriptive, notre travail a également mis en évidence que la notion de décision médicale reste un facteur motivant pour les étudiants dans leur choix. Déjà pointée du doigt par des travaux institutionnels, cette évolution ne pourra se faire que par le biais d'une redéfinition des missions du médecin du travail, dans le but d'améliorer son attractivité, mais aussi son image sociétale.

BIBLIOGRAPHIE

- 1.** Anguis M. En 2016, 7 700 étudiants affectés à l'issue des premières épreuves classantes nationales informatisées. Etudes et Résultats DREES. 2017;1006.
- 2.** Chastel X. Attractivité et formation des professions de santé au travail. IGAS. N°2017-023R.
- 3.** Bouet P. Synthèse de l'activité régulière. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2018
- 4.** Centre National de Gestion. Celine. (En ligne)
<https://www.cngsante.fr/chiron/celine/finalnormcesp.html> consulté le 30 septembre 2019
- 5.** Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social. Plan santé au travail 2016-2020. Direction générale du travail. 2015
- 6.** Levisse D. Connaissances et représentations de la spécialité Médecine du travail : Etude chez 1429 étudiants hospitaliers de l'inter région Nord-Ouest. Thèse de médecine du travail. Université de Lille 2; 2014, 165 pages.
- 7.** Murdoch M, Kressin M et al. Evaluating the Psychometric Properties of a Scale to Measure Medical Students Career-related Values. Acad. Med. 2001;76:157-165.
- 8.** Wright B, Scott I and al. Career choice of new medical students at three Canadian universities: family medicine versus specialty medicine. CMAJ. 2004;170(13):1920-4.
- 9.** Menetrier M. Origine, motivation et devenir des internes en médecine du travail. Thèse de médecine du travail. Université de Pierre et Marie curie (Paris 6) ; 2017, 241 pages.
- 10.** Marichalar P. Prévenir ou produire : autonomie et subordination dans la médecine du travail (France, 1970-2010). Thèse de doctorat en Sociologie. Paris, EHESS. 2011. 425 pages.
- 11.** Gaucher S, ThabutD. L'enseignement et l'enseignant influencent le choix de la spécialité médicale. Enquête auprès de 207 étudiants. La presse médicale. 2013 ;42 (4) : e 89-95
- 12.** Querido SJ, Vergouw D et al. Dynamics of career choice among students in undergraduate medical courses. A BEME systematic review: BEME Guide No. 33. Med Teach. 2016;38(1):18-29
- 13.** Menesson K. Formation, pratiques et connaissances en matière de santé au travail des internes inscrits à la faculté de médecine de Rennes. Thèse de médecine du travail. Université de Rennes 1; 2016, 47 pages.
- 14.** Russ P, Strumpell S et al. Compulsory teaching of occupational health: impact on attitude of medical students in Brazil and Germany. International Archives of occupational an environnemental Health. 2012; 85 (1): 81-87
- 15.** Gehanno JF, Choudat D, Caillard JF. Enseignement de la médecine du travail en deuxième cycle des études médicales en France. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement. 2005 ; 66 : 313-317
- 16.** Hardy-Dubernet AC, Gadéa C. De « faire médecine » à « faire de la médecine ». DREES. 2005;53.

- 17.** Hardy-Dubernet AC, Faure Y. Le choix d'une vie ... Étude sociologique des choix des étudiants de médecine à l'issue des épreuves classantes nationales 2005. DREES. 2006;66.
- 18.** Dellacherie C, Frimat P, Leclercq G. La santé au travail- Vision nouvelle et professions d'avenir- Propositions pour des formations et un réseau de recherche en phase avec les missions. Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique. 2010. 96 p.
- 19.** D. Douillet, C. Ammirati. Quelle est la motivation des internes de la première promotion du DES de médecine d'urgence ? Ann. Fr. Med. Urgence, 9 4 (2019) 213-220 Publié en ligne : 13 juin 2019
- 20.** Haute Autorité de Santé. Épreuves Classantes Nationales (ECN) - Sommaire et Mode d'emploi. (En ligne) https://www.has-sante.fr/jcms/c_646948/fr/epreuves-classantes-nationales-ecn-sommaire-et-mode-d-emploi consulté le 30 septembre 2019.
- 21.** Laurence Dahlem. Influence du stage de deuxième cycle en médecine générale sur le choix aux ECN : étude réalisée à Bordeaux, Lille et Lyon en 2016. Médecine humaine et pathologie. 2017.
- 22.** Szabo Gay O, Ngo V. Promouvoir la santé au travail auprès des étudiants en médecine. Un projet de collaboration entre l'université de médecine Pierre-et-Marie-Curie – Paris VI et le CIAMT (centre interentreprises et artisanal de médecine du travail). Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement. 2018; 79:456-456
- 23.** Richard G. TiberiusJoanne SinaiEdred A. Flak The Role of Teacher-Learner Relationships in Medical Education. International Handbook of Research in Medical Education pp 463-497
- 24.** Hardy-Dubernet AC. À propos d'une minute décisive: le choix d'une spécialité médicale. Journal d'économie médicale. 2009;27:174-190
- 25.** Ryan RM, Deci E. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. Contemporary Educational Psychology. 2000;25:54-67
- 26.** Fauvet L, Jakoubovitch S. et Mikol F. Profil et parcours des étudiants en première année commune aux études de santé. Etudes et Résultats DREES. 2015;0927.
- 27.** Hardy A-C. « A propos de la signification "médicale" d'une prescription », Sciences sociales et santé, 2012;30 : 103- 114

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Flow chart de l'étude	6
Figure 2 : Facteurs motivant le choix de la spécialité médecine du travail	17
Figure 3 : Facteurs motivant le non-choix de la spécialité médecine du travail	18
Figure 4 : Score de connaissances sur 20 points.....	19
Figure 5 : Réponses aux questions de connaissances concernant les missions du médecin du travail.....	21

LISTE DES TABLEAUX

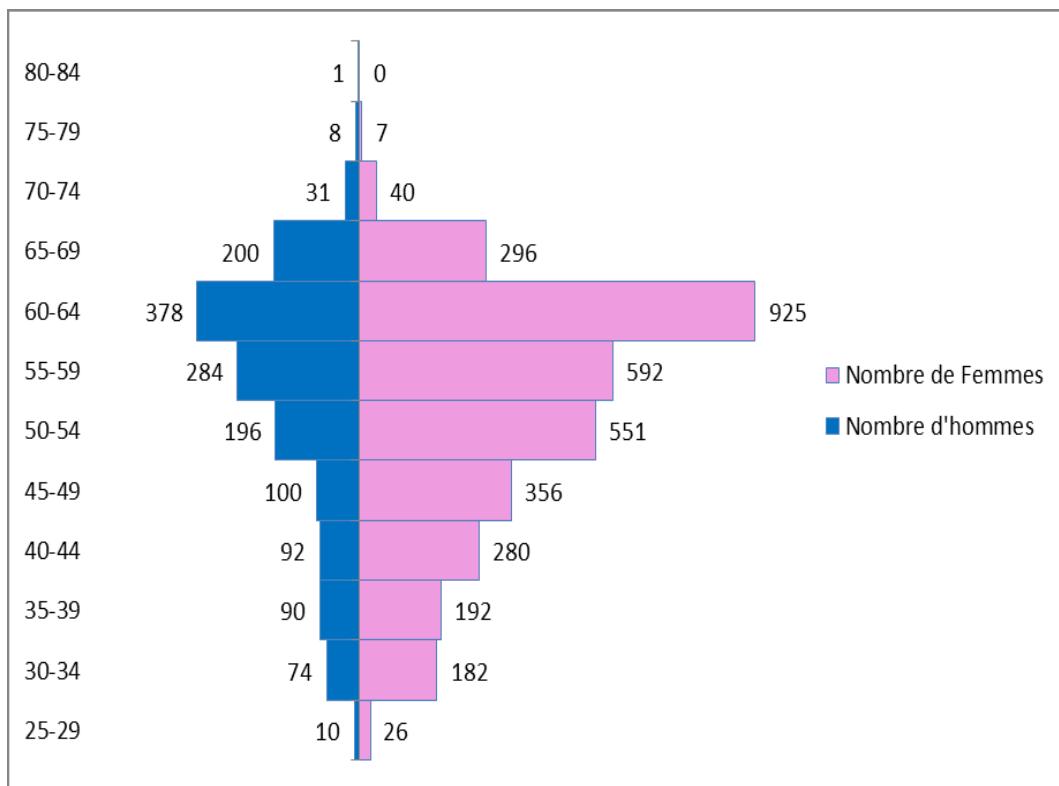
Tableau I: Caractéristique de la population étudiée	7
Tableau II : Répartition du choix de la médecine du travail parmi les étudiants	8
Tableau III : Choix de la spécialité en fonction de l'age, du redoublement, du sexe et du niveau d'étude	8
Tableau IV : Choix de la spécialité en fonction des expériences personnelles avec la médecine du travail.....	10
Tableau V : Choix de la spécialité en fonction des représentations de l'activité du médecin du travail.....	12
Tableau VI : Choix de la spécialité en fonction de la formation théorique des étudiants.....	13
Tableau VII : Choix de la spécialité en fonction de la formation pratique des étudiants.....	14
Tableau VIII : Choix de la spécialité en fonction de l'influence personnelle et sociétale.....	15
Tableau IX : Choix de la spécialité selon la représentation de la médecine du travail.....	16
Tableau X : Choix de la spécialité selon la médiane.....	19

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	VIII
INTRODUCTION.....	1
MÉTHODES	3
RÉSULTATS.....	6
1. Description de la population étudiée	7
2. Choix de la médecine du travail	8
3. Facteurs influençant le choix de la médecine du travail.....	9
3.1. Expérience personnelle en lien avec la médecine du travail	9
3.2. Représentation de l'activité du médecin du travail	11
3.3. Formation théorique du second cycle	13
3.4. Formation pratique du second cycle.....	14
3.5. Influence personnelle et sociétale.....	14
3.6. Représentation de l'image de la médecine du travail	16
3.7. Facteurs motivant et non motivants déclarés	17
3.7.1. Facteurs motivant du choix de la spécialité médecine du travail.....	17
3.7.2. Facteurs non motivant du choix de la spécialité médecine du travail.....	18
4. Connaissances des étudiants sur la spécialité médecine du travail	19
DISCUSSION	22
CONCLUSION.....	29
BIBLIOGRAPHIE	30
LISTE DES FIGURES.....	32
LISTE DES TABLEAUX	33
TABLE DES MATIERES.....	34
ANNEXES.....	35

ANNEXES

Annexe I : Pyramide des âges des médecins du travail en 2018



Annexe II : Questionnaire

CHOIX DE L'INTERNAT EN MÉDECINE DU TRAVAIL

<https://docs.google.com/forms/d/1zyLWKb5aBVGJLi4bQVIV5...>

CHOIX DE L'INTERNAT EN MÉDECINE DU TRAVAIL

Cher(e)s externes,

Dans le cadre de mon travail de thèse, je souhaite apprécier vos connaissances sur la spécialité médecine du travail et évaluer les facteurs qui influencent le choix ou le non choix de cette spécialité.

Pour cela, je vous propose de compléter ce questionnaire entièrement anonyme estimé à 5 minutes.

Tous les externes des promotions DFASM 2 et DFASM 3 inscrits à la Faculté de médecine d'Angers pour l'année Universitaire 2018-2019 sont invités à y participer.

Je vous remercie d'avance pour votre participation et ne manquerai pas de vous communiquer les résultats.

Julien BLONDIN, interne en DES médecine du travail à Angers.

mail : ju.blondin1@gmail.com

*Obligatoire

A PROPOS DE VOTRE SITUATION

1. Vous êtes *

Une seule réponse possible.

- Un homme
- Une femme

2. Niveau d'étude *

Une seule réponse possible.

- DFASM 2
- DFASM 3

3. Age *

4. Mode de vie *

Plusieurs réponses possibles.

- Célibataire
- En couple
- Vit chez ses parents
- Vit en colocation
- Vit seul(e)

5. Enfants à charge **Une seule réponse possible.* OUI Non**6. Avez-vous déjà redoublé (Autre que la DFASM 3 par choix) ****Une seule réponse possible.* OUI NON**7. Si oui :***Une seule réponse possible.* 1 fois 2 fois 3 fois**PARCOURS PERSONNEL****8. Avez-vous déjà eu recours au service de médecine du travail (médecin du travail ou infirmière du travail) pour un problème de santé physique ou psychique en lien avec le travail ? ****Une seule réponse possible.* OUI NON**9. Votre entourage a t-il déjà eu recours au service de médecine du travail (médecin du travail ou infirmière du travail) pour un problème de santé (physique ou psychique) ou un problème de maintien en emploi ? ****Une seule réponse possible.* OUI NON Je ne sais pas**10. Votre entourage a t-il déjà déclaré une maladie professionnelle ? ****Une seule réponse possible.* OUI NON Je ne sais pas

11. Votre entourage a t-il déjà été victime d'un accident du travail ? **Une seule réponse possible.*

- OUI
 Non
 Je ne sais pas

12. Quels sont en général les propos tenus par vos proches concernant la médecine du travail ? **Une seule réponse possible.*

- Très valorisant
 Plutôt valorisant
 Plutôt dévalorisant
 Très dévalorisant

13. Connaissez-vous un médecin du travail dans votre entourage ? **Une seule réponse possible.*

- OUI
 NON

14. Si oui, quel lien ?**MISSIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL****15. Tous les salariés bénéficient d'une surveillance médicale par un médecin du travail ? ****Une seule réponse possible.*

- OUI
 NON
 Je ne sais pas

16. Le médecin du travail identifie les risques physiques, biologiques et chimiques professionnels dans une entreprise ? **Une seule réponse possible.*

- OUI
 NON
 Je ne sais pas

17. Le médecin du travail propose des adaptations de poste en fonction de l'état de santé des salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

18. L'employeur à l'obligation de suivre les préconisations du médecin du travail ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

19. L'employeur à l'obligation d'informer le médecin du travail quand un accident survient dans son entreprise ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

20. L'employeur peut refuser l'accès de son entreprise au médecin du travail ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

21. Le médecin du travail peut faire fermer une entreprise si les conditions de travail des salariés sont jugées dangereuses ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

22. Le médecin du travail peut partager avec l'employeur les informations du dossier médical des salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

23. Le médecin du travail peut partager avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste les informations du dossier médical des salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

24. Le médecin du travail statue sur l'origine professionnelle des affections déclarées en maladie professionnelle ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

25. Le médecin du travail statue sur l'aptitude d'un salarié pour un poste de travail dédié ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

26. Le médecin du travail statue sur l'invalidité ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

27. Le médecin du travail contrôle les motifs d'arrêts de travail ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

28. Le médecin du travail prescrit des traitements aux salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

29. Le médecin du travail anime et coordonne une équipe pluridisciplinaire qui est amenée à collaborer avec lui ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

30. Le médecin du travail prescrit des arrêts de travail aux salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

31. Le médecin du travail prescrit des examens complémentaires aux salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

32. Le médecin du travail peut adresser directement un salarié à un médecin spécialiste pour avis ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

33. Le médecin du travail peut recevoir en consultation un salarié (au travail ou en arrêt de travail) qui le souhaite sans que l'employeur n'en soit informé ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

34. Les décisions du médecin du travail ont un impact sur l'avenir social et professionnel des salariés ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

ACTIVITÉ EN PRATIQUE

35. Un médecin du travail réalise un examen clinique lors des consultations **Une seule réponse possible.*

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Toujours

36. Un médecin du travail réalise des tâches administratives **Une seule réponse possible.*

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Toujours

37. Un médecin du travail a pour activité principale le suivi des salariés en bonne santé **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

38. Un médecin du travail a accès à des formations complémentaires pendant et après sa formation initiale (Diplômes universitaires d'allergologie, toxicologie, expertise médicale préjudice corporel....) **Une seule réponse possible.*

- OUI
- NON
- Je ne sais pas

FORMATION 2e CYCLE**39. En dehors des sessions de révisions avez vous déjà assisté aux cours de médecine du travail lors de votre externat ? ****Une seule réponse possible.*

- OUI
- NON

40. Si oui, à combien d'heures avez-vous assisté (hors des sessions de révisions)*Une seule réponse possible.*

- Moins de 3h
- Entre 3h et 6h
- Plus de 6h

41. Avez-vous apprécié l'enseignement théorique de médecine du travail pendant votre externat ? **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait
- Plutôt
- Plutôt pas
- Pas du tout

42. Selon vous, l'enseignement théorique de la médecine du travail correspond à la pratique quotidienne du métier de médecin du travail ? **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait
- Plutôt
- Plutôt pas
- Pas du tout

43. Si un stage d'externe en médecine du travail existait, souhaiteriez-vous le choisir ? **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait
- Plutôt
- Plutôt pas
- Pas du tout

44. Quels sont en général les propos tenus par vos enseignants concernant la médecine du travail ? **Une seule réponse possible.*

- Très valorisant
- Plutôt valorisant
- Plutôt dévalorisant
- Très dévalorisant

45. Quels sont en général les propos tenus par les étudiants en médecine concernant la médecine du travail ? **Une seule réponse possible.*

- Très valorisant
- Plutôt valorisant
- Plutôt dévalorisant
- Très dévalorisant

46. Comment a évolué votre image de la médecine du travail pendant votre externat ? **Une seule réponse possible.*

- Très favorablement
- Plutôt favorablement
- Plutôt défavorablement
- Très défavorablement

47. Est ce que les connaissances médicales acquises pendant votre externat vous semblent indispensables dans la pratique quotidienne d'un médecin du travail ? **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

48. Interroger mon patient sur sa profession me paraît indispensable ? **Une seule réponse possible.*

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

49. A l'issue d'un interrogatoire et de l'examen clinique d'un patient je m'interroge si l'affection dont il souffre peut être d'origine professionnelle ? **Une seule réponse possible.*

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Toujours

50. A l'issue d'un interrogatoire et de l'examen clinique d'un patient je m'interroge si l'affection dont il souffre peut avoir un retentissement sur son activité professionnelle ? **Une seule réponse possible.*

- Jamais
- Parfois
- Souvent
- Toujours

CHOIX MÉDECINE DU TRAVAIL

51. Selon vous, le métier de médecin du travail engendre une reconnaissance sociale ? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

52. Selon vous, la prescription est un acte de valorisation et de pouvoir du médecin ? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

53. Selon vous, le métier de médecin du travail peut être source d'épanouissement professionnel ? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

54. Selon vous, l'avenir de la médecine du travail est en danger via les nombreuses réformes mis en place par le gouvernement ? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

55. Avez vous déjà envisagé de choisir médecine du travail aux ECN ? *

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON

56. SI OUI à la question précédente,

Une seule réponse possible.

- En premier choix
- Dans les premiers choix
- A défaut

57. Quels seraient parmi cette liste LES 3 ÉLÉMENTS susceptibles de motiver le CHOIX de la spécialité médecine du travail aux ECN ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Activité salarié
- Activité de prévention
- Connaissance non médicale à acquérir (ergonomie ...)
- Conseil d'un proche ou d'un mentor
- Contact avec le monde du travail, visite d'entreprise
- Intérêt intellectuel de la spécialité
- Intérêt pour le type de patient (en âge de travailler)
- Interet pour les pathologies rencontrées
- Image de la spécialité
- Liberté pour choix du lieu et des conditions d'exercice
- Possibilité de formations diverses
- Prescription limitée
- Qualité de vie (horaire de travail, absence de garde et d'astreinte)
- Rejet du monde hospitalier
- Rémunération
- Travail en équipe pluridisciplinaire

58. Quels seraient parmi cette liste LES 3 ÉLÉMENTS susceptibles de motiver le NON-CHOIX de la spécialité médecine du travail aux ECN ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Absence de décision médicale thérapeutique
- Absence de stage pendant l'externat
- Absence de garde
- Activité non libérale
- Connaissance non médicale à acquérir (ergonomie...)
- Dissuasion par un proche ou un mentor
- Image de la spécialité
- Intérêt intellectuel de la spécialité
- Intérêt pour le type de patient (en âge de travailler)
- Intérêt des pathologies rencontrées
- Insécurité de la spécialité (réforme...)
- Méconnaissance de la spécialité
- Manque de geste technique
- Rémunération
- Temps administratif
- Travail en équipe pluridisciplinaire

Annexe III : Considérations éthiques



Angers le 4 mars 2019

La vice-présidente de la FVU
Réf 20190225
Suivi DEVE – Pôle Formation
Tél 02.41.96.23.29

Monsieur Julien BLONDIN
23 PLACE Molière
49100 ANGERS

Objet : Avis du comité d'éthique

Monsieur,

Le comité d'éthique de l'Université d'Angers, réuni le 25 février 2019, a pris connaissance de votre projet de thèse : connaissances et idées reçues vis à vis de la médecine du travail - impact sur le choix de cette spécialité à l'examen classant national (ECN).

Le comité d'éthique ne peut que constater que le questionnaire a déjà été diffusé. Le questionnaire ne pose pas de question éthique particulière.
Le comité d'éthique tient toutefois à souligner son étonnement sur l'intérêt de certaines questions (redoublement, nombre d'enfants...).

Le comité d'éthique a donc jugé recevable le support et le valide ex post sous réserve que vous vous engagiez à détruire les données brutes une fois le travail de thèse terminé.

Je vous prie d'agrérer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Sabine MALLET
Vice-présidente
Formation et vie
universitaire



ABSTRACT

RÉSUMÉ

BLONDIN Julien

Connaissances et représentations des étudiants de 5^e et 6^e année de médecine sur la spécialité médecine du travail : les déterminants du choix aux épreuves classantes nationales

Introduction : La médecine du travail souffre d'un manque d'attractivité auprès des étudiants en médecine. Notre étude avait pour objectifs d'évaluer les facteurs influençant le choix ou l'absence de choix de la spécialité médecine du travail en fin de deuxième cycle des études médicales et d'évaluer les connaissances des étudiants concernant l'exercice de cette spécialité.

Sujets et Méthodes : Enquête quantitative monocentrique réalisée à partir d'un questionnaire électronique auprès des DFSAM-2 (5e année) et DFSAM-3 (6e année) de la faculté de médecine d'Angers.

Résultats : 170 questionnaires ont été analysés, soit un taux de réponse de 45 %. Les étudiants étaient 11,2 % à avoir déjà envisagé de choisir la médecine du travail. Les éléments décisifs pour le choix de la spécialité étaient l'assiduité ($p=0,041$) et l'appréciation ($p=0,019$) de l'enseignement théorique, ainsi que le souhait de réaliser un stage pratique dans un Service de santé au travail pendant leur études ($p<0,001$). Soixante-six pour cent des étudiants considéraient que les enseignants des autres disciplines tenaient des propos dévalorisants vis-à-vis de cette spécialité pendant la formation du second cycle. Cette notion apparaissait significativement associée au fait de ne pas choisir cette spécialité ($p=0,011$). De manière plus descriptive, la qualité de vie (85,3 %) et le travail en équipe pluridisciplinaire (27,1 %) orienteraient vers la médecine du travail. Les facteurs dissuasifs étaient l'absence de décision médicale thérapeutique (60 %) et l'ampleur du temps administratif (39,4 %) relatifs à l'exercice de la spécialité. Un score de connaissance élevé sur le métier ne semblait pas influencer le choix de la spécialité ($p=0,440$).

Conclusion : Bien qu'apparaissant comme des déterminants du choix, la formation théorique souffre d'un manque d'attrait et la formation pratique reste peu accessible en médecine du travail. L'influence des enseignants nécessite la collaboration de toutes les autres spécialités. L'évolution de la médecine du travail ne pourra se faire que par le biais d'une redéfinition des missions du médecin du travail, dans le but d'améliorer son attractivité, mais aussi son image sociétale.

Mots-clés : médecine du travail, deuxième cycle des études médicales, choix aux Epreuves nationales classantes

Knowledge and representations of medical Grades 5 and 6 students in occupational medicine: the determinants of choice in National Ranking Contest

Introduction: Occupational medicine is unattractive specialty for medical students. The aim of our study was to evaluate the factors influencing the choice or the absence of choice of the occupational medicine specialty at the end of the second cycle of medical studies and to evaluate students' knowledge about this specialty's practice.

Subjects and Methods: A single-center quantitative survey conducted from an electronic questionnaire addressed to the DFSAM-2 (Grade 5) and DFSAM-3 (Grade 6) students of the Medicine Faculty of Angers.

Results: 170 questionnaires were analyzed, representing a response rate of 45%. 11.2% of students had already considered choosing occupational. The decisive factors for the choice of the specialty were the attendance ($p = 0.041$) and the appreciation ($p = 0.019$) of the theoretical teaching, as well as the wish to make a practical training in an Occupational Health Service during the second cycle ($p < 0.001$). 66% of students considered that teachers in other disciplines made devaluating remarks about this specialty during the second cycle course. This notion appeared to be significantly associated with not choosing this specialty ($p = 0.011$). In a more descriptive way, the quality of life (85.3%) and the multidisciplinary team work (27.1%) would lead to occupational medicine. The dissuasive factors were the absence of medical decisions (60%) and the administrative time extent (39.4%) related to the exercise of this specialty. A high knowledge score about the profession did not appear to be decisive in the choice of the specialty ($p = 0.440$).

Conclusion: Although appearing to be determinants of choice, theoretical training suffers from a lack of appeal and practical training remains sparsely accessible in occupational medicine. The influence of teachers requires the collaboration of all other specialties. The evolution of occupational medicine, including the redefinition of the duties of the occupational physician, could improve not only its attractiveness but also its societal image.

Keywords : occupational medicine, second cycle of medical studies, choice at the National Ranking Contest