



HAL
open science

Motivations des étudiants des promotions 2017, 2018 et 2019 à l'entrée du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale à l'Université Paris-Est Créteil (UPEC)

Myriam Ghanjati

► To cite this version:

Myriam Ghanjati. Motivations des étudiants des promotions 2017, 2018 et 2019 à l'entrée du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale à l'Université Paris-Est Créteil (UPEC). Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03409134

HAL Id: dumas-03409134

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03409134>

Submitted on 29 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE PARIS EST CRETEIL
FACULTE DE MEDECINE DE CRETEIL

ANNEE 2020

N°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE
DOCTEUR EN MEDECINE
Discipline : Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement le :

à : CRETEIL (PARIS EST CRETEIL)

Par Mme GHANJATI Myriam

Née le à

MOTIVATIONS DES ETUDIANTS DES PROMOTIONS 2017, 2018 ET 2019 A L'ENTREE
DU DES DE MEDECINE GENERALE A L'UPEC

DIRECTRICE DE THESE :
Mme le Dr ADELINÉ-DUFLOT Florence

LE CONSERVATEUR DE LA
BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE

CO-DIRECTEUR DE THESE :
M le Pr RENARD Vincent

Signature des directeurs de thèse

Cachet de la bibliothèque universitaire

UNIVERSITE PARIS EST CRETEIL
FACULTE DE MEDECINE DE CRETEIL

ANNEE 2020

N°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE
DOCTEUR EN MEDECINE
Discipline : Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement le :

à : CRETEIL (PARIS EST CRETEIL)

Par Mme GHANJATI Myriam

Née le à

MOTIVATIONS DES ETUDIANTS DES PROMOTIONS 2017, 2018 ET 2019 A L'ENTREE
DU DES DE MEDECINE GENERALE A L'UPEC

DIRECTRICE DE THESE :
Mme le Dr ADELINÉ-DUFLOT Florence

LE CONSERVATEUR DE LA
BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE

CO-DIRECTEUR DE THESE :
M le Pr RENARD Vincent

Signature des directeurs de thèse

Cachet de la bibliothèque universitaire

REMERCIEMENTS

A Madame Adeline-Duflot Florence, Maître de Conférence Associé des Universités, pour avoir accepté de codiriger cette thèse, pour son aide précieuse, ses conseils avisés, sa patience et son soutien indéfectible, qui lui valent mon immense gratitude.

A Monsieur Renard Vincent, Professeur des Universités et Directeur du Département de médecine générale, pour m'avoir proposé ce sujet de thèse et ainsi trouvé une issue à l'impasse dans laquelle j'étais, pour avoir accepté de codiriger cette thèse et m'avoir conseillée tout au long du travail, pour sa bienveillance.

A Madame Boutin Emmanuelle, biostatisticienne, pour sa disponibilité et ses explications qui ont permis l'analyse des données.

A Mesdames Forgeas Anne-Marie et Vettorazzo Sylvie, de la scolarité du troisième cycle, pour leur efficacité et leur gentillesse.

A Monsieur Cittée Jacques, Professeur Associé des Universités, pour avoir accepté d'être le relecteur de cette thèse.

Aux membres du Jury, pour avoir accepté de juger ce travail.

Aux docteurs Spicq Alain et Lelièvre Florence, pour avoir respectivement inspiré et accepté de diriger mon ancien sujet de thèse.

A ma famille et à mes amis, pour certains relecteurs et correcteurs officieux, pour m'avoir soutenue et accompagnée, également conseillée, parfois poussée, souvent (sup)portée ...

Cette thèse est dédiée à mon père.

TABLE DES MATIERES

Remerciements	2
Table des matières	3
Table des illustrations.....	4
Liste des abréviations	5
I. Introduction	6
1. Organisation du troisième cycle des études médicales	6
2. Déterminants du choix de la discipline médecine générale	10
3. Déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC	11
4. Hypothèses et objectifs.....	13
II. Matériel et méthode.....	14
1. Population de l'étude.....	14
2. Variables étudiées	15
III. Résultats	17
1. Descriptif univarié des variables de la population globale et analyses descriptives croisées selon l'année de promotion.....	17
2. Analyses descriptives croisées et tests d'association des variables	21
IV. Discussion	26
1. Rappel des principaux résultats.....	26
2. Forces et faiblesses de l'étude	27
3. Comparaison des résultats avec les données de la littérature et perspectives	29
4. Conclusion.....	41
Références bibliographiques	42
Annexes	45
Annexe 1 : Auto-questionnaire d'enquête	45
Annexe 2 : Tableaux des résultats	47
Résumé.....	60

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 – Diagramme de flux de la population de l'étude

Tableau I – Taux de participation de la population cible selon l'année de promotion

Tableau II – Faculté d'origine des étudiants ayant mis l'UPEC dans leurs trois premiers vœux

Tableau III – Principaux résultats pour l'association au choix positif volontaire de l'UPEC

Tableau IV – Principaux résultats pour l'association au fait d'être originaire de l'UPEC

LISTE DES ABREVIATIONS

CESP	contrat d'engagement de service public
CHU	centre hospitalier universitaire
DCEM	deuxième cycle des études médicales
DES	diplôme d'études spécialisées
DESC	diplôme d'études spécialisées complémentaires
DFASM	diplôme de formation approfondie en sciences médicales
DIU	diplôme interuniversitaire
DU	diplôme universitaire
ECN	épreuves classantes nationales
FST	formation spécialisée transversale
IDF	Ile-de-France
MG	médecine générale
SASPAS	stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée
TCEM	troisième cycle des études médicales
UFR	unité de formation et de recherche
UPEC	Université Paris-Est Créteil

I. INTRODUCTION

Depuis 2004, les étudiants en médecine, à l'issue des épreuves classantes nationales (ECN) marquant la fin de la sixième année d'études, font le choix, selon leur rang de classement, de la spécialité qu'ils vont exercer et de la subdivision géographique où ils vont être formés pour leur troisième cycle des études médicales (TCEM). La faible attractivité apparente de la médecine générale (MG), devenue une spécialité à cette date, interroge depuis plusieurs années, dans un contexte de crise démographique médicale. Dans les faits, les postes d'internes en MG ne sont régulièrement pas tous pourvus, à l'exception de cette dernière année^(2,7).

Par ailleurs, certaines facultés souffrent d'une désaffection des étudiants à leur égard pour la préparation du diplôme d'études spécialisées (DES) de MG. Au sein de la subdivision Ile-de-France (IDF), l'unité de formation et de recherche (UFR) de médecine de l'Université Paris-Est Créteil (UPEC) fait partie de ces facultés délaissées, à l'instar des facultés franciliennes extra-muros, comme décrit dans deux travaux de thèse réalisés à l'UPEC en 2010 et en 2015^(20,28).

L'objectif de cette thèse était de décrire les déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC pour le DES de médecine générale des étudiants des promotions 2017, 2018 et 2019, suite aux changements majeurs dans l'organisation du TCEM opérés par la réforme énoncée par les textes réglementaires de 2016 et 2017. Le but étant de mieux comprendre les choix des étudiants s'inscrivant à l'UPEC, et ainsi de dégager des pistes d'amélioration de l'attractivité de la faculté, entre autres par une information plus adaptée sur le DES de MG à l'UPEC.

1. Organisation du troisième cycle des études médicales

1.1. Avant 2004, internat et résidanat distinguaient la médecine générale des autres spécialités.

Depuis 1984, les étudiants en médecine souhaitant exercer une spécialité passaient les concours de l'internat à l'issue du deuxième cycle. Ceux qui réussissaient accédaient au troisième cycle en tant qu'internes et préparaient une spécialité en quatre ou cinq ans. Ceux qui échouaient ou qui ne s'y présentaient pas entraient en troisième cycle en tant que résident

de médecine générale et préparaient dans leur UFR d'origine une qualification de MG en deux ans, puis deux ans et demi et enfin en trois ans depuis le début des années 2000⁽⁷⁾.

1.2. A partir de 2004, les épreuves classantes nationales ont remplacé les concours de l'internat ; la médecine générale est alors devenue une filière à part entière.

Depuis 2004, tous les étudiants en médecine achevant leur deuxième cycle doivent passer les ECN afin d'accéder au troisième cycle (encore souvent appelé internat). Ils choisissent selon leur rang de classement une spécialité ainsi qu'une subdivision géographique (soit un lieu de formation) au sein des postes d'internes ouverts par les pouvoirs publics⁽⁷⁾.

La médecine générale relève alors, comme les autres disciplines, d'un DES se faisant en trois ans pour cette spécialité. Elle était également la voie choisie par un certain nombre d'étudiants pour accéder à des disciplines autres telles que la médecine d'urgence, la gériatrie, la médecine du sport, la nutrition, l'allergologie, via l'obtention d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) après le DES. Cette pratique était retrouvée dans les résultats du travail de thèse d'E. Dupont⁽²⁰⁾ en 2010, qui révélait que 41% des étudiants entrant en DES de MG à l'UPEC en 2009 avaient l'intention de faire un DESC (médecine d'urgence, gériatrie, nutrition et allergologie). Dans son enquête complémentaire, on observait que le projet de faire un DESC de médecine d'urgence était un facteur prépondérant du choix de la spécialité MG pour 2 étudiants sur 14. Dans le travail de thèse de L. Pitti⁽²⁸⁾ en 2010, 40,3% des étudiants entrant en DES de MG à l'UPEC en 2011, 2012 et 2013 avaient l'intention de faire un DESC. Un travail de thèse de 2018⁽¹⁾ sur le devenir professionnel des étudiants ayant validé le DES de MG à l'université Paris-Sud de 2004 à 2012, exposait que seuls 53,1% d'entre eux exerçaient la médecine générale. Ceux qui ne la pratiquaient pas étaient urgentistes pour 25% d'entre eux et gériatres pour 14,3%.

1.3. Les changements depuis la réforme de 2017 du troisième cycle des études médicales

L'inadaptation des formations de troisième cycle et leur grande hétérogénéité ont conduit à une rénovation de la formation du TCEM. La réforme mise en place à la rentrée 2017 propose une modernisation du système de formation des médecins et une évolution vers une meilleure adéquation avec le futur métier, dans l'objectif de garantir une formation de haut niveau et d'améliorer la qualité des soins. Le DES devient l'unique diplôme nécessaire à l'exercice

d'une spécialité, l'objectif étant que les étudiants en médecine, à la fin de la formation de troisième cycle, disposent des compétences leur permettant d'être en capacité d'exercer pleinement leur profession^(14,26).

Parmi les changements instaurés par la réforme, les DESC, auparavant nécessaires en plus du DES pour valider certaines spécialités, ont été supprimés. Certains ont été remplacés par la création de nouveaux DES, dont la médecine d'urgence, la gériatrie, les maladies infectieuses et tropicales, la médecine légale et expertises médicales, l'allergologie, la médecine vasculaire, portant ainsi à 44 le nombre de spécialités qualifiantes organisées par filière (contre 30 avant 2017). Afin de compléter les formations, ont été créées des formations spécialisées transversales (FST), qui ne sont pas des diplômes mais des formations ouvrant droit à un exercice complémentaire de compétences spécifiques (tout en restant dans le champ de compétences du DES au sein duquel l'étudiant est formé). Parmi elles, on identifie des FST dites d'intérêt pour le DES de MG : l'addictologie, la douleur, les soins palliatifs, l'expertise médicale-préjudice corporel, la médecine scolaire, la médecine du sport.

La refonte des maquettes de stages est un aspect important de la réforme, en particulier pour le DES de MG. Le but est de mieux permettre à l'étudiant de se former à la discipline et à ses différents modes d'exercice, notamment en priorisant l'exercice en ambulatoire pour la MG, et en garantissant un accès précoce à la spécialité choisie. Dans cet objectif, l'étudiant doit désormais réaliser dès la première année un stage en MG.

La nouvelle maquette du DES de MG donne plus de place aux stages chez le médecin généraliste et aux stages en ambulatoire. Avant la réforme, la maquette comportait un stage hospitalier en médecine adulte, un stage hospitalier en médecine d'urgence, un stage en gynécologie et/ou pédiatrie, un stage chez le praticien en MG (stage ambulatoire de niveau 1), un stage facultatif chez le praticien en MG (stage ambulatoire de niveau 2 dit stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS)), et un ou deux stages libres. Au moins un des stages devait être réalisé en centre hospitalier universitaire (CHU). La nouvelle maquette du DES de MG se compose d'une première phase dite phase socle avec un stage hospitalier en médecine d'urgence et un stage en médecine générale de niveau 1, puis d'une seconde phase dite phase d'approfondissement avec un stage hospitalier en médecine polyvalente adulte, un stage en santé de la femme, un stage en santé de l'enfant, un stage en médecine générale de niveau 2 (SASPAS). Il n'y a plus d'obligation de réaliser un stage

hospitalier en CHU. Les stages en santé de la femme et en santé de l'enfant doivent préférentiellement se faire en ambulatoire, en fonction des possibilités de formation.

Enfin, sur le plan des enseignements facultaires, les attendus pédagogiques pour chaque spécialité ont été clarifiés, et le modèle pédagogique d'approche par compétences est maintenant promu. La maquette des différentes spécialités précise désormais, pour chacune des phases de formation, les connaissances et les compétences à acquérir. L'objectif est de permettre une acquisition progressive des connaissances et compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité. Ces changements devraient idéalement permettre d'harmoniser la formation entre les différentes facultés.

1.4. Les changements dans l'affectation à l'UFR de formation

L'Ile-de-France constitue une seule subdivision et comprend, à la date de l'étude, sept UFR de médecine/santé dans différentes universités, ce qui est un cas unique en France. Il y a actuellement trois universités parisiennes : Université Paris Descartes (Paris 5), Sorbonne Université (Paris 6), Université Paris Diderot (Paris 7) (un regroupement étant en cours entre Paris 5 et Paris 7), et quatre universités extra-muros : Université Paris-Sud Le Kremlin-Bicêtre (Paris 11), Université Paris-Est Créteil (Paris 12), Université Sorbonne Paris Nord Bobigny (Paris 13), Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.

L'affectation à l'une des sept UFR d'IDF était auparavant uniquement dépendante du rang de classement aux ECN. Depuis 2015-2016, dans un souci d'harmonisation de la répartition des étudiants dans les différentes universités franciliennes, les modalités d'affectation facultaire intègrent une part d'aléatoire. Les étudiants expriment leurs vœux d'affectation par ordre de préférence sur les sept facultés ; l'étudiant le mieux classé de la promotion obtiendra son premier vœu avec certitude, alors que l'étudiant le moins bien classé de la promotion aura une affectation totalement aléatoire pour les places restant disponibles, la part de l'aléatoire dans le choix augmentant en proportion avec le rang de classement.

2. Déterminants du choix de la discipline médecine générale

2.1. Affectations en médecine générale

À l'issue des ECN, les étudiants accèdent au troisième cycle, étape de spécialisation des études de médecine, et choisissent dans l'ordre de leur rang de classement un poste d'interne. Le nombre de postes offerts et leur répartition par spécialité et par subdivision géographique sont fixés par arrêté par les ministères chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, après proposition de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé⁽²⁾.

A l'exception de l'année 2016 (marquée par la première édition des ECN informatisées), le nombre de candidats inscrits aux ECN n'a cessé de croître depuis quinze ans. Le nombre de postes d'internes ouverts, toutes spécialités confondues, qui était en augmentation chaque année depuis 2016, a diminué en 2019. Ainsi en 2019, 8507 postes étaient offerts (contre 8622 en 2018), mais 8308 étudiants ont été affectés (contre 8264 en 2018), soit une diminution du taux d'inadéquation.

La part des postes ouverts en MG par rapport à l'ensemble des disciplines reste stable à 40% depuis 2017, suite à un arbitrage politique visant à garder une proportion importante de médecins de première ligne dans le système de santé. En 2019, 3403 postes de MG étaient offerts dont 3213 hors contrat d'engagement de service public (CESP). Le taux d'affectation en MG, qui était stable à 94% depuis 2016, atteint 99,6% en 2019. La totalité des postes ouverts hors CESP ont été pourvus, et ce pour la première fois^(8,9).

2.2. Attractivité de la médecine générale

Un indicateur d'attractivité, compris entre 0 et 1, a été développé par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques afin de mesurer les préférences de spécialité des étudiants, à partir de leur rang de classement. Plus une spécialité a un indicateur proche de 0, plus on considère qu'elle est attractive, puisque mieux classés sont les étudiants l'ayant choisie. Les préférences mesurées par cet indicateur sont stables d'une année sur l'autre^(2,7).

Un groupe de spécialités rencontre des difficultés à recruter les étudiants les mieux classés aux ECN (biologie médicale, médecine et santé au travail, psychiatrie, santé publique). La médecine générale figure aussi dans ce dernier groupe, avec un taux d'attractivité à 0,77 en 2018 (alors qu'avec un taux à 0,08, l'ophtalmologie est la spécialité la plus attractive). Même si, à l'exception de 2019, la MG ne pourvoyait pas l'ensemble de ses postes (pour rappel, 94% de ses postes depuis 2016), avec sa particularité d'avoir le contingent de postes offerts de loin le plus important, elle recrute à tous les rangs du classement. Ainsi, en 2018, 9,3% des étudiants classés dans le premier quart ont choisi la MG, et parmi les étudiants ayant choisi la MG, 6,4% étaient classés dans le premier quart (hors CESP). En 2019, le premier à choisir la MG était classé 28^e (et le dernier 8676^e /8728 candidats classés).^(3,7,9)

2.3. Choix de la médecine générale à l'UPEC

Deux travaux de thèse^(20,28) réalisés à l'UPEC en 2010 et 2015 sur les étudiants à leur entrée en DES de MG à l'UPEC exposaient que le choix de la filière MG, ouvrant encore à cette époque sur la possibilité des DESC, était en majorité volontaire, non contraint par le rang de classement (72% en 2008, 84% en 2009, 95% en 2011, 73% en 2012 et 70,5% en 2013).

Par ailleurs, un tiers à la moitié des étudiants avaient l'intention de préparer un DESC (46% en 2008, 41% en 2009, 32% en 2011, 37% en 2012, 52,5% en 2013) et ne se destinaient donc pas principalement à la médecine générale.

3. Déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC

3.1. Choix de la subdivision Ile-de-France

En 2018, 55,2% des étudiants affectés (hors CESP) ont choisi un poste dans une subdivision différente de celle où ils ont effectué leur deuxième cycle⁽⁹⁾. Pour une majorité d'entre eux, cette mobilité est choisie.

Pour l'Ile-de-France, en 2018, 39 % des étudiants originaires de cette région ont quitté leur UFR pour une UFR d'une autre région et 25,1% des candidats affectés dans cette région provenaient d'une autre région. Près d'un étudiant sur six (hors CESP) est affecté en IDF.

Pour la spécialité médecine générale, il y avait 49,1% de candidats mobiles. Dans cette spécialité, du fait d'un grand nombre de postes offerts, il y a peu de mobilité contrainte (situation où un étudiant n'a pas pu choisir la spécialité dans sa subdivision d'origine car le dernier poste ouvert a été pris par un étudiant ayant un meilleur classement). Ainsi parmi ces étudiants mobiles (hors étudiants européens), il y avait seulement 6,2% de mobilité contrainte.

3.2. Choix de l'UFR de médecine de l'UPEC

L'UFR de médecine de l'UPEC souffre d'une désaffection des étudiants en MG d'IDF, et ce plus que toutes les autres facultés de la subdivision IDF.

Parmi les étudiants ayant choisi la MG en IDF, seuls 1% avaient mis l'UPEC en premier vœu en 2019, et 2% en 2018. L'UPEC était la dernière des sept facultés de la subdivision à être choisie pour la majorité des étudiants (51% des étudiants l'avaient mis en dernier vœu en 2019, et 55% en 2018). A contrario, les trois facultés parisiennes intra-muros étaient très rarement choisies en dernier vœu (0 à 1% en 2018 et 2019).

Les étudiants les mieux classés choisissent rarement l'UPEC. En 2019, le premier étudiant à être affecté à l'UPEC n'était pas classé dans le premier quart (en 2018, tout juste). Les étudiants originaires de l'UPEC les mieux classés ont également tendance à changer d'UFR. Ainsi en 2019, les 7 premiers classés originaires de l'UPEC ont préféré choisir les UFR de Paris 5, Paris 6 et Paris 11 ; en 2018, les 3 premiers ont porté leur choix sur les UFR de Paris 5 et Paris 6.⁽¹⁸⁾

Une enquête existe depuis plusieurs années au sein de l'UPEC pour connaître les motivations des étudiants à l'entrée du DES de MG quant au choix de la discipline médecine générale et de l'UFR de médecine de l'UPEC. Un travail de thèse⁽²⁰⁾ de 2010 utilisant les données de cette enquête, avait mis en évidence que seulement 36% des étudiants inscrits à l'UPEC en 2009 avaient fait ce choix de manière volontaire. Un autre travail⁽²⁸⁾ réalisé en 2015 sur les promotions 2011, 2012 et 2013, révélait que la tendance était plus contrastée et que plus de la moitié des étudiants qui intégraient le DES de MG à l'UPEC avaient fait un choix volontaire pour cette UFR (76% en 2011, 51% en 2012 et 46% en 2013).

4. Hypothèses et objectifs

Notre travail s'inscrivait dans la poursuite des travaux réalisés par E. Dupont⁽²⁰⁾ en 2010 et L. Pitti⁽²⁸⁾ en 2015 à l'UPEC. L'hypothèse était que le profil et les motivations des étudiants en médecine à l'entrée du DES de MG à l'UPEC avaient évolué compte tenu des changements organisationnels du TCEM instaurés par la réforme de 2017. En particulier, la disparition des DESC pourrait influencer sur les choix des étudiants. Il pourrait y avoir plus d'étudiants qui font un choix positif volontaire pour la spécialité MG et pour l'IDF voire pour l'UPEC.

L'objectif principal de cette enquête était de décrire les opinions et les motivations des étudiants des promotions 2017, 2018 et 2019 à l'entrée du DES de MG de l'UPEC. L'objectif secondaire était d'identifier les déterminants du choix de l'UPEC parmi les étudiants intégrant le DES de MG à l'UPEC.

II. MATERIEL ET METHODE

Pour répondre à la question de recherche, il a été choisi une approche quantitative. Il s'agissait d'une étude transversale descriptive monocentrique, sur 3 cohortes d'étudiants en MG en première année de TCEM inscrits à l'UPEC en 2017, 2018 et 2019, par auto-questionnaire remis durant la journée d'accueil du DES en octobre.

1. Population de l'étude

La population cible était l'ensemble des étudiants de MG en première année de TCEM inscrits à l'UPEC en 2017, 2018 et 2019.

La promotion 2017 comptait 48 étudiants, celle de 2018 en comptait 59 et il y avait 70 étudiants en 2019. Soit pour les trois années, un total de 177 étudiants.

1.1. Critères d'inclusion

Etaient inclus dans l'étude les étudiants ayant validé leur deuxième cycle d'études médicales (DCEM), ayant choisi la spécialité MG en IDF, étant inscrits à l'UFR de médecine de l'UPEC pour le TCEM, et ayant rempli le questionnaire distribué lors de la journée d'accueil du DES.

1.2. Critères de non-inclusion

Les étudiants absents à la journée d'accueil ou n'ayant pas rempli le questionnaire n'ont pas été inclus dans l'étude.

1.3. Recrutement des participants

Tous les étudiants inscrits en première année du DES de MG à l'UPEC avaient pour obligation de participer à une journée d'accueil en tout début d'année universitaire. A cette occasion, un questionnaire d'enquête anonyme sur les motivations à l'entrée du DES leur était proposé dès leur arrivée, et devait être rempli et rendu avant que ne commence le séminaire (afin d'éviter que les informations reçues lors de cette journée n'influencent leurs réponses).

2. Variables étudiées

2.1. Recueil des données

L'outil de recueil des données choisi était un questionnaire standardisé (Annexe 1), conçu par le département de MG de l'UPEC afin d'évaluer les motivations des étudiants à l'entrée du DES de MG. Il s'agissait d'un questionnaire écrit, anonyme, auto-administré, remis directement aux participants.

Le questionnaire d'enquête était composé de 34 items, répartis en trois grandes parties.

La première partie de 4 items renseignait les caractéristiques sociodémographiques des étudiants interrogés (sexe, année de naissance, faculté d'origine), et le rang du souhait de l'UFR de médecine de l'UPEC en IDF (de 1 à 7).

La deuxième partie comportait 20 questions fermées à échelle d'appréciation type Likert (pas d'accord du tout/ plutôt pas d'accord/ plutôt d'accord/ tout à fait d'accord/ sans opinion), explorant les choix et opinions des étudiants sur le DES de MG et l'UFR de médecine de l'UPEC :

- Motifs et déterminants du choix de la filière MG et de la subdivision IDF
- Motifs et déterminants du choix de l'UPEC
- Opinions sur la formation à l'UPEC

La troisième partie, composée de 10 questions fermées à choix ternaire (oui/ non/ sans opinion), s'intéressait au parcours universitaire et professionnel des étudiants :

- Formations complémentaires réalisées ou envisagées
- Mode d'exercice envisagé (pratique ambulatoire ou hospitalière, installation)
- Souhait de carrière hospitalière, dans la recherche, ou universitaire

Dans cette partie, des questions ouvertes à réponse libre venaient, en complément des précédentes, préciser les formations réalisées et envisagées.

A noter : une dernière partie proposait aux étudiants de partager leurs attentes sur la formation de troisième cycle et leur laissait la possibilité d'un commentaire libre.

Les données ont été recueillies pendant la journée d'accueil du DES de MG à l'UPEC le 21 octobre 2017, le 20 octobre 2018 et le 19 octobre 2019.

2.2. Critères d'exclusion

Les questionnaires remplis à moins de la moitié ont été exclus de l'analyse.

2.3. Analyse des données

L'ensemble des données recueillies a été codé et saisi dans une base normalisée afin de permettre leur analyse.

En raison des petits effectifs, les réponses des étudiants ont été regroupées. Dans la première partie de l'analyse, nous avons ainsi constitué trois catégories de réponses : oui (regroupant les réponses plutôt d'accord et tout à fait d'accord), non (regroupant les réponses pas d'accord du tout et plutôt pas d'accord) et sans opinion. Dans la deuxième partie de l'analyse, nous n'avons considéré que deux catégories : oui et non ; les réponses sans opinion n'ont pas été prises en compte.

Des analyses univariées ont été effectuées. Dans la première partie, nous avons réalisé une analyse descriptive des variables de la population globale et des analyses descriptives croisées selon l'année de promotion. Dans la deuxième partie, nous avons réalisé des analyses descriptives croisées et des tests d'association pour deux variables choisies ("choix positif et volontaire de l'UPEC" et "être originaire de l'UPEC").

Les variables qualitatives ont été décrites par l'effectif et le pourcentage ; les variables quantitatives ont été décrites par la moyenne et l'écart-type.

Pour le croisement entre plusieurs variables qualitatives, le test paramétrique du Chi2 a été utilisé quand les conditions d'application le permettaient. Si ce n'était pas le cas, le test exact de Fisher a été réalisé. Pour la comparaison d'une variable quantitative entre plusieurs sous-groupes, le test de Kruskal et Wallis a été utilisé. Le risque de première espèce alpha a été fixé à 5% pour toutes les analyses. Une valeur $p < 0,05$ était considérée comme significative et traduisait une association entre les deux variables.

L'ensemble des analyses a été réalisé sur le logiciel R dans sa version 3.1¹.

¹ R Core Team (2008). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. via l'application GMRC Shiny Stat du CHU de Strasbourg (2017)

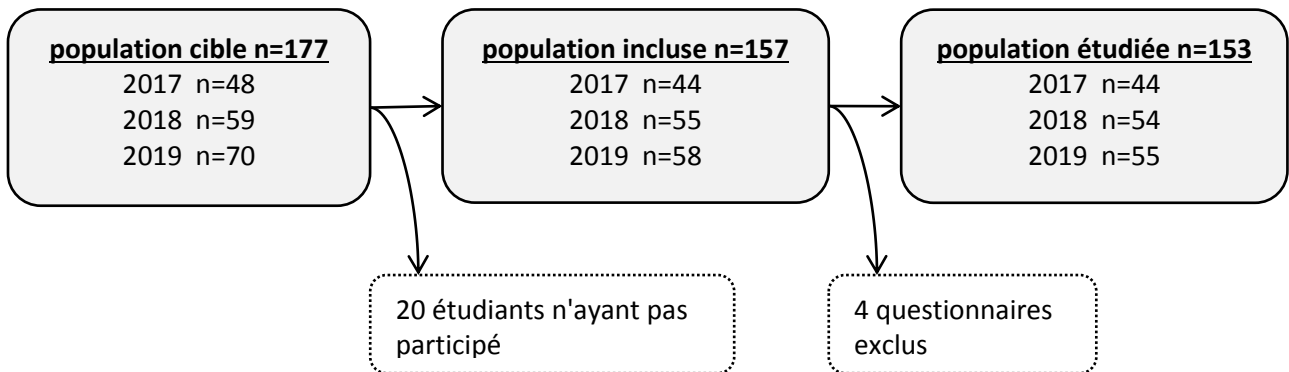
III. RESULTATS

1. Descriptif univarié des variables de la population globale et analyses descriptives croisées selon l'année de promotion

1.1. Taux de participation

157 questionnaires ont été recueillis ; 44 pour la promotion 2017, 55 pour celle de 2018 et 58 pour celle de 2019. Un étudiant de la promotion 2018 et 3 étudiants de la promotion 2019 n'ont pas répondu au verso du questionnaire ; leurs questionnaires ont été exclus de l'analyse. (Figure 1)

Figure 1 – Diagramme de flux de la population de l'étude



Le taux de participation de la population cible était de 86,4% sur les trois promotions (n=153/177). Il n'y avait pas de différence significative (p=0,05) entre les promotions (taux de participation à 91,7% en 2017, 91,5% en 2018 et 78,6% en 2019). (Tableau I)

Tableau I – Taux de participation de la population cible selon l'année de promotion

	Total (n=177)	2017 (n=48)	2018 (n=59)	2019 (n=70)	p*
Participation population cible			n (%)		p=0,05
répondants	153 (86,4%)	44 (91,7%)	54 (91,5%)	55 (78,6%)	
non répondants ou exclus	24 (13,6%)	4 (8,3%)	5 (8,5%)	15 (21,4%)	

*valeur p du test du Chi2

1.2. Population étudiée

Sur les 153 étudiants dont le questionnaire a été analysé, 28,8% appartenaient à la promotion 2017, 35,3% à la promotion 2018, 35,9% à la promotion 2019.

L'âge moyen était de 25,97 ans (écart-type 2,59) et l'âge médian était de 25 ans, sans différence entre les promotions ($p=0,08$). La proportion de femmes était de 63,2%, stable sur les trois années ($p=0,15$).

Les étudiants provenaient en majorité d'IDF (37,1% d'universités parisiennes et 31% d'universités franciliennes extra-muros) ; 25,8% étaient de province et 6,1% venaient de l'étranger. Sur l'ensemble des étudiants, 28% provenaient de l'UPEC ; ce taux était significativement plus élevé en 2018 (40,8%) par rapport aux deux autres promotions (16,2% en 2017 et 23,9% en 2019 ; $p=0,03$). A noter : la faculté d'origine était la variable pour laquelle il y avait le plus de données manquantes (13,7%).

(Annexe 2, Tableau 1.2.)

Sur les trois promotions, 11,1% des étudiants avaient choisi l'UPEC en premier vœu d'affectation et 25,9% avaient mis l'UPEC dans leurs trois premiers vœux, sans différence entre les promotions ($p=0,18$ et $p=0,64$). A noter : le rang du souhait de l'UPEC était une variable pour laquelle il y avait beaucoup de données manquantes (11,8%). (Annexe 2, Tableau 1.3.)

Chez les étudiants originaires de l'UPEC, 36,1% avaient mis l'UPEC dans leurs trois premiers vœux, ils étaient 14,6% chez ceux provenant des trois universités parisiennes, 0% chez ceux originaires d'universités franciliennes extra-muros hors UPEC, 32,3% chez ceux provenant d'universités de province, et 37,5% chez ceux venant d'universités étrangères (Tableau II).

Tableau II – Faculté d'origine des étudiants ayant mis l'UPEC dans leurs 3 premiers vœux

UPEC dans les 3 premiers vœux	Faculté d'origine				
	UPEC	Paris 5, 6, 7	Paris 11, 13, UVSQ n (%)	Province	Etranger
Oui	13 (36,1%)	7 (14,6%)	0 (0%)	10 (32,3%)	3 (37,5%)
Non	23 (63,9%)	41 (85,4%)	4 (100%)	21 (67,7%)	5 (62,5%)

Réponses recueillies = 127, réponses manquantes = 26

1.3. Motifs et déterminants du choix de la filière MG et de la subdivision IDF

Le choix de la MG était un choix positif indépendant du classement aux ECN pour 87,4% de tous les étudiants.

Seulement 22,4% d'entre eux avaient choisi le DES de MG en IDF parce que leur classement aux ECN ne leur permettait pas de faire un autre choix. Et 32,7% auraient choisi une autre filière en IDF s'ils avaient pu.

La région IDF était le critère de choix déterminant pour 60,8% des étudiants.

Il y avait 42,1% d'étudiants qui n'avaient pas essayé d'avoir les meilleurs résultats possibles aux ECN car ils savaient que le choix de la MG serait toujours possible.

(Annexe 2, Tableau 2.1.)

1.4. Motifs et déterminants du choix de l'UPEC

Le choix de l'UPEC était un choix positif volontaire pour 30,7% des étudiants, et 71,2% des étudiants estimaient que le choix de l'UPEC leur avait été imposé. Mais 74,2% des étudiants n'étaient pas d'accord avec le fait qu'ils avaient choisi l'UPEC parce que leur classement aux ECN ne leur permettait pas d'aller dans une autre faculté (17,2% étaient sans opinion).

Le choix de l'UPEC était fait car c'était leur faculté d'origine pour 8,5% des étudiants. Cette proportion était significativement plus importante en 2018 avec 13% contre 4,5% en 2017 et 7,3% en 2019 ($p=0,03$). Ils étaient 32,2% des étudiants à avoir choisi l'UPEC pour des raisons pratiques.

Les informations reçues sur le Département de MG de l'UPEC avaient incité 16,5% des étudiants à postuler pour cette faculté (27,6% étaient sans opinion). Les informations reçues sur le Département de MG de l'UPEC n'avaient pas incité 31,6% des étudiants à postuler pour cette faculté (32,9% étaient sans opinion).

Les informations du site du DES d'IDF avaient aidé dans leur choix 37,2% des étudiants (15,7% sans opinion). Il n'y avait pas de différence significative entre les trois promotions ($p=0,17$), mais il y avait plus d'étudiants qui étaient d'accord (47,3%) que pas d'accord (40%) dans la promotion 2019.

(Annexe 2, Tableaux 2.2. et 2.3.)

1.5. Opinions sur la formation à l'UPEC

Les étudiants estimaient pour 75% d'entre eux que l'UPEC était a priori une faculté où l'on s'occupait plutôt bien des internes en MG (17,7% étaient sans opinion). Mais 9,2% d'entre eux pensaient a priori que l'UPEC était une faculté où l'on s'occupait plutôt mal des internes en MG (19,6% étaient sans opinion). Ce taux semblait diminuer significativement sur les trois années (15,9% en 2017, 9,2% en 2018, et 3,6% en 2019 ; $p=0,01$).

Les étudiants supposaient que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES étaient identiques à celles des autres facultés d'IDF pour 14,5% d'entre eux (9,2% sans opinion), supérieures pour 79% d'entre eux (11,8% sans opinion), et inférieures pour 1,3% d'entre eux (11,9% sans opinion).

Ils étaient d'accord pour dire que la formation au métier de généraliste était de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF pour 43,1% d'entre eux (38,6% étaient sans opinion). Cette proportion semblait augmenter sur les trois années avec une différence significative (27,3% en 2017, 40,8% en 2018, et 58,2% en 2019 ; $p=0,02$). En miroir, 62,1% des étudiants n'adhéraient pas à l'idée que la formation au métier de généraliste était de moins bon niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (33,99% étaient sans opinion). Cette proportion semblait également augmenter sur les trois années avec une différence significative (47,7% en 2017, 53,7% en 2018, et 81,8% en 2019 ; $p<0,001$).

(Annexe 2, Tableau 2.4.)

1.6. Formations complémentaires et projet professionnel envisagés

Il y avait 12,7% des étudiants ayant l'intention de faire un master (42% sans opinion) ; 61,3% des étudiants avaient l'intention de préparer un diplôme universitaire (DU) ou un diplôme interuniversitaire (DIU) (32,7% sans opinion) ; et 29,7% des étudiants avaient l'intention de faire une FST (52,7% sans opinion). (Annexe 2, Tableau 2.5.)

Les étudiants comptaient exercer la MG ambulatoire de manière prépondérante pour 73,2% d'entre eux (15,4% étaient sans opinion), et 72% avaient pour projet de s'installer comme médecin généraliste à l'issue de leur DES (20% étaient sans opinion).

Inversement, 5,9% des étudiants avaient la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante (17,1% étaient sans opinion), et 10,6% des étudiants souhaitaient faire une carrière à l'hôpital (15,9% étaient sans opinion).

Les étudiants semblaient attirés par la recherche pour 16,5% d'entre eux (18,4% sans opinion), et par une carrière universitaire en MG pour 20,9% d'entre eux (19,6% sans opinion).

(Annexe 2, Tableaux 2.6. et 2.7.)

2. Analyses descriptives croisées et tests d'association des variables

2.1. Analyses descriptives croisées des variables associées au choix positif et volontaire de l'UPEC

Les facteurs associés au choix de l'UFR de médecine de l'UPEC sont présentés dans le tableau III qui suit.

Tableau III – Principaux résultats pour l'association au choix positif volontaire de l'UPEC

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui n (%)	Non n (%)		
<u>Motifs et déterminants du choix de l'UPEC</u>				
Q7 Le choix de l'UPEC m'a été imposé (n=148)			p<0,001	0,04 [0,01-0,10]
oui	13 (28,9%)	95 (92,2%)		
non	32 (71,1%)	8 (7,8%)		
Q8 J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine (n=142)			p<0,001	-
oui	12 (27,3%)	0 (0%)		
non	32 (72,7%)	98 (100%)		
Q9 J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques (n=145)			p<0,001	20,46 [7,90-58,10]
oui	34 (77,3%)	14 (13,9%)		
non	10 (22,7%)	87 (86,1%)		
Q19 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC m'ont incité à postuler pour cette faculté (n=110)			p<0,001	21,22 [6,35-86,04]
oui	20 (60,6%)	5 (6,5%)		
non	13 (39,4%)	72 (93,5%)		
Q20 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC ne m'ont pas incité à postuler pour cette faculté (n=102)			p<0,001	0,09 [0,02-0,31]
oui	4 (12,9%)	44 (62,0%)		
non	27 (87,1%)	27 (38,0%)		

<u>Opinions sur la formation à l'UPEC</u>			
Q11 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt bien des internes en MG (n=124)			p=0,01 -
oui	42 (100%)	70 (85,4%)	
non	0 (0%)	12 (14,6%)	
Q13 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IDF (n=135)			p=0,01 3,29 [1,17-9,48]
oui	12 (28,6%)	10 (10,8%)	
non	30 (71,4%)	83 (89,2%)	
Q14 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (n=131)			p=0,03 0,27 [0,07-0,98]
oui	31 (79,5%)	86 (93,5%)	
non	8 (20,5%)	6 (6,5%)	
Q16 Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=93)			p=0,01 4,47 [1,32-19,76]
oui	28 (87,5%)	37 (60,7%)	
non	4 (12,5%)	24 (39,3%)	
<u>Formations complémentaires et projet professionnel envisagés</u>			
Q30 Actuellement, j'ai comme projet, à l'issue de mon DES, de m'installer comme médecin généraliste (n=118)			p<0,001 -
oui	42 (100%)	64 (84,2%)	
non	0 (0%)	12 (15,8%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Le choix pour sa faculté d'origine et le choix de l'UPEC pour des raisons pratiques étaient associés au choix positif et volontaire de l'UPEC ($p<0,001$ et $p<0,001$).

Avoir reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC incitant à postuler pour cette faculté était associé au fait d'avoir choisi volontairement l'UPEC ($p<0,001$), et avoir reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC n'incitant pas à postuler pour cette faculté était associé au fait de ne pas choisir l'UPEC ($p<0,001$).

Sans qu'il y ait de différence significative ($p=0,09$), les étudiants qui avaient fait le choix volontaire de l'UPEC étaient plus nombreux (55,3%) à estimer que les informations du site du DES d'IDF les avaient aidés dans leur choix, que ceux qui n'avaient pas fait le choix de l'UPEC (38,9%).

Le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé à l'opinion que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe bien des internes en MG ($p=0,01$) et que la formation au métier de généraliste y est de meilleur niveau que dans d'autres facultés d'IDF ($p=0,01$).

La perception que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF était associée au fait de ne pas choisir l'UPEC ($p=0,03$).

Le projet de s'installer comme médecin généraliste à l'issue du DES était associé au choix positif et volontaire de l'UPEC ($p<0,001$).

Les analyses univariées ne mettaient pas en évidence d'association entre le choix de l'UPEC et les choix de la filière MG et de la subdivision IDF, ni avec les souhaits de formations complémentaires, de pratique ou de carrière.

(Annexe 2, Tableaux 3.)

2.2. Analyses descriptives croisées des variables associées à l'UPEC comme faculté d'origine

Les facteurs associés au fait d'être originaire de l'UPEC sont présentés dans le tableau IV qui suit.

Tableau IV – Principaux résultats pour l'association au fait d'être originaire de l'UPEC

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
<u>Motifs et déterminants du choix de l'UPEC</u>				
Q8 J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine (n=125)			p<0,001	44,76 [6,07-1983]
Oui	12 (34,3%)	1 (1,1%)		
Non	23 (65,7%)	89 (98,9%)		
Q9 J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques (n=127)			p<0,001	5,99 [2,41-15,52]
Oui	22 (62,9%)	20 (21,7%)		
Non	13 (37,1%)	72 (78,3%)		
Q19 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC m'ont incité à postuler pour cette faculté (n=94)			p<0,001	5,37 [1,75-17,35]
Oui	13 (46,4%)	9 (13,6%)		
Non	15 (53,6%)	57 (86,4%)		
<u>Opinions sur la formation à l'UPEC</u>				
Q13 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IDF (n=121)			p<0,001	-
Oui	0 (0%)	17 (20,2%)		
Non	37 (100%)	67 (79,8%)		

Q14 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (n=117)			p=0,02	-
Oui	37 (100%)	69 (86,2%)		
Non	0 (0%)	11 (13,8%)		
Q16 Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=81)			p=0,03	3,23 [1,06-9,81]
Oui	25 (83,3%)	31 (60,8%)		
non	5 (16,7%)	20 (39,2%)		
<u>Formations complémentaires et projet professionnel envisagés</u>				
Q22 J'ai l'intention de faire un master (n=71)			p=0,01	5,92 [1,38-26,56]
Oui	7 (46,7%)	7 (12,5%)		
Non	8 (53,3%)	49 (87,5%)		
Q24 J'ai l'intention de faire une FST (n=66)			p=0,02	5,38 [1,06-53,71]
Oui	14 (87,5%)	28 (56,0%)		
Non	2 (12,5%)	22 (44,0%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Le choix de l'UPEC pour des raisons pratiques était associé au fait d'être originaire de l'UPEC ($p < 0,001$).

Les étudiants originaires de l'UPEC étaient plus nombreux à penser que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES ne sont pas identiques à celles des autres facultés d'IDF ($p < 0,001$), mais supérieures ($p = 0,02$).

Il y avait une association significative au fait d'être originaire de l'UPEC avec l'idée que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF ($p = 0,03$).

Etre originaire de l'UPEC n'était pas associé à l'opinion sur l'encadrement des internes en MG à l'UPEC, qu'il soit considéré bon ($p = 0,75$) ou mauvais ($p = 0,75$).

Les étudiants qui n'étaient pas originaires de l'UPEC n'étaient pas d'accord pour dire qu'ils avaient reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC qui les avaient incités à postuler pour cette faculté ($p < 0,001$).

Sans qu'il y ait de différence significative ($p = 0,27$), les étudiants originaires de l'UPEC étaient plus nombreux (51,6%) à estimer que les informations du site du DES d'IDF les avaient aidés dans leur choix, que ceux qui n'étaient pas originaires de l'UPEC (40%).

Avoir l'intention de faire une FST était associé au fait d'être originaire de l'UPEC ($p = 0,02$), alors qu'avoir l'intention de faire un DU ou un DIU ne l'était pas ($p = 1,0$).

Les analyses univariées ne mettaient pas en évidence d'association entre le fait d'être originaire de l'UPEC et les choix de la filière MG et de la subdivision IDF, ni avec les projets professionnels.

(Annexe 2, Tableaux 4.)

IV. DISCUSSION

1. Rappel des principaux résultats

Le choix de la MG était un choix positif indépendant du classement aux ECN pour la grande majorité des étudiants de l'UPEC (87,4%). Un quart à un tiers d'entre eux avaient choisi cette filière en IDF par défaut.

Seuls 11,1% des étudiants avaient choisi l'UPEC en premier vœu d'affectation, et 25,9% dans leurs trois premiers vœux. Le choix de l'UPEC était un choix positif volontaire pour 30,7% des étudiants. Il y avait 71,2% des étudiants qui estimaient que le choix de l'UPEC leur avait été imposé.

Le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé au choix pour sa faculté d'origine et pour des raisons pratiques.

Trois quarts des étudiants jugeaient bon l'encadrement à l'UPEC, et presque la moitié des étudiants pensaient que la formation au métier de médecin généraliste y est de meilleur niveau que dans d'autres facultés d'IDF. La proportion d'étudiants aux opinions favorables allait en augmentant au cours des années. Ces facteurs étaient statistiquement associés au choix positif et volontaire de l'UPEC.

La perception d'exigences de travail importantes à fournir à l'UPEC était associée au fait de ne pas avoir choisi l'UPEC.

Environ 30% des étudiants avaient l'intention de faire une FST et plus de la moitié étaient sans opinion. La majorité des étudiants envisageaient un DU ou un DIU.

Plus de 70% des étudiants se destinaient à la MG ambulatoire et projetaient de s'installer. Le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé au projet de s'installer comme médecin généraliste à l'issue du DES.

2. Forces et faiblesses de l'étude

2.1. Une étude originale

Dans le contexte des changements organisationnels du TCEM instaurés par la réforme de 2017, il paraissait intéressant d'essayer de mettre en évidence des modifications dans le profil et les motivations des étudiants à l'entrée du DES de MG à l'UPEC, notamment en comparant les résultats de cette étude avec ceux des travaux réalisés par E. Dupont⁽²⁰⁾ en 2010 et L. Pitti⁽²⁸⁾ en 2015 à l'UPEC et s'appuyant sur la même enquête.

2.2. Un fort taux de participation

Les méthodes de recrutement employées (sollicitation lors de la première journée du DES à présence obligatoire, questionnaire anonyme) ont permis un taux de participation élevé (86,4%). On pouvait ainsi estimer que la population observée était représentative de la population cible. Sans qu'il y ait de différence significative entre les promotions, on constatait que le taux de participation en 2019 (78,6%) était plus bas qu'en 2017 (91,7%) et 2018 (91,5%).

A noter : la promotion 2018 comptait plus d'étudiants originaires de l'UPEC, mais nous n'avons pas constaté qu'elle se démarquait pour autant des deux autres promotions dans l'analyse descriptive.

2.3. Différents biais de mesure

L'enquête était réalisée seulement trois mois après la publication des résultats aux ECN, ce qui limitait le biais de mémorisation. Le questionnaire était anonyme et rempli avant toute présentation du programme du DES de MG à l'UPEC par l'équipe pédagogique présente à la journée d'accueil, ce qui limitait les déclarations minorées ou majorées, consciemment ou non.

Les réponses illisibles comme les réponses multiples à une même question ont été saisies en données manquantes. Pour 4 réponses relatives aux intentions de formations

complémentaires, lorsque l'étudiant n'avait pas répondu à la question mais précisé librement « je ne sais pas » ou « peut-être » ou « à voir », la réponse a été cotée « sans opinion ».

Certains items du questionnaire manquaient de clarté et ont pu induire un biais de classement. L'intitulé de l'item n°8 « J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques » aurait pu être plus précis.

L'item n°18 « Les informations que j'ai eues sur le site du DES d'IDF m'ont aidé dans mon choix » ne précisait pas si l'on faisait référence au choix de l'UPEC.

L'item n°21 « J'ai déjà un master ou une partie de master. Si oui lequel ? », n'ayant pas été actualisé, avait un sens différent selon les étudiants. En effet depuis 2013, l'obtention du diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM) à la fin du DCEM confère le grade de master. Ainsi plusieurs étudiants ont répondu « oui, DFASM », alors que la question faisait référence à des masters complémentaires. Cette question a été retirée de l'analyse.

Les deux items concernant la pratique envisagée (« J'ai la ferme intention de faire de la médecine générale ambulatoire de manière prépondérante » et « J'ai la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante ») auraient pu être complétés par une troisième proposition : « J'ai la ferme intention d'avoir une pratique mixte », comme l'a suggéré un étudiant.

2.4. Gestion des données manquantes

Il y avait 79 données manquantes sur un total de 5355 données (soit environ 1%). La proportion de données manquantes de la population étudiée étant faible, il a été décidé d'ignorer ces données manquantes et d'appliquer la méthode du cas disponible² (on utilise pour chaque sous-analyse l'ensemble des cas complets, ce qui permet d'avoir un nombre maximal de sujets à chaque analyse, mais implique que le nombre de sujets est différent d'une analyse à l'autre).

Mais pour la deuxième partie de l'analyse, les réponses « sans opinion » ayant été ignorées, le nombre de données manquantes était de 818 (soit environ 15%). Les effectifs étant réduits, il y avait perte de puissance et risque de biais.

² basé sur le cours du Pr N. Meyer : Les données manquantes en bio-statistique, du 10 mars 2011, dans le cadre du Master Statistiques et Applications de la faculté de médecine de Strasbourg.

3. Comparaison des résultats avec les données de la littérature et perspectives

3.1. Comparaison des résultats de notre étude (2020) avec les résultats des travaux d'E. Dupont (2010) et de L. Pitti (2015)

Notre étude de 2020 s'appuie sur les réponses à un questionnaire d'enquête utilisé à la faculté depuis plusieurs années. Deux travaux de thèse antérieurs avaient également exploité les résultats recueillis avec deux versions précédentes du même questionnaire. Un premier⁽²⁰⁾ réalisé en 2010 s'intéressait aux promotions 2008 et 2009, et un second⁽²⁸⁾ réalisé en 2015 aux promotions 2011, 2012 et 2013. Notons que la promotion 2011 avait une proportion d'étudiants provenant de l'UPEC significativement plus élevée que les promotions 2012 et 2013. Il en était de même pour la promotion 2018 de notre étude par rapport aux promotions 2017 et 2019.

Ci-après, la présentation de quelques résultats, dont la comparaison, en l'absence de test statistique effectué, doit rester prudente.

Dans notre étude, le choix de la MG était un choix positif indépendant du classement aux ECN pour la grande majorité des étudiants de l'UPEC (87,4%). Ce taux était du même ordre dans les études de 2010 (78%) et de 2015 (79,6%). La proportion d'étudiants qui auraient, s'ils avaient pu, choisi une autre filière en IDF était en moyenne de 32% en 2008-2009, 38,7% pour les promotions 2011 à 2013 et 32,7% pour les promotions 2017 à 2019.

La proportion d'étudiants pour qui le choix de l'UPEC était un choix positif volontaire variait beaucoup selon l'année : 59% en 2008 et 36% en 2009 chez E. Dupont ; 76,2% en 2011, 50,7% en 2012 et 45,9% en 2013 chez L. Pitti ; 27,3% en 2017, 33,3% en 2018 et 30,9% en 2019 dans notre étude. Il y avait 71,2% des étudiants qui estimaient que le choix de l'UPEC leur avait été imposé dans notre étude et 39,8% seulement dans celle de L. Pitti. Cette différence peut être expliquée par le changement des modalités d'affectation dans les facultés d'IDF depuis 2015-2016 (cf. infra).

Dans notre étude, comme dans celle de L. Pitti, le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé au choix pour sa faculté d'origine et pour des raisons pratiques.

Les étudiants étaient en moyenne 61% en 2010, 75,4% en 2015 et 74,5% en 2020 à penser que l'encadrement à l'UPEC est bon. Ils étaient en moyenne 41% en 2010, 53,4% en 2015 et 43,1% en 2020 à penser que la formation au métier de médecin généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC. Ces facteurs étaient statistiquement associés au choix positif et volontaire de l'UPEC, comme dans l'étude de L. Pitti.

De nombreux étudiants pensaient a priori que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (79%). Ce résultat était proche de ceux de 2010 (63,5%) et de 2015 (77%). Dans notre étude, la perception d'exigences importantes de travail à fournir à l'UPEC était associée au fait de ne pas avoir choisi l'UPEC. Ce n'était pas le cas dans l'étude de L. Pitti, mais il est difficile de comparer ces résultats car les sous-groupes n'étaient pas les mêmes dans les deux études. (L. Pitti avait regroupé les « sans opinion » avec les « non », alors que nous avons pris la décision d'ignorer les « sans opinion ».)

En 2020, près de 30% des étudiants avaient l'intention de faire une FST. Ils étaient 43,5% en 2010 à avoir l'intention de préparer un DESC et environ 40% en 2015. Ces résultats étaient relativement variables d'une promotion à l'autre (46% en 2008, 41% en 2009, 31,7% en 2011, 37,3% en 2012, 52,5% en 2013, 37,2% en 2017, 25,5% en 2018 et 27,8% en 2019).

L'intention de préparer un DU ou un DIU concernait plus de la moitié des étudiants depuis 2009 (39% en 2008, 52% en 2009, 63,5% en 2011, 53,7% en 2012, 54,1% en 2013, 55,8% en 2017, 56,6% en 2018 et 70,4% en 2019).

L'attrait pour une activité de recherche semblait diminuer, bien qu'inégalement d'une promotion à l'autre (19,0% en 2011, 17,9% en 2012, 31,1% en 2013, 25,0% en 2017, 14,8% en 2018 et 11,1% en 2019).

L'attrait pour une carrière universitaire paraissait globalement stable (en moyenne 26% en 2008-2009, 28,3% en 2011-2013, et 20,9% en 2017-2019), bien que l'on ait constaté un taux particulièrement bas pour la promotion 2019 (12,8%) sans différence statistiquement significative. Ce souhait de carrière universitaire était significativement associé au choix positif et volontaire de l'UPEC dans l'étude de L. Pitti, ce qui n'était pas le cas dans la nôtre.

Concernant la pratique de la MG, les étudiants étaient en moyenne 73,2% à avoir l'intention de faire de la MG ambulatoire dans notre étude contre 50,8% dans celle de L. Pitti, et ils projetaient de s'installer comme médecin généraliste à l'issue du DES pour 72% d'entre eux

dans notre étude, contre 44,5% dans celle de 2010 et 48,7% dans celle de 2015. Dans notre étude, comme dans celle de L. Pitti, le projet d'installation était associé au choix positif et volontaire de l'UPEC.

3.2. Impact de la réforme sur le choix de la médecine générale

En 2019, pour la première fois, tous les postes de MG hors CESP ont été pourvus. Une meilleure adéquation du nombre de postes ouverts limite inmanquablement le nombre de postes non pourvus. Mais au-delà de cette explication, la spécialité MG semble jouir progressivement d'une meilleure image. L'indicateur d'attractivité de la MG, qui était stable ces dernières années (oscillant de 0,84 à 0,83 entre 2014 et 2017), s'est amélioré en 2018 (0,77). On constatait dans notre étude que pour la grande majorité des étudiants inscrits à l'UPEC (87,4%), le choix de la MG était un choix positif indépendant du classement aux ECN. Cette grande proportion concordait avec les résultats trouvés par E. Dupont⁽²⁰⁾ en 2010 et L. Pitti⁽²⁸⁾ en 2015 à l'UPEC. L'attractivité croissante de la MG était également constatée dans un travail de thèse de 2014⁽³¹⁾ qui décrivait la population à l'entrée du DES de MG à l'université de Lille de 2004 à 2013.

La filiarisation de certains DESC apportée par la réforme du TCEM avait pour intérêt, entre autres, de limiter le nombre des étudiants inscrits en DES de MG qui choisissaient cette filière pour se destiner d'emblée à une autre spécialité.

Dans notre étude, la proportion d'étudiants qui, s'ils avaient pu, auraient choisi une autre filière en IDF, semblait diminuer depuis 2017 (32,7% en moyenne pour les promotions 2017 à 2019, et 38,7% en moyenne pour les promotions 2011 à 2013⁽²⁸⁾). Mais cette tendance ne peut être affirmée, des résultats antérieurs révélant un taux plus bas (27% en 2009⁽²⁰⁾).

De même, depuis 2017, il semblait qu'il y avait moins d'étudiants ayant l'intention de préparer une FST (29,7%) par rapport à la proportion de ceux souhaitant passer un DESC. Ces résultats pourraient être liés eux aussi à la filiarisation en DES des DESC, en particulier de ceux d'urgence et de gériatrie qui étaient très demandés (et qui, paradoxalement, n'ont pas pourvu tous leurs postes de DES en 2019, avec respectivement 98,5% et 87% de postes pourvus). En effet, le DES de MG étant le plus court des DES, les étudiants souhaitant se destiner aux DESC sus cités passaient très préférentiellement par le DES de MG. Ainsi, le choix du DES de MG regrouperait plus qu'auparavant les étudiants se destinant à la

profession de médecin généraliste en cohérence avec le DES de la spécialité dans laquelle ils sont engagés. Cette hypothèse reste toutefois à nuancer car dans notre étude, un grand nombre d'étudiants étaient sans opinion (52,7%). Les résultats variaient sans linéarité d'une promotion à l'autre depuis 2008, mais la tendance semble exister.

3.3. Impact de la réforme sur le choix de l'UFR de médecine de l'UPEC

Le pourcentage d'étudiants estimant que le choix de l'UPEC leur avait été imposé paraissait augmenter depuis 2017 (71,2% dans notre étude et 39,8% dans celle de L. Pitti⁽²⁸⁾). Ce résultat semble être une conséquence de l'ajout d'une part d'aléatoire dans la répartition facultaire, puisque cette modalité, qui a pour objectif de répartir les étudiants de manière plus homogène entre les différentes facultés d'Ile-de-France, aboutit à affecter des étudiants à l'UPEC sans que cela soit leur choix. Ainsi, le choix positif et volontaire de l'UPEC paraissait, lui, concerner moins d'étudiants (30,7%), bien que les résultats soient disparates selon l'année.

De nombreux étudiants pensaient a priori que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (79%). Ce résultat concordait avec ceux de L. Pitti⁽²⁸⁾, et il ne semble pas que le taux diminue depuis la réforme de 2017, qui pourtant tend à harmoniser le contenu des formations des différentes facultés. L'application de cet aspect de la réforme et surtout l'évolution des représentations qui ont cours chez les étudiants nécessitent probablement du temps pour s'installer.

3.4. Critères de choix de l'UFR pour le DES

Dans un article paru en 2013⁽²⁹⁾, après analyse des choix de l'ensemble des étudiants à l'issue des ECN de 2012, les auteurs estimaient que le choix d'une ville peut s'expliquer par plusieurs facteurs : la renommée scientifique des services de formation (centre de référence ou de compétence, publications cliniques ou scientifiques...), la qualité de l'encadrement pédagogique, la qualité de vie professionnelle pendant l'internat (respect ou non des repos de garde, horaires larges ou non, temps de formation théorique disponible hebdomadaire...), le confort d'exercice professionnel ultérieur (facilité d'installation, débouchés dans l'hôpital public, renommée des pôles libéraux...), et la qualité de vie personnelle pendant et après l'internat. Ces facteurs sont plus ou moins déterminants selon la spécialité choisie, et ne

s'appliquent pas tous à la MG. Les auteurs constataient d'ailleurs que la spécialité est plus importante que la ville de formation pour la plupart des futurs spécialistes hors médecine générale, alors que les généralistes restent majoritairement dans leur région pour se former et y exercer. Ces facteurs explicatifs étaient retrouvés dans différents travaux.

Une étude qualitative de 2009⁽¹¹⁾ sur les motivations du choix de la faculté de Grenoble des internes de MG mettait en évidence comme déterminant important la qualité de la formation pratique et théorique (considération des internes, diversité et qualité des stages, réalisation facile de la maquette). Les autres critères évoqués étaient le cadre géographique et les raisons personnelles et familiales, les étudiants considérant la recherche d'une bonne qualité de vie comme un critère important.

Un travail de thèse de 2011⁽²⁵⁾ s'intéressait aux facteurs de choix de l'internat de MG en dehors de la région Centre, interrogeant d'une part les internes de MG ayant réalisé leur DCEM à Tours et partis faire leur DES dans une autre région et d'autre part les internes ayant choisi la région Centre pour réaliser leur DES de MG en 2009. Les facteurs de départ (ou de choix par défaut) de la région Centre sont essentiellement liés au conjoint et à la géographie (désir de changement d'environnement, désir de se rapprocher de la famille, manque d'emploi pour le conjoint dans la région). La région étant vaste, les distances à parcourir entre les différents lieux de stages et Tours pour se rendre aux formations facultaires et pour réaliser le stage au CHU, engendraient des difficultés pratiques et financières. Concernant la formation, les facteurs de départ étaient la recherche de stages périphériques plus variés, la possibilité de préparer un DESC d'urgence, un plus grand choix de DU. Les atouts de la région Centre étaient la réalisation facile de la maquette, la qualité de la formation facultaire ou hors stage.

Dans une étude qualitative de 2017⁽²¹⁾, l'auteur a recherché les déterminants du choix du DES de MG à Dijon en 2016. Il remarquait que les facteurs personnels étaient les plus déterminants dans le choix de rester à Dijon. Le conjoint était un facteur déterminant, famille et amis tenaient une place importante, être satisfait de sa vie actuelle ou vouloir maintenir une stabilité personnelle au moment du changement de rythme universitaire importait également. Concernant la formation, la bonne réputation des stages en périphérie, de l'ambiance dans les internats et de l'encadrement par les tuteurs, et les facilités à valider la maquette de MG étaient en faveur du choix de l'UFR des Sciences de Santé de Dijon. A l'inverse, la formation hors stage semblait être un facteur pas ou peu déterminant. Pour les étudiants qui avaient un

projet d'installation en Bourgogne (très souvent lié à un projet personnel de vie), le projet professionnel était un facteur déterminant dans le choix d'effectuer le DES de MG à Dijon. Des facteurs liés à la région Bourgogne étaient cités. Une étude de même nature est actuellement en cours de réalisation concernant les étudiants ayant choisi de venir et de partir d'IDF pour le DES de MG.

Ainsi, l'UFR « idéal » pour la préparation du DES de MG proposerait une formation en stage et hors stage de qualité (considération et bon encadrement des internes, diversité et qualité des stages, facilité de réalisation de la maquette, possibilité de préparer des formations complémentaires variées), sur un territoire propice à un exercice professionnel ultérieur confortable (facilité d'installation, accompagnement des projets professionnels), et assurant une bonne qualité de vie pendant et après l'internat (distances à parcourir pour les différents lieux de stages ou d'enseignement raisonnables, opportunités professionnelles pour le conjoint, proximité de l'entourage familial et amical, cadre géographique agréable et attractif). Ces conclusions peuvent éclairer les déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC.

3.5. Déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC

L'UFR de médecine de l'UPEC semble souffrir d'une désaffection des étudiants en MG d'IDF. Dans notre étude, l'UPEC était le premier vœu d'affectation pour seulement 11,1% des étudiants et figurait parmi leurs trois premiers vœux pour un quart des étudiants. Il y a d'ailleurs un certain nombre d'étudiants originaires de l'UPEC et bien classés qui demandent une autre UFR d'IDF⁽¹⁸⁾. Une explication face à ce constat pourrait être le manque d'informations sur la formation à l'UPEC, forgeant des opinions a priori, différentes de la réalité. Dans la thèse de J-B Durdilly⁽²¹⁾, les participants reconnaissent qu'ils avaient eu peu d'informations sur l'organisation du DES de MG. Une autre explication serait la contrainte géographique, comme évoqué dans les travaux précédemment cités. Les maîtres de stages des universités de l'UPEC accueillant des internes de MG exercent majoritairement dans les départements du Val-de-Marne (94) et de la Seine-et-Marne (77) et une minorité dans l'Essonne (91) à Paris (75) et en Seine-Saint-Denis (93) ; les terrains de stage proposés sont donc disséminés sur un vaste territoire. Certains résultats de notre étude vont dans le sens de ces deux hypothèses.

Parmi ceux qui avaient mis l'UPEC dans leurs trois premiers vœux, la majorité des étudiants provenaient de l'UPEC, d'universités de province, et d'universités étrangères, et très peu provenaient d'une des six autres universités franciliennes. Il est possible que les étudiants originaires d'universités de la subdivision IDF hors UPEC aient eu des informations négatives sur la formation à l'UPEC et préféreraient rester à proximité géographique de leur faculté d'origine.

Le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé au choix de l'UPEC pour des raisons pratiques et au fait d'être originaire de l'UPEC. Il est possible que les étudiants originaires de l'UPEC, aient eu d'une part des facilités d'accès géographique à la faculté et aux différents terrains de stage, et d'autre part plus d'informations sur le déroulement du DES de MG à l'UPEC.

Peu d'étudiants avaient reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC les incitant à postuler pour cette faculté (16,5%). En particulier, les étudiants qui n'étaient pas originaires de l'UPEC n'étaient pas d'accord pour dire qu'ils avaient reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC qui les avaient incités à y postuler.

Par ailleurs, l'opinion sur les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES était associée au choix de l'UPEC, à savoir que les étudiants qui n'avaient pas choisi l'UPEC de manière positive et volontaire étaient plus nombreux à penser que les exigences de travail y sont supérieures par rapport aux autres facultés d>IDF. Cette perception d'une quantité de travail à fournir importante pourrait être un frein au choix de l'UPEC.

Ces résultats vont dans le sens des conclusions d'E. Dupont⁽²⁰⁾ qui attribuait cette désaffection de l'UFR de médecine de l'UPEC aux exigences de travail considérées comme étant supérieures à celle des autres UFR, et également à sa localisation extra-muros, en dépit d'une bonne opinion sur la qualité de l'encadrement et de la formation des étudiants en MG. Ces hypothèses concordent avec les données non publiées de la coordination IDF⁽¹⁸⁾ qui montraient que l'UPEC était choisie en dernier pour la majorité des étudiants, illustrant qu'en sus du facteur géographique et de l'attractivité particulière des facultés parisiennes intra-muros, il persiste une représentation négative de l'UFR de médecine de l'UPEC, en particulier chez les étudiants originaires d>IDF. Historiquement, avant la réforme de 2017, l'UFR de médecine de l'UPEC était la faculté francilienne qui, la première, avait orienté l'enseignement hors stage vers une approche par compétences et avait enclenché une dynamique de certification pour l'obtention du DES. Cette bascule nécessitait notamment la réalisation de

travaux d'écriture clinique qui n'étaient pas exigibles dans les autres facultés. Aujourd'hui ces modalités deviennent obligatoirement communes à toutes les facultés puisqu'elles relèvent de la réforme de 2017 et les niveaux d'exigence sont censés converger. Il semble que cette réputation d'exigence de travail perdue encore aujourd'hui et soit encore prise en compte dans le choix des étudiants, notamment ceux originaires d'IDF qui sont les plus informés de cette réputation.

3.6. Pistes d'amélioration de l'attractivité de l'UFR de médecine de l'UPEC

De ces considérations découlent des pistes d'amélioration, évoquées dans les différentes études précédemment citées.

Améliorer l'image de la MG en amont du TCEM

En dépit d'efforts réalisés dans toutes les facultés de France et qui devraient être harmonisés par l'application des réformes successives de la formation des études médicales, la MG continue d'être dépréciée malgré son accès au rang de spécialité en 2004. Les représentations des étudiants en DCEM de la pratique de la MG restent éloignées de la réalité, du fait entre autres d'une formation hors stage et en stage toujours « hospitalo-centrée » et de la persistance d'un discours dévalorisant de la MG de la part du milieu hospitalo-universitaire^(20,27). De nombreux travaux^(20,21,24,25,27,28) insistent sur l'importance d'un apprentissage le plus précoce possible de la pratique de la MG (notamment en favorisant l'accès au stage de MG du DCEM, voire en intégrant un enseignement de la MG au cours du DCEM). Ces mesures semblent efficaces. Un travail de thèse de 2018⁽²³⁾ sur le vécu du stage de MG par les étudiants en DCEM à l'UPEC montrait que ce stage influençait positivement leur image de la MG et que, sans nécessairement modifier leur projet professionnel, il leur donnait la possibilité d'envisager une pratique extrahospitalière et leur offrait de nouvelles perspectives d'exercice.

Une autre mesure intéressante est la mise en place de réunions d'informations auprès des étudiants de DCEM. Pour exemple, depuis 2009, une journée de promotion de la MG est organisée à la faculté de médecine de Tours. Destinée aux étudiants en DCEM, elle a pour but de leur faire découvrir la médecine générale sur un mode pratique et interactif ainsi que le déroulement du DES de MG en région Centre⁽²⁵⁾.

Améliorer l'information sur le déroulement du DES de MG à l'UPEC

Dans notre étude, les étudiants qui avaient choisi l'UPEC de manière positive et volontaire étaient significativement plus nombreux à avoir reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC qui les avaient incités à postuler pour cette faculté. Ce résultat confirme l'importance de continuer à bien informer les étudiants. A noter que les étudiants n'ayant pas choisi l'UPEC de manière positive et volontaire avaient reçu des informations sur le Département de MG de l'UPEC qui ne les avaient pas incités à postuler pour cette faculté. Dans sa thèse⁽²⁰⁾, E. Dupont constatait que les informations recherchées semblaient être interprétées différemment selon le souhait de la filière et/ou de la faculté (les exigences de travail supérieures ne semblaient pas inciter à postuler quand le choix pour la MG n'était pas volontaire, alors que cela ne représentait plus un obstacle lorsque ce choix était volontaire). L'enjeu est donc de mieux communiquer et de lutter contre les idées reçues sur la formation et l'organisation du DES de MG à l'UPEC.

Le site du DES d'IDF était une des sources d'informations qui avait aidé dans leur choix 37,2% des étudiants. Sans qu'il y ait de différence significative, les étudiants qui avaient choisi l'UPEC étaient plus nombreux (55,3%) à estimer que les informations du site du DES d'IDF les avaient aidés dans leur choix, que ceux qui n'avaient pas choisi l'UPEC (38,9%). Le site internet du département de MG de l'UPEC gagnerait à être valorisé.

Rivière et al.⁽²⁹⁾ rappelaient qu'il existe dans de nombreuses villes des internes référents pour chaque discipline qui peuvent être contactés par les étudiants qui viennent de passer les ECN afin d'avoir des informations sur la discipline dans la ville donnée. Avoir au sein de la faculté un étudiant de TCEM référent serait intéressant. D'autant que deux des études citées^(21,25) remarquaient que la principale source d'information des étudiants en dernière année de DCEM était les étudiants en cours de DES, souvent rencontrés sur les terrains de stage. Il ne faut donc pas négliger le fait que la vision sur le DES de MG qu'ont les internes en poste sera transmise aux futurs internes.

Valoriser les atouts du département de MG de l'UPEC

Le choix positif et volontaire de l'UPEC était associé à l'opinion que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe bien des internes en MG et que la formation au métier de généraliste y est de meilleur niveau que dans d'autres facultés d'IDF. La proportion d'étudiants ayant une opinion favorable de la formation à l'UPEC semblait augmenter avec les années. L'équipe du département de MG de l'UPEC s'attache en effet à assurer aux étudiants de deuxième et troisième cycle un encadrement et une formation professionnalisante de qualité, « permettant d'acquérir un niveau de compétences compatible avec l'exercice autonome de la discipline »⁽³⁰⁾. Pour cela, elle a fait le choix depuis plusieurs années d'une approche par compétences, approche entérinée par la réforme du TCEM de 2017. Et pour aider à l'appropriation de ces modalités pédagogiques, un dispositif de tutorat permet à chaque étudiant d'être accompagné et supervisé tout au long de son DES, de la manière la plus individualisée possible. Les travaux de thèse menés dans différentes facultés de médecine de France montraient l'importance pour les étudiants de l'encadrement et de la qualité de la formation en stage et hors stage dans leur choix de l'UFR pour le DES de MG^(11,21,25,28,29).

Dans notre étude, 20,9% des étudiants étaient attirés par une carrière universitaire en MG, et 16,5% par la recherche. Pourtant, le souhait d'une carrière universitaire ou dans la recherche n'était pas significativement associé au choix positif et volontaire de l'UPEC, alors que l'équipe du département de MG de l'UPEC est particulièrement impliquée dans le développement de la filière universitaire et de recherche de médecine générale. Un travail de communication devrait être engagé pour recruter davantage les étudiants intéressés par ces activités.

Répondre aux attentes des étudiants

Dans une enquête nationale sur la formation des internes en MG de 2013⁽²⁴⁾, l'InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale expliquait qu'il serait souhaitable de former au plus tôt les étudiants à l'exercice de la permanence des soins ambulatoire. Cette pratique était proposée à l'UFR de médecine de l'UPEC, durant le SASPAS qui incluait des gardes en Service d'Accueil Médical Initial (maisons médicales de garde qui assurent la permanence des soins en secteur ambulatoire dans le Val-de-Marne).

Mais cette modalité a été arrêtée en raison de problèmes d'organisation. Trouver les solutions permettant de réintroduire ces gardes en SASPAS serait un atout pour la faculté.

Dans notre étude, de nombreux étudiants (61,3%) avaient l'intention de faire un DU ou un DIU. Ce souhait peut être rapproché de la difficulté de savoir pour les étudiants si la formation du DES de MG sera suffisante pour leurs projets professionnels. Il pourrait être intéressant de proposer un accompagnement de ces étudiants désireux de faire des formations complémentaires, afin de mieux comprendre la nature de leurs besoins et de trouver la manière la plus adaptée pour y répondre. La liste des DU et DIU proposés à l'UPEC est disponible sur le site internet de la faculté.

Près des trois quarts des étudiants comptaient exercer la MG ambulatoire de manière prépondérante et s'installer comme médecin généraliste à l'issue de leur DES. Cette proportion paraissait être en nette augmentation par rapport aux résultats de L. Pitti⁽²⁸⁾ (seulement la moitié des étudiants alors). Cette augmentation peut s'expliquer par le nombre croissant d'étudiants ayant réalisé un stage de MG durant leur deuxième cycle (pourtant obligatoire comme rappelé par l'arrêté du 18 juin 2009) et ayant donc une représentation plus concrète de l'exercice de la MG. La filiarisation des DESC semble être un autre élément déterminant dans cette évolution, puisqu'elle diminue mathématiquement l'effectif des étudiants se destinant à une discipline autre que la MG. Ces deux éléments ont donc permis l'évolution du corps des étudiants à l'entrée du DES, plus cohérent avec la spécialité, et favorisent la constitution d'une identité professionnelle et d'un projet de groupe, autrefois gênée par le manque d'homogénéité des cohortes.

Une étude de 2019 de la Commission Jeunes médecins du Conseil national de l'Ordre des médecins⁽¹⁵⁾ sur les déterminants à l'installation mettait en évidence qu'une grande majorité d'étudiants déclaraient initialement projeter d'exercer en libéral, mais que finalement très peu s'installaient en libéral à la fin de leur formation. Etaient mis en cause le manque de formation spécifique à l'exercice libéral et le manque d'accompagnement à l'installation, qui répondraient au besoin d'accompagnement humain et financier exprimé par les enquêtés pour la construction et la réalisation de leur projet professionnel. Les universitaires de médecine générale plaident depuis plusieurs années pour l'instauration d'une troisième phase dite phase de consolidation dans le DES de MG (qui est la seule de toutes les disciplines à ne pas en disposer), sous forme d'une 4^e année professionnalisante qui répondrait à cette nécessité⁽¹³⁾.

Dans l'attente de nouvelles réformes en ce sens, il s'agirait à l'UPEC, d'une part d'augmenter la capacité d'accueil du module optionnel « Exercice professionnel » voire de l'intégrer aux modules obligatoires. Ce module, organisé en ateliers, a pour objectif d'aider aux choix de début d'activité professionnelle (mode d'exercice, lieu d'installation...), de familiariser les étudiants avec les obligations administratives, fiscales et comptables, et d'aborder des aspects déontologiques et juridiques ainsi que la vie de la profession (Ordre, syndicats), la formation médicale continue et le travail en réseau. Tous les ateliers proposés devraient être accessibles à tous les étudiants en dernière année de TCEM. D'autre part, il s'agirait de favoriser l'accès aux informations sur les aides à l'installation proposées sur le territoire. Le département de MG de l'UPEC a conçu, en partenariat avec l'Ordre des médecins, le dispositif « Initiatives territoires » en lien avec les acteurs institutionnels, et obtenu un financement de l'Agence régionale de Santé. Ce dispositif permet d'aider les jeunes médecins dans leurs projets professionnels et dans les démarches à l'installation. Pour ce faire, une chargée de mission territoriale est présente à chaque rentrée à la journée d'accueil des étudiants, lors des réunions de début et de fin de stage, et lors de permanences à la faculté. Encourager les étudiants à recourir à ce contact tout au long de la dernière année du DES de MG est primordial.

Sans que notre étude suggère que cela puisse concerner les étudiants de l'UPEC, les travaux précédemment cités⁽²⁵⁾ proposaient de surcroît de promouvoir les attraits culturels de la région, de mettre en avant les offres proposées sur le territoire concernant l'aide au logement et les indemnités de déplacement, et de favoriser les enseignements en visioconférence lorsque cela est possible pour limiter les déplacements des étudiants.

4. Conclusion

Les départements de la subdivision Ile-de-France, hors Paris et les Hauts-de-Seine, font partie des départements de France qui ont la plus faible densité de médecins généralistes. En particulier, la Seine-et-Marne est en avant-dernière position en 2019, juste avant Mayotte et l'Eure^(16,19). Cette crise démographique médicale intéresse les établissements de formation, qui préparent à leur futur exercice les praticiens de demain. Dans ce contexte, il est primordial de s'interroger sur l'adéquation de la formation en médecine et du parcours des étudiants avec leur projet d'installation.

Notre travail avait pour objectif de décrire les déterminants du choix de l'UFR de médecine de l'UPEC pour le DES de médecine générale des étudiants des promotions 2017 à 2019 suite à la mise en œuvre de la réforme du TCEM de 2017. Les impacts de cette réforme sont difficiles à évaluer dans une étude de petite échelle. Mais nos résultats suggèrent que les mesures prises par le département de MG de l'UPEC sont à poursuivre, et que la communication sur le déroulement du DES de MG à l'UPEC et les atouts de cette faculté gagnerait à être améliorée.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Alestra A. Devenir professionnel des médecins issus du DES de médecine générale de la Faculté Paris-Sud : suivi d'une cohorte : enquête auprès des promotions 2004 à 2012 [thèse]. Le Kremlin-Bicêtre : Université Paris-Saclay ; 2018
- (2) Anguis M. En 2016, 7 700 étudiants affectés à l'issue des premières épreuves classantes nationales informatisées. Etudes et Résultats (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques). Mars 2017, n°1006
- (3) Arrêté du 4 octobre 2019 relatif à l'affectation des étudiants et des internes en médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales organisées au titre de l'année universitaire 2019-2020. Journal Officiel n°0242 du 17 octobre 2019, texte n° 54
- (4) Arrêté du 27 novembre 2017 modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. Journal Officiel n°0296 du 20 décembre 2017, texte n° 49
- (5) Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. Journal Officiel n°0100 du 28 avril 2017, texte n° 29
- (6) Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine.
- (7) Barlet M, Marbot C. Portrait des professionnels de santé - édition 2016. Panoramas de la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques - Santé. Avril 2016
- (8) Centre National de Gestion [En ligne]. Site de procédure nationale de choix de poste. [cité le 2 jan 2020]. Disponible : <https://www.cngsante.fr/chiron/celine/finalnormcesp.html>
- (9) Centre National de Gestion. Rapport d'activité 2018 - Tome 2 Etudes statistiques complémentaires. Juil 2019
- (10) Centre National de Gestion [En ligne]. Statistiques & rapports d'activité. [cité le 23 déc 2019]. Disponible : <https://www.cng.sante.fr/statistiques-rapports-dactivite>

- (11) Cheilan V. Les motivations du choix des internes de médecine générale aux épreuves classantes nationales 2009 pour la faculté de Grenoble : approche qualitative [thèse]. Grenoble : Université Grenoble Alpes ; 2010
- (12) Collège National des Généralistes Enseignants, Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale [en ligne]. Progression de l'offre des stages en médecine générale - Communiqué de presse du 17 décembre 2019. [cité le 22 mars 2020]. Disponible : https://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/191217_Communique_SNEMG_CNGE_nombre_postes_stages.pdf
- (13) Collège National des Généralistes Enseignants [en ligne]. Le CNGE interpelle la Ministre des Affaires sociales et de la Santé sur la réforme du DES - Courrier du 13 mars 2017. [cité le 4 mai 2020]. Disponible : https://www.cnge.fr/lettres_et_communications_du_president/le_cnge_interpelle_la_ministre_des_affaires_social/
- (14) Conseil National de l'Ordre des Médecins [En ligne]. La réforme du 3e cycle [cité le 23 déc 2019]. Disponible : www.conseil-national.medecin.fr/etudiants-internes/etudes-medecine/reforme-3e-cycle
- (15) Conseil National de l'Ordre des Médecins - Commission Jeunes médecins. Enquête sur les déterminants de l'installation chez les internes, les remplaçants exclusifs et les installés. Avril 2019
- (16) Conseil National de l'Ordre des Médecins. Cartographie Interactive de la Démographie Médicale [en ligne]. [cité le 30 mars 2020]. Disponible : <https://demographie.medecin.fr>
- (17) Coordination du D.E.S. de Médecine Générale d'Ile-de-France [en ligne]. Promo 2019 - Procédure d'affectation dans les sept facultés d'Ile-de-France. [cité le 23 déc 2019]. Disponible : <https://desmgIDF.fr/page/promo-2019-procedure-d-affectation-dans-les-sept-facultes-d-ile-de-france>
- (18) Coordination du DES de Médecine Générale d'Ile-de-France. Affectation des étudiants en DES de MG en IDF et analyse des vœux d'affectation des promotions 2018 et 2019 ; données non publiées
- (19) Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques [en ligne]. Démographie des professionnels de santé. [cité le 1 avril 2020]. Disponible : <http://dataviz.drees.solidarites-sante.gouv.fr/demographie-professionnels-sante/>
- (20) Dupont E. Motivations des internes ayant choisi le DES de « Médecine Générale » à Créteil à l'issue des épreuves nationales classantes en 2008 et 2009 [thèse]. Créteil : Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne ; 2010

- (21) Durdilly J-B. Déterminants du choix d'effectuer le D.E.S. de médecine générale à Dijon chez les étudiants Dijonnais ayant passé l'ECN en 2016 [thèse]. Dijon : Université de Bourgogne ; 2017
- (22) Frappé P, Association française des jeunes chercheurs en médecine générale. Initiation à la recherche. Neuilly-sur-Seine, France : GM Santé ; 2011
- (23) Girald A. Le vécu du stage de médecine générale par les étudiants du deuxième cycle à Créteil et son influence sur leur vision de la médecine générale et leur projet professionnel [thèse]. Créteil : Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne ; 2018
- (24) InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale. Enquête nationale sur la formation des internes de Médecine Générale. Déc 2013
- (25) Lizé S. Facteurs de non-choix de l'internat de médecine générale en région Centre : comment y remédier ? [thèse]. Tours : Université de Tours ; 2011
- (26) Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation [En ligne]. Réforme du 3e cycle des études de médecine : une formation rénovée, modernisée et simplifiée [cité le 23 déc 2019]. Disponible : www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid118182/reforme-du-3e-cycle-des-etudes-de-medecine-une-formation-renovee-modernisee-et-simplifiee.html
- (27) Moreau-Bernard O. Et toi, la médecine générale, qu'est-ce que t'en penses ? : évolution des représentations de la médecine générale entre les 2ème et 3ème cycles : quel apport pour un choix de spécialité éclairé ? [thèse]. Lyon : Université Claude Bernard Lyon 1 ; 2019
- (28) Pitti L. Motivations des étudiants intégrant le troisième cycle des études médicales de médecine générale à l'UPEC entre 2011 et 2013 [thèse]. Créteil : Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne ; 2015
- (29) 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
- (30) Université Paris-Est Créteil Faculté de Santé [en ligne]. Département de médecine générale. [cité le 20 mars 2020]. Disponible : <https://sante.u-pec.fr/formations/medecine-generale>
- (31) Versabeau S. Description de la population entrante en Diplôme d'Etude Spécialisée de médecine générale à la faculté de médecine de l'université Lille 2 de 2004 à 2013 [thèse]. Lille : Université de Lille 2 Droit et Santé ; 2014

ANNEXES

Annexe 1 : Auto-questionnaire d'enquête

Entrée en D.E.S. de MG					
<u>Enquête anonyme sur les motivations à l'entrée du DES xx/10/201x</u>					
<p>Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/></p> <p>Année de naissance : /_/_/_/_/_/</p> <p>Faculté d'origine :</p> <p>Rang du souhait de Créteil en IdF (de 1 à 7) :</p>	<p style="text-align: right;"><u>Critères de cotation</u></p> <p>0 Pas d'accord du tout</p> <p>1 Plutôt pas d'accord</p> <p>2 Plutôt d'accord</p> <p>3 Tout à fait d'accord</p> <p>SO Sans opinion</p>				
1. Mon choix de la médecine générale est un choix positif qui n'a rien à voir avec mon classement aux ECN	0	1	2	3	SO
2. Mon critère de choix déterminant a été la région : l'Île de France (IdF)	0	1	2	3	SO
3. J'ai choisi le DES de médecine générale en IdF car mon classement aux ECN ne me permettait pas de faire un autre choix	0	1	2	3	SO
4. J'ai choisi le DES de médecine générale en IdF mais si j'avais pu, j'aurais choisi une autre filière en Ile de France	0	1	2	3	SO
5. Je n'ai pas essayé d'avoir les meilleurs résultats possibles aux ECN car je savais que le choix de médecine générale serait toujours possible	0	1	2	3	SO
6. Le choix de l'université Paris Est Créteil est un choix positif volontaire	0	1	2	3	SO
7. Le choix de l'université Paris Est Créteil (UPEC) m'a été imposé	0	1	2	3	SO
8. J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine	0	1	2	3	SO
9. J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques	0	1	2	3	SO
10. J'ai choisi l'UPEC parce que mon classement ne me permettait pas d'aller dans une autre faculté	0	1	2	3	SO
11. Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt bien des internes en médecine générale	0	1	2	3	SO
12. Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt mal des internes en médecine générale	0	1	2	3	SO
13. Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IdF	0	1	2	3	SO
14. Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IdF	0	1	2	3	SO
15. Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont inférieures à celles des autres facultés d'IdF	0	1	2	3	SO
16. Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IdF	0	1	2	3	SO
17. Je pense que la formation au métier de généraliste est de moins bon niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IdF	0	1	2	3	SO
18. Les informations que j'ai eues sur le site du DES d'IdF m'ont aidé dans mon choix	0	1	2	3	SO

AU TOTAL

19. Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de la faculté Paris Est Créteil m'ont incité à postuler pour cette faculté	0	1	2	3	SO
20. Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de la faculté Paris Est Créteil ne m'ont pas incité à postuler pour cette faculté	0	1	2	3	SO
<hr/>					
21. J'ai déjà un master ou une partie de master Si oui lequel ?	OUI		NON		
22. J'ai l'intention de faire un master Si oui lequel ?	OUI		NON		SO
23. J'ai l'intention de faire un DU ou un DIU Si oui lequel ?	OUI		NON		SO
24. J'ai l'intention de faire une FST Si oui laquelle ?	OUI		NON		SO
25. J'ai la ferme intention de faire de la médecine générale ambulatoire de manière prépondérante	OUI		NON		SO
26. J'ai la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante	OUI		NON		SO
27. J'aimerais faire une carrière à l'hôpital	OUI		NON		SO
28. J'aimerais faire de la recherche	OUI		NON		SO
29. Je suis attiré(e) par une carrière universitaire en médecine générale (chef de clinique, maître de conférence, professeur)	OUI		NON		SO
30. Actuellement, j'ai comme projet, à l'issue de mon DES, de m'installer comme médecin généraliste	OUI		NON		SO

En quelques mots, qu'attendez-vous de votre formation de 3^e cycle ?

Merci d'ajouter toute précision ou tout commentaire libre qui permettrait de mieux comprendre vos réponses

Annexe 2 : Tableaux des résultats

Tableaux 1. Population cible et population étudiée

Tableau 1.1. Taux de participation de la population cible selon l'année de promotion

	Total (n=177)	2017 (n=48)	2018 (n=59)	2019 (n=70)
Participation population cible		n (%)		
répondants	153 (86,4%)	44 (91,7%)	54 (91,5%)	55 (78,6%)
non répondants ou exclus	24 (13,6%)	4 (8,3%)	5 (8,5%)	15 (21,4%)

p=0,05 (test du Chi2) et p=0,07 (test exact de Fisher)

Tableau 1.2. Caractéristiques de la population étudiée

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
Age moyen (écart-type) (n=149)	25,97 (2,59)	26,77 (3,41)	25,96 (2,58)	25,36 (1,52)	p=0,08
Sexe féminin (n=152)	96 (63,2%)	30 (68,2%)	28 (52,8%)	38 (69,1%)	p=0,15
Faculté d'origine (n=132)					p=0,03
UPEC	37 (28,0%)	6 (16,2%)	20 (40,8%)	11 (23,9%)	
Autres	95 (72,0%)	31 (83,8%)	29 (59,2%)	35 (76,1%)	
Paris V, VI, VII	49 (37,1%)	18 (48,7%)	15 (30,6%)	16 (34,8%)	
Paris XI, XIII, UVSQ	4 (3,0%)	2 (5,4%)	0 (0%)	2 (4,3%)	
Province	34 (25,8%)	8 (21,6%)	10 (20,4%)	16 (34,8%)	
Etranger	8 (6,1%)	3 (8,1%)	4 (8,2%)	1 (2,2%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher pour les variables qualitatives et du test de Kruskal-Wallis pour les variables quantitatives

Tableau 1.3. Rang du souhait de l'UPEC (de 1 à 7)

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
UPEC en premier vœu (n=135)		n (%)			p=0,18
oui	15 (11,1%)	3 (7,9%)	9 (18,4%)	3 (6,2%)	
non	120 (88,9%)	35 (92,1%)	40 (81,6%)	45 (93,8%)	
UPEC dans les 3 premiers vœux (n=135)					p=0,64
oui	35 (25,9%)	9 (23,7%)	15 (30,6%)	11 (22,9%)	
non	100 (74,1%)	29 (76,3%)	34 (69,4%)	37 (77,1%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 1.4. Rang du souhait de l'UPEC selon la faculté d'origine

UPEC dans les 3 premiers vœux	Faculté d'origine				
	UPEC	Paris 5, 6, 7	Paris 11, 13, UVSQ	Province	Etranger
Oui	13 (36,1%)	7 (14,6%)	0 (0%)	10 (32,3%)	3 (37,5%)
Non	23 (63,9%)	41 (85,4%)	4 (100%)	21 (67,7%)	5 (62,5%)

Tableaux 2. Descriptif univarié des variables de la population globale et analyses descriptives croisées selon l'année de promotion

Tableau 2.1. Motifs et déterminants du choix de la filière MG et de la subdivision IDF

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Q1 Mon choix de la MG est un choix positif qui n'a rien à voir avec mon classement aux ECN (n=151)					p=0,35
Oui	132 (87,4%)	38 (86,4%)	49 (92,5%)	45 (83,3%)	
Non	19 (12,6%)	6 (13,6%)	4 (7,5%)	9 (16,7%)	
sans opinion	0 (0%)				
Q2 Mon critère de choix déterminant a été la région IDF (n=153)					p=0,46
Oui	93 (60,8%)	30 (68,2%)	33 (61,1%)	30 (54,6%)	
Non	55 (35,9%)	14 (31,8%)	18 (33,3%)	23 (41,8%)	
sans opinion	5 (3,3%)	0 (0%)	3 (5,6%)	2 (3,6%)	
Q3 J'ai choisi le DES de MG en IDF car mon classement aux ECN ne me permettait pas de faire un autre choix (n=152)					p=0,14
Oui	34 (22,4%)	9 (20,9%)	8 (14,8%)	17 (30,9%)	
Non	117 (76,9%)	34 (79,1%)	46 (85,2%)	37 (67,3%)	
sans opinion	1 (0,7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,8%)	
Q4 J'ai choisi le DES de MG en IDF mais si j'avais pu, j'aurais choisi une autre filière en IDF (n=153)					p=0,99
Oui	50 (32,7%)	15 (34,1%)	17 (31,5%)	18 (32,7%)	
Non	102 (66,7%)	29 (65,9%)	37 (68,5%)	36 (65,5%)	
sans opinion	1 (0,6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,8%)	
Q5 Je n'ai pas essayé d'avoir les meilleurs résultats aux ECN car je savais que le choix de MG serait toujours possible (n=152)					p=0,22
Oui	64 (42,1%)	14 (32,6%)	27 (50%)	23 (41,8%)	
Non	88 (57,9%)	29 (67,4%)	27 (50%)	32 (58,2%)	
sans opinion	0 (0%)				

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 2.2. Motifs et déterminants du choix de l'UPEC

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
		n (%)			
Q6 Le choix de l'UPEC est un choix positif volontaire (n=153)					p=0,77
Oui	47 (30,7%)	12 (27,3%)	18 (33,3%)	17 (30,9%)	
Non	103 (67,3%)	31 (70,4%)	36 (66,7%)	36 (65,5%)	
sans opinion	3 (2,0%)	1 (2,3%)	0 (0%)	2 (3,6%)	
Q7 Le choix de l'UPEC m'a été imposé (n=153)					p=0,61
Oui	109 (71,2%)	32 (72,7%)	39 (72,2%)	38 (69,0%)	
Non	40 (26,2%)	11 (25,0%)	15 (27,8%)	14 (25,5%)	
sans opinion	4 (2,6%)	1 (2,3%)	0 (0%)	3 (5,5%)	
Q8 J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine (n=153)					p=0,03
Oui	13 (8,5%)	2 (4,5%)	7 (13,0%)	4 (7,3%)	
Non	131 (85,6%)	40 (91,0%)	47 (87,0%)	44 (80,0%)	
sans opinion	9 (5,9%)	2 (4,5%)	0 (0%)	7 (12,7%)	
Q9 J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques (n=152)					p=0,08
Oui	49 (32,2%)	13 (30,2%)	20 (37,0%)	16 (29,1%)	
Non	98 (64,5%)	30 (69,8%)	34 (63,0%)	34 (61,8%)	
sans opinion	5 (3,3%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (9,1%)	
Q10 J'ai choisi l'UPEC parce que mon classement aux ECN ne me permettait pas d'aller dans une autre faculté (n=151)					p=0,37
Oui	13 (8,6%)	3 (6,8%)	6 (11,5%)	4 (7,3%)	
Non	112 (74,2%)	33 (75,0%)	41 (78,9%)	38 (69,1%)	
sans opinion	26 (17,2%)	8 (18,2%)	5 (9,6%)	13 (23,6%)	

*valeur p du test exact de Fisher

Tableau 2.3. Avis sur les informations reçues à propos de l'UPEC

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
		n (%)			
Q18 Les informations que j'ai eues sur le site du DES d'IDF m'ont aidé dans mon choix (n=153)					p=0,17
Oui	57 (37,2%)	15 (34,1%)	16 (29,6%)	26 (47,3%)	
Non	72 (47,1%)	19 (43,2%)	31 (57,4%)	22 (40,0%)	
sans opinion	24 (15,7%)	10 (22,7%)	7 (13,0%)	7 (12,7%)	
Q19 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC m'ont incité à postuler pour cette faculté (n=152)					p=0,93
Oui	25 (16,5%)	7 (15,9%)	9 (16,7%)	9 (16,7%)	
Non	85 (55,9%)	27 (61,4%)	29 (53,7%)	29 (53,7%)	
sans opinion	42 (27,6%)	10 (22,7%)	16 (29,6%)	16 (29,6%)	
Q20 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC ne m'ont pas incité à postuler pour cette faculté (n=152)					p=0,80
Oui	48 (31,6%)	17 (38,6%)	16 (29,6%)	15 (27,8%)	
Non	54 (35,5%)	15 (34,1%)	19 (35,2%)	20 (37,0%)	
sans opinion	50 (32,9%)	12 (27,3%)	19 (35,2%)	19 (35,2%)	

*valeur p du test du Chi2

Tableau 2.4. Opinions sur la formation à l'UPEC

	Population étudiée	2017	2018	2019	p*
		n (%)			
Q11 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt bien des internes en MG (n=153)					p=0,08
Oui	114 (74,5%)	28 (63,6%)	38 (70,4%)	48 (87,3%)	
Non	12 (7,8%)	5 (11,4%)	5 (9,2%)	2 (3,6%)	
sans opinion	27 (17,7%)	11 (25,0%)	11 (20,4%)	5 (9,1%)	
Q12 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt mal des internes en MG (n=153)					p=0,01
Oui	14 (9,2%)	7 (15,9%)	5 (9,2%)	2 (3,6%)	
Non	109 (71,2%)	25 (56,8%)	36 (66,7%)	48 (87,3%)	
sans opinion	30 (19,6%)	12 (27,3%)	13 (24,1%)	5 (9,1%)	
Q13 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IDF (n=152)					p=0,14
Oui	22 (14,5%)	7 (16,3%)	7 (13,0%)	8 (14,6%)	
Non	116 (76,3%)	31 (72,1%)	39 (72,2%)	46 (83,6%)	
sans opinion	14 (9,2%)	5 (11,6%)	8 (14,8%)	1 (1,8%)	
Q14 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (n=152)					p=0,22
Oui	120 (79,0%)	32 (74,4%)	40 (74,0%)	48 (87,3%)	
Non	14 (9,2%)	3 (7,0%)	7 (13,0%)	4 (7,3%)	
sans opinion	18 (11,8%)	8 (18,6%)	7 (13,0%)	3 (5,4%)	
Q15 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont inférieures à celles des autres facultés d'IDF (n=151)					p=0,07
Oui	2 (1,3%)	2 (4,6%)	0 (0%)	0 (0%)	
Non	131 (86,8%)	34 (79,1%)	45 (84,9%)	52 (94,6%)	
sans opinion	18 (11,9%)	7 (16,3%)	8 (15,1%)	3 (5,4%)	
Q16 Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=153)					p=0,02
Oui	66 (43,1%)	12 (27,3%)	22 (40,8%)	32 (58,2%)	
Non	28 (18,3%)	13 (29,5%)	9 (16,6%)	6 (10,9%)	
sans opinion	59 (38,6%)	19 (43,2%)	23 (42,6%)	17 (30,9%)	
Q17 Je pense que la formation au métier de généraliste est de moins bon niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=153)					p<0,001
Oui	6 (3,9%)	3 (6,8%)	3 (5,6%)	0 (0%)	
Non	95 (62,1%)	21 (47,7%)	29 (53,7%)	45 (81,8%)	
sans opinion	52 (34,0%)	20 (45,5%)	22 (40,7%)	10 (18,2%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 2.5. Formations complémentaires envisagées

	Population étudiée	2017 n (%)	2018	2019	p*
Q22 J'ai l'intention de faire un master (n=150)					p=0,54
Oui	19 (12,7%)	8 (19,0%)	5 (9,4%)	6 (10,9%)	
Non	68 (45,3%)	17 (40,5%)	23 (43,4%)	28 (50,9%)	
sans opinion	63 (42,0%)	17 (40,5%)	25 (47,2%)	21 (38,2%)	
Q23 J'ai l'intention de faire un DU ou un DIU (n=150)					p=0,46
Oui	92 (61,3%)	24 (55,8%)	30 (56,6%)	38 (70,4%)	
Non	9 (6,0%)	4 (9,3%)	3 (5,7%)	2 (3,7%)	
sans opinion	49 (32,7%)	15 (34,9%)	20 (37,7%)	14 (25,9%)	
Q24 J'ai l'intention de faire une FST (n=148)					p=0,06
Oui	44 (29,7%)	16 (37,2%)	13 (25,5%)	15 (27,8%)	
Non	26 (17,6%)	8 (18,6%)	4 (7,8%)	14 (25,9%)	
sans opinion	78 (52,7%)	19 (44,2%)	34 (66,7%)	25 (46,3%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 2.6. Mode d'exercice envisagé

	Population étudiée	2017 n (%)	2018	2019	p*
Q25 J'ai la ferme intention de faire de la MG ambulatoire de manière prépondérante (n=149)					p=0,89
Oui	109 (73,2%)	33 (75,0%)	39 (73,6%)	37 (71,2%)	
Non	17 (11,4%)	6 (13,6%)	5 (9,4%)	6 (11,5%)	
sans opinion	23 (15,4%)	5 (11,4%)	9 (17,0%)	9 (17,3%)	
Q26 J'ai la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante (n=152)					p=0,88
Oui	9 (5,9%)	4 (9,1%)	2 (3,8%)	3 (5,4%)	
Non	117 (77,0%)	33 (75,0%)	41 (77,3%)	43 (78,2%)	
sans opinion	26 (17,1%)	7 (15,9%)	10 (18,9%)	9 (16,4%)	
Q30 Actuellement, j'ai comme projet, à l'issue de mon DES, de m'installer comme médecin généraliste (n=150)					p=0,76
Oui	108 (72,0%)	27 (64,3%)	40 (74,1%)	41 (75,9%)	
Non	12 (8,0%)	4 (9,5%)	4 (7,4%)	4 (7,4%)	
sans opinion	30 (20,0%)	11 (26,2%)	10 (18,5%)	9 (16,7%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 2.7. Souhait de carrière

	Population étudiée	2017 n (%)	2018	2019	p*
Q27 J'aimerais faire une carrière à l'hôpital (n=151)					p=0,30
Oui	16 (10,6%)	7 (15,9%)	4 (7,4%)	5 (9,4%)	
Non	111 (73,5%)	27 (61,4%)	42 (77,8%)	42 (79,3%)	
sans opinion	24 (15,9%)	10 (22,7%)	8 (14,8%)	6 (11,3%)	

Q28 J'aimerais faire de la recherche (n=152)					p=0,16
Oui	25 (16,5%)	11 (25,0%)	8 (14,8%)	6 (11,1%)	
Non	99 (65,1%)	27 (61,4%)	32 (59,3%)	40 (74,1%)	
sans opinion	28 (18,4%)	6 (13,6%)	14 (25,9%)	8 (14,8%)	
Q29 Je suis attiré(e) par une carrière universitaire en MG (n=153)					p=0,41
Oui	32 (20,9%)	12 (27,3%)	13 (24,1%)	7 (12,8%)	
Non	91 (59,5%)	24 (54,5%)	32 (59,2%)	35 (63,6%)	
sans opinion	30 (19,6%)	8 (18,2%)	9 (16,7%)	13 (23,6%)	

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableaux 3. Analyses descriptives croisées des variables associées au choix positif et volontaire de l'UPEC

Tableau 3.1. Motifs et déterminants du choix de la filière MG et de la subdivision IDF

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q1 Mon choix de la MG est un choix positif qui n'a rien à voir avec mon classement aux ECN (n=148)			p=0,11	2,74 [0,73-15,48]
oui	44 (93,6%)	85 (84,2%)		
non	3 (6,4%)	16 (15,8%)		
Q2 Mon critère de choix déterminant a été la région IDF (n=145)			p=0,13	1,81 [0,80-4,34]
oui	32 (72,7%)	60 (59,4%)		
non	12 (27,3%)	41 (40,6%)		
Q3 J'ai choisi le DES de MG en IDF car mon classement aux ECN ne me permettait pas de faire un autre choix (n=148)			p=0,57	0,78 [0,29-1,95]
oui	9 (20,0%)	25 (24,3%)		
non	36 (80,0%)	78 (75,7%)		
Q4 J'ai choisi le DES de MG en IDF mais si j'avais pu, j'aurais choisi une autre filière en IDF (n=149)			p=0,51	0,78 [0,34-1,73]
oui	14 (29,8%)	36 (35,3%)		
non	33 (70,2%)	66 (64,7%)		
Q5 Je n'ai pas essayé d'avoir les meilleurs résultats aux ECN car je savais que le choix de MG serait toujours possible (n=149)			p=0,95	0,98 [0,46-2,07]
oui	20 (42,6%)	44 (43,1%)		
non	27 (57,4%)	58 (56,9%)		

*valeur p du test du Chi2

Tableau 3.2. Motifs et déterminants du choix de l'UPEC

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q7 Le choix de l'UPEC m'a été imposé (n=148)			p<0,001	0,04 [0,01-0,10]
Oui	13 (28,9%)	95 (92,2%)		
non	32 (71,1%)	8 (7,8%)		
Q8 J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine (n=142)			p<0,001	-
oui	12 (27,3%)	0 (0%)		
non	32 (72,7%)	98 (100%)		
Q9 J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques (n=145)			p<0,001	20,46 [7,90-58,10]
oui	34 (77,3%)	14 (13,9%)		
non	10 (22,7%)	87 (86,1%)		
Q10 J'ai choisi l'UPEC parce que mon classement aux ECN ne me permettait pas d'aller dans une autre faculté (n=124)			p=1,00	1,11 [0,27-4,15]
oui	5 (11,1%)	8 (10,1%)		
non	40 (88,9%)	71 (89,9%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 3.3. Avis sur les informations reçues à propos de l'UPEC

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q18 Les informations que j'ai eues sur le site du DES d'IDF m'ont aidé dans mon choix (n=128)			p=0,09	1,93 [0,84-4,50]
Oui	21 (55,3%)	35 (38,9%)		
Non	17 (44,7%)	55 (61,1%)		
Q19 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC m'ont incité à postuler pour cette faculté (n=110)			p<0,001	21,22 [6,35-86,04]
Oui	20 (60,6%)	5 (6,5%)		
Non	13 (39,4%)	72 (93,5%)		
Q20 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC ne m'ont pas incité à postuler pour cette faculté (n=102)			p<0,001	0,09 [0,02-0,31]
oui	4 (12,9%)	44 (62,0%)		
non	27 (87,1%)	27 (38,0%)		

*valeur p du test du Chi2

Tableau 3.4. Opinions sur la formation à l'UPEC

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q11 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt bien des internes en MG (n=124)			p=0,01	-
oui	42 (100%)	70 (85,4%)		
non	0 (0%)	12 (14,6%)		
Q12 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt mal des internes en MG (n=121)			p=0,14	0,29 [0,03-1,42]
oui	2 (4,9%)	12 (15,0%)		
non	39 (95,1%)	68 (85,0%)		
Q13 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IDF (n=135)			p=0,01	3,29 [1,17-9,48]
oui	12 (28,6%)	10 (10,8%)		
non	30 (71,4%)	83 (89,2%)		
Q14 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (n=131)			p=0,03	0,27 [0,07-0,98]
oui	31 (79,5%)	86 (93,5%)		
non	8 (20,5%)	6 (6,5%)		
Q15 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont inférieures à celles des autres facultés d'IDF (n=130)			p=0,52	2,27 [0,03-180,84]
oui	1 (2,5%)	1 (1,1%)		
non	39 (97,5%)	89 (98,9%)		
Q16 Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=93)			p=0,01	4,47 [1,32-19,76]
oui	28 (87,5%)	37 (60,7%)		
non	4 (12,5%)	24 (39,3%)		
Q17 Je pense que la formation au métier de généraliste est de moins bon niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=99)			p=1,00	0,83 [0,07-6,14]
oui	2 (5,4%)	4 (6,4%)		
non	35 (94,6%)	58 (93,6%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 3.5. Formations complémentaires envisagées

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q22 J'ai l'intention de faire un master (n=85)			p=0,71	1,23 [0,33-4,15]
oui	6 (25,0%)	13 (21,3%)		
non	18 (75,0%)	48 (78,7%)		
Q23 J'ai l'intention de faire un DU ou un DIU (n=99)			p=0,72	0,81 [0,16-5,41]
oui	26 (89,7%)	64 (91,4%)		
non	3 (10,3%)	6 (8,6%)		

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
Q24 J'ai l'intention de faire une FST (n=67)			p=0,19	2,15 [0,61-8,90]
oui	14 (73,7%)	27 (56,2%)		
non	5 (26,3%)	21 (43,8%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 3.6. Mode d'exercice envisagé

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q25 J'ai la ferme intention de faire de la MG ambulatoire de manière prépondérante (n=125)			p=0,13	2,62 [0,67-15,09]
oui	39 (92,9%)	69 (83,1%)		
non	3 (7,1%)	14 (16,9%)		
Q26 J'ai la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante (n=125)			p=0,27	0,25 [0,01-1,97]
oui	1 (2,5%)	8 (9,4%)		
non	39 (97,5%)	77 (90,6%)		
Q30 Actuellement, j'ai comme projet, à l'issue de mon DES, de m'installer comme médecin généraliste (n=118)			p<0,001	-
oui	42 (100%)	64 (84,2%)		
non	0 (0%)	12 (15,8%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 3.7. Souhait de carrière

	Choix positif volontaire de l'UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q27 J'aimerais faire une carrière à l'hôpital (n=125)			p=0,77	0,74 [0,16-2,67]
oui	4 (10,5%)	12 (13,8%)		
non	34 (89,5%)	75 (86,2%)		
Q28 J'aimerais faire de la recherche (n=122)			p=0,05	2,37 [0,87-6,47]
oui	12 (30,8%)	13 (15,7%)		
non	27 (69,2%)	70 (84,3%)		
Q29 Je suis attiré(e) par une carrière universitaire en MG (n=121)			p=0,19	1,74 [0,68-4,39]
oui	13 (34,2%)	19 (22,9%)		
non	25 (65,8%)	64 (77,1%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableaux 4. Analyses descriptives croisées des variables associées à l'UPEC comme faculté d'origine

Tableau 4.1. Motifs et déterminants du choix de la filière MG et de la subdivision IDF

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q1 Mon choix de la MG est un choix positif qui n'a rien à voir avec mon classement aux ECN (n=132)			p=1,00	0,97 [0,26-4,54]
oui	33 (89,2%)	85 (89,5%)		
non	4 (10,8%)	10 (10,5%)		
Q2 Mon critère de choix déterminant a été la région IDF (n=127)			p=0,24	1,65 [0,67-4,34]
oui	24 (70,6%)	55 (59,1%)		
non	10 (29,4%)	38 (40,9%)		
Q3 J'ai choisi le DES de MG en IDF car mon classement aux ECN ne me permettait pas de faire un autre choix (n=130)			p=0,48	0,70 [0,21-2,02]
oui	6 (16,7%)	21 (22,3%)		
non	30 (83,3%)	73 (77,7%)		
Q4 J'ai choisi le DES de MG en IDF mais si j'avais pu, j'aurais choisi une autre filière en IDF (n=131)			p=0,55	1,27 [0,52-3,05]
oui	13 (35,1%)	28 (29,8%)		
non	24 (64,9%)	66 (70,2%)		
Q5 Je n'ai pas essayé d'avoir les meilleurs résultats aux ECN car je savais que le choix de MG serait toujours possible (n=132)			p=0,58	0,80 [0,34-1,86]
oui	14 (37,8%)	41 (43,2%)		
non	23 (62,2%)	54 (56,8%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 4.2. Motifs et déterminants du choix de l'UPEC

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q6 Le choix de l'UPEC est un choix positif volontaire (n=129)			p=0,40	1,40 [0,58-3,35]
oui	14 (38,9%)	29 (31,2%)		
non	22 (61,1%)	64 (68,8%)		
Q7 Le choix de l'UPEC m'a été imposé (n=128)			p=0,28	0,63 [0,25-1,62]
oui	24 (66,7%)	70 (76,1%)		
non	12 (33,3%)	22 (23,9%)		
Q8 J'ai choisi l'UPEC parce que c'est ma faculté d'origine (n=125)			p<0,001	44,76 [6,07-1983]
oui	12 (34,3%)	1 (1,1%)		
non	23 (65,7%)	89 (98,9%)		

Q9 J'ai choisi l'UPEC pour des raisons pratiques (n=127)			p<0,001	5,99 [2,41-15,52]
oui	22 (62,9%)	20 (21,7%)		
non	13 (37,1%)	72 (78,3%)		
Q10 J'ai choisi l'UPEC parce que mon classement aux ECN ne me permettait pas d'aller dans une autre faculté (n=108)			p=0,28	0,23 [0,01-1,80]
oui	1 (3,0%)	9 (12,0%)		
non	32 (97,0%)	66 (88,0%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 4.3. Avis sur les informations reçues à propos de l'UPEC

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q18 Les informations que j'ai eues sur le site du DES d'IDF m'ont aidé dans mon choix (n=111)			p=0,27	1,59 [0,64-4,01]
oui	16 (51,6%)	32 (40,0%)		
non	15 (48,4%)	48 (60,0%)		
Q19 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC m'ont incité à postuler pour cette faculté (n=94)			p<0,001	5,37 [1,75-17,35]
oui	13 (46,4%)	9 (13,6%)		
non	15 (53,6%)	57 (86,4%)		
Q20 Les informations que j'ai eues sur le Département de MG de l'UPEC ne m'ont pas incité à postuler pour cette faculté (n=87)			p=0,69	0,83 [0,30-2,30]
oui	12 (46,1%)	31 (50,8%)		
non	14 (53,9%)	30 (49,2%)		

*valeur p du test du Chi2

Tableau 4.4. Opinions sur la formation à l'UPEC

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q11 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt bien des internes en MG (n=110)			p=0,75	0,84 [0,20-4,19]
oui	32 (88,9%)	67 (90,5%)		
non	4 (11,1%)	7 (9,5%)		
Q12 Je pense a priori que l'UPEC est une faculté où l'on s'occupe plutôt mal des internes en MG (n=107)			p=0,75	0,66 [0,11-2,88]
oui	3 (8,6%)	9 (12,5%)		
non	32 (91,4%)	63 (87,5%)		
Q13 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont identiques à celles des autres facultés d'IDF (n=121)			p<0,001	-
oui	0 (0%)	17 (20,2%)		
non	37 (100%)	67 (79,8%)		

Q14 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont supérieures à celles des autres facultés d'IDF (n=117)			p=0,02	-
oui	37 (100%)	69 (86,2%)		
non	0 (0%)	11 (13,8%)		
Q15 Je pense que les exigences de travail à fournir à l'UPEC durant le DES sont inférieures à celles des autres facultés d'IDF (n=117)			p=1,00	-
oui	0 (0%)	1 (1,2%)		
non	37 (100%)	79 (98,8%)		
Q16 Je pense que la formation au métier de généraliste est de meilleur niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=81)			p=0,03	3,23 [1,06-9,81]
oui	25 (83,3%)	31 (60,8%)		
non	5 (16,7%)	20 (39,2%)		
Q17 Je pense que la formation au métier de généraliste est de moins bon niveau à l'UPEC que dans d'autres facultés d'IDF (n=91)			p=0,35	2,77 [0,30-34,81]
oui	3 (9,1%)	2 (3,4%)		
non	30 (90,9%)	56 (96,6%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 4.5. Formations complémentaires envisagées

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q22 J'ai l'intention de faire un master (n=71)			p=0,01	5,92 [1,38-26,56]
oui	7 (46,7%)	7 (12,5%)		
non	8 (53,3%)	49 (87,5%)		
Q23 J'ai l'intention de faire un DU ou un DIU (n=90)			p=1,00	1,17 [0,19-12,65]
oui	23 (92,0%)	59 (90,8%)		
non	2 (8,0%)	6 (9,2%)		
Q24 J'ai l'intention de faire une FST (n=66)			p=0,02	5,38 [1,06-53,71]
oui	14 (87,5%)	28 (56,0%)		
non	2 (12,5%)	22 (44,0%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

Tableau 4.6. Mode d'exercice envisagé

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
	n (%)			
Q25 J'ai la ferme intention de faire de la MG ambulatoire de manière prépondérante (n=110)			p=0,51	2,00 [0,40-19,80]
oui	26 (92,9%)	71 (86,6%)		
non	2 (7,1%)	11 (13,4%)		

Q26 J'ai la ferme intention de pratiquer à l'hôpital de manière prépondérante (n=110)			p=0,66	1,35 [0,12-10,05]
oui	2 (6,7%)	4 (5,0%)		
non	28 (93,3%)	76 (95,0%)		
Q30 Actuellement, j'ai comme projet, à l'issue de mon DES, de m'installer comme médecin généraliste (n=109)			p=0,72	1,65 [0,30-16,88]
oui	29 (93,6%)	70 (89,7%)		
non	2 (6,4%)	8 (10,3%)		

*valeur p du test exact de Fisher

Tableau 4.7. Souhait de carrière

	Faculté d'origine UPEC		p*	OR brut [IC95%]
	oui	non		
Q27 J'aimerais faire une carrière à l'hôpital (n=109)			p=0,46	1,85 [0,36-8,08]
oui	4 (14,8%)	7 (8,5%)		
non	23 (85,2%)	75 (91,5%)		
Q28 J'aimerais faire de la recherche (n=104)			p=1,00	1,05 [0,26-3,61]
oui	5 (17,9%)	13 (17,1%)		
non	23 (82,1%)	63 (82,9%)		
Q29 Je suis attiré(e) par une carrière universitaire en MG (n=106)			p=0,62	1,29 [0,39-3,90]
oui	7 (25,0%)	16 (20,5%)		
non	21 (75,0%)	62 (79,5%)		

*valeur p du test du Chi2 ou du test exact de Fisher

RESUME

Year: 2020

Author: GHANJATI Myriam

Thesis Directors: ADELINE-DUFLOT Florence, RENARD Vincent

Title: Medical students motivations at the entrance of post graduate diploma in general practice (PGDipGP) at Paris-Est Creteil University (UPEC) in 2017, 2018 and 2019

Introduction: At the end of the national ranking examinations, medical students choose the specialty they will practice and the geographical subdivision of their course in order of their ranking. In the region Ile-de-France, UPEC is suffering from a disaffection from the students for the preparation of PGDipGP. The aim of this study was to describe the reasons for GP students to choose UPEC, following the education reform in 2017.

Methods: Cross-sectional descriptive study by self-questionnaire among students entering the first year of PGDinGP at UPEC in 2017, 2018 and 2019. Descriptive and univariate analysis were done.

Results: 153 questionnaires were analysed (participation rate=86.4%). Only 11.1% of the students had chosen UPEC as their first choice of assignment. Three-quarters of the students (74.5%) thought that the supervision at UPEC was good, and 43.1% thought that the general practitioner training course was better at UPEC. These factors were associated with the positive and voluntary choice of UPEC ($p=0.01$), as well as the choice of UPEC because it was their faculty of origin ($p<.0001$) and the choice of UPEC for practical reasons ($p<0.001$). The perception of high work requirements was associated with not choosing UPEC ($p=0.03$).

Discussion: The pedagogical choices of the GP department of UPEC, consistent with the measures endorsed by the reform, appear to value the faculty. The communication on the teaching process training course at UPEC should be improved.

Key words: graduate medical education / internship and residency / general practice / choice behaviour / medical schools

University Address: 8, rue du Général Sarrail 94010 CRETEIL CEDEX

ANNEE : 2020
NOM ET PRENOM DE L'AUTEUR : GHANJATI Myriam
DIRECTEURS DE THESE : ADELINE-DUFLOT Florence, RENARD Vincent
<p>TITRE DE LA THESE : Motivations des étudiants des promotions 2017, 2018 et 2019 à l'entrée du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale à l'Université Paris-Est Créteil (UPEC)</p> <p>Introduction : A l'issue des épreuves classantes nationales, les étudiants en médecine choisissent dans l'ordre de leur classement la spécialité qu'ils exerceront ainsi que la subdivision géographique de leur formation. En Ile-de-France, la faculté de médecine de l'Université Paris-Est Créteil (UPEC) souffre d'une désaffection des étudiants pour la préparation du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale (MG). L'objectif de cette thèse était de décrire les déterminants du choix de l'UPEC des étudiants en MG, suite à la réforme du DES de 2017.</p> <p>Méthodes : Etude descriptive transversale par auto-questionnaire auprès des étudiants entrant en première année de DES de MG à l'UPEC en 2017, 2018 et 2019. Réalisation d'une analyse descriptive et univariée.</p> <p>Résultats : 153 questionnaires ont été analysés (taux de participation=86,4%). Seuls 11,1% des étudiants avaient choisi l'UPEC en premier vœu d'affectation. Trois quarts des étudiants (74,5%) pensaient que l'encadrement à l'UPEC était bon, et 43,1% pensaient que la formation au métier de médecin généraliste était de meilleur niveau à l'UPEC. Ces facteurs étaient associés au choix positif et volontaire de l'UPEC ($p=0,01$), tout comme le choix de l'UPEC parce que c'était sa faculté d'origine ($p<0,001$) et le choix de l'UPEC pour des raisons pratiques ($p<0,001$). La perception d'exigences importantes de travail à fournir était associée au fait de ne pas avoir choisi l'UPEC ($p=0,03$).</p> <p>Discussion : Les choix pédagogiques du département de MG de l'UPEC, concordants avec les mesures entérinées par la réforme, semblent valoriser la faculté. La communication sur le déroulement de la formation à l'UPEC gagnerait à être améliorée.</p>
MOTS-CLES : enseignement spécialisé en médecine / internat et résidence / médecine générale / comportement de choix / écoles de médecine
ADRESSE DE L'U.F.R. : 8 rue du Général Sarrail 94010 CRETEIL CEDEX