



Article Original

Motivations de Choix de Domaines de Spécialisation chez les Internes au Congo

Motivations for choosing specialization areas among medical students in Congo

Mbou Essie Darius^{1,2}, Massala Jethro¹, Ngalouo Amour¹, Ekouele Mbaki Hugues¹, Gontran Ondzotto¹, Ntsiba Honoré¹, Ibara Jean-Rosaire¹.

1. Université Marien Ngouabi/Faculté des sciences de la santé
2. Direction des Soins de Santé primaires/Ministère de la Santé et de la Population.

Auteur correspondant :

Mbou Essie Darius.
Tel : (+242) 068241945
Whatsapp: (+242) 055489667.
Mail
eryxdarius40@gmail.com.

Mots clés : Congo ; internes ; choix de spécialité, motivations,
Key words: Congo; residents, choice of specialty, motivation,

RÉSUMÉ

Introduction. Le Congo accuse une pénurie de médecins plus marquée pour certaines spécialités, pour contribuer à réduire cette disparité, nous avons étudié les motivations de choix de spécialité. **Matériels et méthodes.** Il s'agit d'une enquête transversale descriptive, prospective. Tous les internes d'une année civile ont été interrogés entre juillet et août 2019. Le sexe et l'âge, le choix de spécialisation et la motivation ont été étudiés. Les spécialités étaient : chirurgicales, médicales, pédiatrie, gynécologie-obstétrique, ORL, ophtalmologie, imagerie, psychiatrie, santé publique, médecine de travail et légale, biologie médicale et médecine générale. **Résultats.** Parmi 137 internes, 86 (62,77%) étaient des hommes. L'âge moyen était de 25 ans. Tous souhaitaient se spécialiser. Le choix de spécialités était le suivant: spécialités de médecine interne (38,6%), spécialités chirurgicales (20,5%), gynécologie-obstétrique (9,4%) et pédiatrie (7,9%). La psychiatrie (1,46%) et la biologie médicale (aucun choix) ont été classées en dernier. Les femmes ont en majorité choisi le bloc gynécologie-pédiatrie (OR=9,37, IC 95% = [3,767-23,326], p<0,0001) alors que la chirurgie a attiré plus d'hommes sans différence significative (OR=1.6384, IC 95% = [0.5479 - 4.8994], p= 0.3771). Les principales motivations étaient : passion pour l'organe ou le thème de spécialité (53,52%), vocation suscitée par les maîtres (37,32%), prestige social (28,1%), opportunité de carrière (21,83%). Les spécialités pour lesquelles il y'a plus de maîtres étaient les plus prisées. Les principales motivations de choix pouvaient être liées à l'enseignement et à l'enseignant. **Conclusion.** Les préférences des étudiants n'ont pas été en adéquation avec les priorités sanitaires nationales. Des mesures incitatives sont nécessaires pour combler des déserts médicaux dans certains domaines.

ABSTRACT

Background. Congo is constantly experiencing a shortage of specialist physicians in some areas, but few studies have been done to clarify this problem. The aim of our work was to study the motivations of young interns when choosing their specialization area. **Methods.** This was a transversal descriptive, prospective crosscutting survey. All residents in a calendar year were interviewed between July and August 2019. Gender and age, specialization choice and motivation were our study variables. Specialization areas were: surgical specialties, internal medicine and specialties, pediatrics, obstetrics and gynecology, ENT, ophthalmology, radiology, psychiatry, public health, occupational and legal medicine, medical biology and general medicine. **Results.** Among 137 interns, 86 (62.77%) were men. The mean age was 25 years. All interns chose to specialize. The choices of specialization areas were: Internal medicine and specialties (38.6%), surgical specialties (20.5%), obstetrics and gynecology (9.4%), pediatrics (7.9%). Psychiatry (1.46%) and medical biology (no choice) were the last choices. Women mostly chose the obstetrics or pediatrics (OR=9.37, IC 95%= [3.767-23.326], p<0.0001). Surgical specialties attracted more men, but this was not significantly different (OR=1.6384, IC 95% = [0.5479 - 4.8994], p= 0.3771). The main motivations were: passion for the organ or the area (53.52%), vocation inspired by the masters (37.32%), social prestige (28.1%), and career opportunity (21.83%). Fields in which there were numerous masters were the most popular. The main motivations for choice appeared to be related to either the teaching or the teacher. **Conclusion.** Intern preferences for specialization are not in line with national health priorities. Incentives are needed to fill medical deserts in some areas.

INTRODUCTION

Le Congo à l'instar des pays africains subsahariens accuse un déficit critique en ressources humaines de la santé, déficit plus prononcé pour le personnel médical : le

ratio médecin-malade y est de 1/10.000 contre 2,7 en l'Afrique et 32,1 en Europe [1]. Au-delà de ce déficit quantitatif on note une profonde disparité selon les domaines médicaux. A titre d'exemple la psychiatrie est quasi inexistante des autres échelons du système de soins

au Congo qui ne compte que deux psychiatres en activité. Ainsi il nous a paru opportun de décrire pour la première fois les intentions et les motivations de spécialisation chez les internes. A moyen terme cette étude est une contribution à la réflexion sur la démographie médicale, dans un cadre général de développement des ressources humaines en santé.

PATIENTS ET MÉTHODES

Nous avons réalisé une enquête transversale à visée descriptive menée dans l'unique centre hospitalier et universitaire (CHUB), dans la période du 15 juillet au 15 août 2019 (un mois). Tous les 137 internes régulièrement inscrits dans deux promotions consécutives ont été recrutés et interviewés à l'aide d'un questionnaire non standardisé à questions fermées et ouvertes. Lors de l'analyse aucun questionnaire n'a été

exclu. Les variables étudiées étaient : (i) le sexe et l'âge, (ii) l'intention et le choix de spécialisation, (iii) l'adéquation domaine de la thèse et de spécialisation et (iv) la motivation du choix de spécialité. Les spécialités ont été groupées en 12 modalités : chirurgicales, médicales, pédiatrie, gynécologie-obstétrique, ORL, ophtalmologie, imagerie, psychiatrie, santé publique, médecine de travail et légale, biologie médicale et médecine générale. Les internes avaient été invités à faire trois choix par ordre de préférence. Pour l'analyse la moyenne d'âge a été calculée ainsi que les fréquences de choix et de motivations de choix, la comparaison des modalités de choix et des motivations a été faite par le calcul des Odds ratio et du Khi2 avec $p < 0,05$. L'analyse a été faite sur Epi -info 7.2.

RÉSULTATS

Age et sexe

L'âge moyen des internes a été de 25 ans. 37,23% (51/137) étaient des femmes, soit un sex-ratio H/F de 1,7.

Intentions et choix de spécialisation

98% souhaitaient se spécialiser, parmi eux 75% (103/137) avaient déjà un sujet de thèse. Les disciplines couvraient les spécialités médicales, chirurgicales, médicochirurgicales, gynécologie-obstétrique et pédiatriques. Suivant l'ordre (premier, deuxième et troisième choix) et de façon cumulée les choix de spécialités sont résumés dans le (tableau 1).

Tableau 1 : choix de spécialités

Spécialité	Choix 1	Choix 2	Choix 3	Choix cumulés
Médicales	43 (31,39)	50(37,04)	63(47,73)	156(38,60)
Chirurgie	28 (20,44)	30(22,22)	25(18,94)	83(20,54)
Pédiatrie	18 (13,14)	7(5,19)	7(5,30)	32(7,90)
Gynécologie	15 (10,95)	18(13,33)	5(3,79)	38(9,40)
Imagerie	8(5,84)	9(6,67)	4(3,03)	21(5,20)
réanimation	6 (4,38)	5(3,70)	3(2,27)	14(3,50)
Ophtalmologie	5(3,65)	4(2,96)	4(3,03)	13(3,21)
Stomato-ORL	5(3,65)	7(5,19)	4(3,03)	16(3,96)
Médecine du travail et légale	4(2,92)	0	6(4,55)	10(2,5)
Santé publique	3 (2,19)	4(2,96)	7(5,30)	14(3,50)
Psychiatrie	2(1,46)	1(0,74)	1(0,76)	4(1)
Biologie médicale	-	-	3(2,27)	3(0,70)
Total	137(100,00%)	135*(100)	132*(100)	404(100)

De ce tableau, il ressort que les spécialités médicales (38,6%) ont été les plus choisies, suivies des spécialités chirurgicales (20,5%), de la gynécologie-obstétrique (9,4%) et de la pédiatrie (7,9%). Suivant la première intention, la santé publique (2,19%), la psychiatrie (1,46%) et la biologie médicale (aucun choix) ont été les spécialités classées en dernier. Les intentions cumulées pour la psychiatrie et la biologie médicale sont restées inchangées. Parmi les spécialités médicales, la cardiologie, la neurologie, l'endocrinologie, la gastro-entérologie et la néphrologie ont été les cinq premières à être choisies (figure 1).

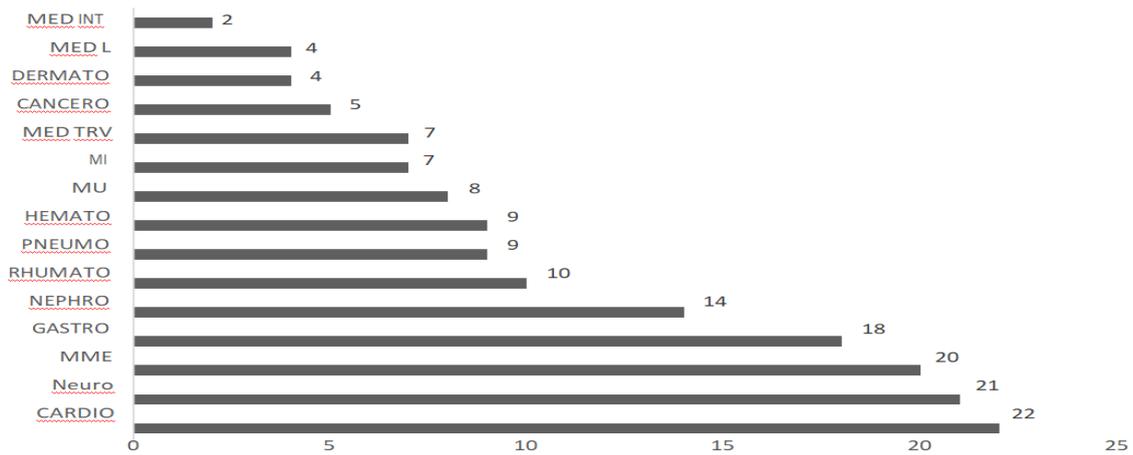


Figure 1 : détail des intentions de spécialités médicales

Les femmes ont en majorité choisi le bloc gynécologie-pédiatrie avec une différence significative par rapport aux hommes (figure 2. OR=9,37, IC 95%= [3,767-23,326], p<0,0001). La chirurgie a attiré plus d'hommes mais sans différence significative (OR=1.6384, IC 95% = [0.5479 - 4.8994], p= 0.3771).

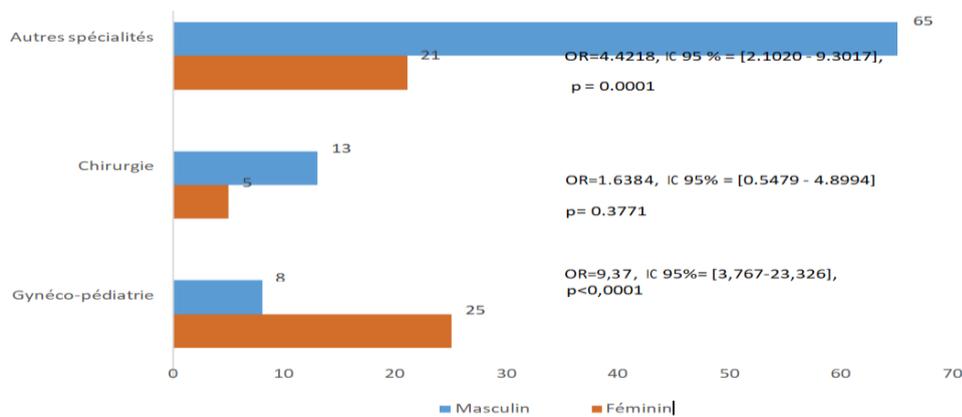


Figure 2: choix de spécialités par sexe

Dans 51% de cas, la première intention de spécialité n'était pas du même domaine que le sujet de thèse. Les étudiants ont plus été motivés par la passion pour l'organe ou le thème de la spécialité (53,52%), puis par la vocation suscitée par les maîtres (37,32%) et le prestige social (28,1%). L'espoir d'un revenu financier élevé venait au 8^{ème} rang (14,08%) (fig. 3) et il était évoqué par 18,6% des hommes et 7,8% des femmes sans différence significative (p=0,08).

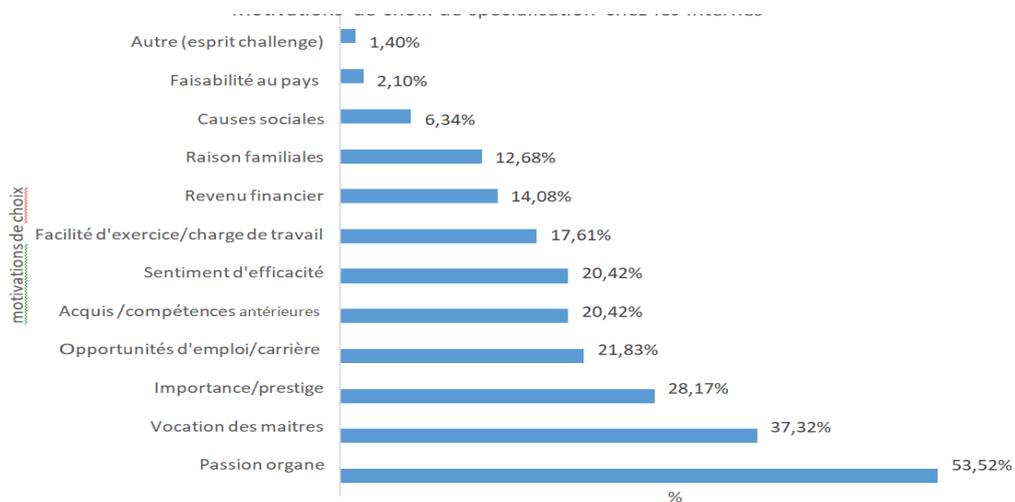


Figure 3 : motivations de choix de spécialité

DISCUSSION

Notre échantillon ayant inclus la totalité des internes était représentatif des internes d'une année académique. La probabilité que les intentions de spécialisation exprimées changent est relativement faible chez les finalistes par rapport aux externes en médecine, tel que l'a rapporté Gaucher S [2]. Le sexe ratio de 1,7 confirme une domination masculine dans la profession médicale constatée depuis les débuts de la faculté médicale du pays. En effet sur 1400 médecins formés en 38 promotions, à peine 25% sont des femmes. Ce constat est contraire en Suisse [3] ou en France [4-8] où il y'a une tendance à la féminisation du métier de médecin. Cette situation n'est pas la résultante d'une désaffection de la médecine par les femmes ni leur discrimination dans les sélections d'entrée. Mais elle est le reflet d'une déperdition scolaire des filles au niveau secondaire et tertiaire en Afrique subsaharienne en général et au Congo en particulier [9]. Les spécialités médicales et chirurgicales ont été les premières intentions chez nos internes, avec une majorité des hommes pour la chirurgie sans différence statistique ($p=0,377$; fig.2). La tendance masculine de la chirurgie est rapportée aussi dans plusieurs études [2,8,10,11] Cette sélection est semblable à celle opérée par les étudiants français de 2010 à 2012 [5,6,8]. La néphrologie et la cardiologie souvent plébiscitées aux épreuves classantes nationales en France [8] l'ont aussi été parmi les spécialités médicales chez nous (fig. 2). A côté de la médecine et de la chirurgie le couple mère-enfant (Gynécologie- pédiatrie) a été le plus choisi avec une nette préférence par les femmes ($p<0,0001$; fig.2) comme dans les enquêtes françaises [2,5]. Ces choix ne rencontrent qu'en partie les priorités sanitaires du pays : émergence des maladies cardiovasculaires (HTA et diabète), mortalité maternelle et infantile élevée. L'autre partie étant dominée par la persistance des maladies infectieuses endémiques (VIH et tuberculose) [1]. Ce qui souligne la nécessité que les autorités orientent les choix de spécialité par des incitations diverses afin de créer l'adéquation entre la démographie médicale et les priorités sanitaires. Aucun interne n'a souhaité demeurer généraliste, on peut penser que l'estime de la médecine générale reste basse dans l'échelle hiérarchique de la perception de nos internes. Comme en France les résultats ECN révèlent des postes non pourvus en médecine générale. Malgré la réforme de l'internat visant la valorisation de la carrière généraliste en faisant d'elle une spécialité à part entière [6]. Certains auteurs ont déjà rapporté une faible estime du médecin généraliste en France [12-14] et aux USA [15,16]. Au Congo où les moyens de formation sont limités le médecin généraliste demeure une pièce nécessaire, la base de la pyramide de soins. De même la psychiatrie (2/137), la biologie médicale n'ont pas intéressé nos internes. Ce constat est fait aussi chez les internes en France [6], cette situation reflète la discrimination à la fois subie par les malades mentaux et par les praticiens psychiatres de la part de la société et des confrères médecins [17-19]. Une réflexion profonde doit être menée sur la psychiatrie au Congo, car la

situation est préoccupante. Le pays ne dispose que de deux psychiatres en activité, alors que la prévalence des affections mentales est croissante. Le défi d'accès aux soins mentaux reste entier comme dans plusieurs pays à faibles revenus [20] et ne peut être relevé que si les autorités sanitaires et académiques créent des mesures incitatives pour « améliorer l'attractivité de la psychiatrie ».

Concernant les motivations de choix de spécialité, la passion pour l'organe ou le thème de spécialité est la première motivation (53,5%) suivie de la vocation suscitée par un maître (37,32%) et le prestige social conféré par la spécialité (28,7%). Nos résultats sont proches de ceux d'une méta analyse qui rapporte comme première motivation « Academic interest » avec 57%, suivi par la vocation suscitée par les maîtres (37,3%) et le prestige social de la spécialité (28,2%) [21] et de ceux de J-H Lefèvre en France où l'intérêt pour la pathologie est la première intention avec 22,7% [4]. La qualité de vie (life style) ou la charge de travail qui est une motivation majoritairement évoquée par les étudiants des pays développés par rapport aux pays en développement [21,22], elle occupe le 7^{ème} rang chez nos internes avec 17,6% (fig. 3). Les cinq premières motivations dans notre étude (fig. 3) semblent en lien avec l'enseignement et l'enseignant car c'est ce dernier qui fournit aux étudiants la compétence nécessaire pour aborder une spécialité, l'information sur les débouchés et la perception de prestige et de gratification que peut procurer l'exercice d'une spécialité. Comme l'affirme Gaucher S [2] L'enseignement et l'enseignant influencent largement le choix de la spécialité médicale des futurs médecins, dans une autre étude qualitative française il constituait le modèle pour le choix de spécialité [23]. La majorité des maîtres et les plus anciens à Brazzaville étant médecins internistes, pédiatres, gynécologues ou chirurgiens ; les choix de nos internes peuvent ainsi s'expliquer. Notre étude a révélé un fait marquant : la faisabilité de la spécialité au pays n'a été citée que dans 2% (figure 3), malgré que 4 diplômes d'études spéciales parmi les plus souhaitées par nos internes soient délivrés sur place à Brazzaville. Le revenu financier souvent évoqué dans le choix de certaines spécialités chirurgicales ou de ville telles que l'ophtalmologie, la chirurgie plastique ou la dermatologie en France ou dans la plupart des pays anglo-saxons [10] n'est que la 8^{ème} motivation chez nos internes (14,5%, fig.2) et indépendamment des spécialités.

Limites de l'étude

Se basant sur les déclarations notre étude comporte un risque de biais sur les motivations. La motivation « revenu financier » pourrait être sous-estimé par une sorte censure morale sur l'argent. Notre étude n'a pas exploré les facteurs sociodémographiques des internes, tels que le niveau de revenu, d'éducation et la profession de leurs ascendants, pouvant influencer leur choix de carrières.

Perspectives

Notre enquête peut constituer un instrument de prévision de la démographie médicale pour planifier les places en DES ou élaborer un plan opérationnel des Ressources Humaines en Santé (RHS) et être reproductive chaque année.

CONCLUSION

Les résultats de notre étude ont montré que les spécialités pour lesquelles il y'a plus de maîtres étaient les plus prisées par les étudiants. Les principales motivations de choix pouvaient être liées à l'enseignement et à l'enseignant qui reste un déterminant important pour le choix des carrières. Les préférences des étudiants n'ont pas été en adéquation avec les priorités sanitaires nationales. Des mesures incitatives de la part des autorités sanitaires sont nécessaires pour combler des déserts médicaux dans certains domaines ; le cas de la psychiatrie étant emblématique.

Conflit d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt en lien avec cette étude

Considérations éthiques

Tous les internes ont accepté volontairement de participer à l'étude et étaient informés de leur droit de retrait, les questionnaires étaient anonymes, aucun interne n'a été discriminé par rapport à ses réponses.

Remerciements

Nous remercions tous les internes qui ont bien voulu répondre à notre enquête et maîtres qui ont rendu cette enquête possible.

RÉFÉRENCES

- 1.OMS. Atlas santé oms 16.pdf [Internet]. Organisation Mondiale de la Santé; 2016 [cité 20 nov 2019]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/246115>
2. Gaucher S, Thabut D. L'enseignement et l'enseignant influencent le choix de la spécialité médicale. Enquête auprès de 207 étudiants. La Presse Médicale. avr 2013;42(4):e89-95.
3. Deriaz S, Bridel L. Profession médecin(: choix et perspectives selon le genre. Revue Médicale Suisse. 2010;5.
4. Perbet S, Eisenmann N, Constantin J-M, Colomb S, Soummer A, Jaber S, et al. Évaluation des motivations de choix et de leur cursus d'apprentissage par les internes d'anesthésie-réanimation(: enquête nationale. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation. févr 2010;29(2):93-103.
- 5.Lefèvre J-H, Karila L, Kerneis S, Rouprêt M. Motivations et choix des étudiants en médecine français souhaitant accomplir une carrière chirurgicale(: enquête nationale auprès de 1742 externes en DCEM4. Journal de Chirurgie Viscérale. Juin 2010;147(3):233-9.
- 6.Rouprêt M, Hupertan V, Chartier-Kastler E. Souhais professionnels de 600 étudiants en médecine français préparant les épreuves classantes nationales. La Presse Médicale. Juin 2005;34(11):786-90.
7. Burdillat M. Les nouvelles questions posées à la démographie médicale. Regards croisés sur l'économie. 2009;5(1):74.
8. Rivière É, Quinton A, Roux X, Boyer A, Delas H, Bernard C, et al. Analyse du choix des 7658 étudiants en médecine après les épreuves classantes nationales 2012. La Presse Médicale. déc 2013;42(12):e417-24.
- 9.Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture. Atlas mondial de l'égalité des genres dans l'éducation; 2012 [Internet]. 2012 [cité 21 nov 2019]. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204409/9789241565011_fre.pdf?sequenc e=1
10. Kim Y-Y, Kim U-N, Kim YS, Lee J-S. Factors associated with the specialty choice of Korean medical students: a cross-sectional survey. Human Resources for Health [Internet]. déc 2016 [cité 20 nov 2019];14(1). Disponible sur: <http://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-016-0141-8>
11. Zaheer F, Rehman HU, Fareed W, Khan MO, Rizvi SAH. Factors Affecting the Choice of a Career in the Field of Surgery Among Medical Students of Karachi. Cureus. 4 nov 2018;10(11):e3542.
12. Auquier L. Histoire de l'internat. Rev Prat. 2002;(52):1285-8.
13. Levy G. A propos de la réforme de l'internat. Press Med. 2003;(10):819-20.
14. Roupret M. Beaucoup de bruit pour rien ou la réforme de l'Internat 2004... Press Med. (10):818-9.
15. Bodenheimer T. Primary care--will it survive? N Engl J Med. 2006;(355):861-4.
16. Legrand S, Heintz J. Palliative medicine fellowship: a study of resident choices. J Pain Symptom Manage. 2012;(43):558-68.
17. Capdevielle-Mougribas *, M. Huet-Gueye, C. Laterrasse, P. Moron V, Huet-Gueye M, Moron P. Devenir psychiatre(: les enjeux subjectifs du choix d'une spécialité médicale. Ann Med Psychol. 2007;(167):403-5.
18. Déborah S. Les internes de psychiatrie vus par leurs confrères(: jugés de près mais préjugés... Info Psy. mai 2005;91:417-26.
19. Kirsten C, Joost H, Didier S, Marc DH, Jozef P, Bernard S. Preliminary study of associative stigma among trainee psychiatrists in Flanders, Belgium. World J Psychiatry. 2014;(4):62-8.
20. OMS. Atlas de la santé mentale 2014 [Internet]. Organisation Mondiale de la Santé; 2015 [cité 19 nov 2019]. Disponible sur: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2014/fr/
21. Yang Y, Li J, Wu X, Wang J, Li W, Zhu Y, et al. Factors influencing subspecialty choice among medical students: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. Mars 2019;9(3):e022097.
22. Morra D, Regehr G, Ginsburg S. Medical students, money, and career selection: students' perception of financial factors and remuneration in family medicine.
23. Guillaume C. Jeunes oncologues choix de formation. Bull Cancer. oct 2014;101(10):932-9.