

Table des matières

PLAN

I.	INTRODUCTION.....	4
II.	PROBLEMATIQUE	7
	1. Les psychiatres, une pénurie mondiale.....	8
	2. Chiffres nationaux.....	9
	3. Pourquoi la psychiatrie a-t-elle des difficultés à recruter ?.....	10
III.	OBJECTIF DE L'ETUDE.....	12
	1. Objectif principal.....	13
	2. Objectif secondaire	13
IV.	METHODOLOGIE	14
	1. Type, lieu de l'enquête et population étudiée.....	15
	2. Recueil des données.....	15
	3. Déroulement de l'enquête.	17
	4. Analyse statistique.	18
V.	RESULTATS	19
	1. Descriptifs	20
	a. Caractéristiques sociodémographiques	20
	b. Caractéristiques relatives à la formation académique.	23
	c. Caractéristiques relatives au choix de carrière.....	26
	2. Analytiques	32
	a. Facteurs associés au score des attitudes envers la psychiatrie avant le stage.	32
	b. Facteurs associés à l'intention de choisir la psychiatrie avant le stage.....	33
	c. Impact du stage sur le score des attitudes envers la psychiatrie (ATP-30). 36	
	d. Impact du stage sur l'intention de choisir la psychiatrie comme future spécialité.....	36

VI. DISCUSSION	38
1. Facteurs associés aux attitudes des étudiants et au choix de la psychiatrie avant le stage.....	39
a. Facteurs influençant les attitudes des étudiants	39
b. Le choix d'une carrière en psychiatrie	42
c. Puissance des modèles statistiques obtenus.	43
2. Impact du stage sur les attitudes des étudiants et sur le choix de la psychiatrie	44
a) Impact du stage sur les attitudes envers la psychiatrie.	44
b) Impact du stage sur la préférence d'une carrière en psychiatrie.....	45
3. Principales limites de l'étude.	48
4. Recommandations.....	50
VII. CONCLUSION	52
RESUME.....	54
ANNEXE.....	62
BIBLIOGRAPHIE	67

INTRODUCTION

La santé mentale fait partie intégrante de la santé et du bien-être, ainsi qu'il ressort de la définition de la santé donnée dans la Constitution de l'OMS : «La santé est un état de complet bien être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité» (1). D'après les études épidémiologiques fondées sur les communautés dans le monde, il est estimé que le taux de prévalence des troubles mentaux affectant les adultes au cours de leur vie est de 12,2 à 48,6 % et que le taux de prévalence sur 12 mois est de 8,4 à 29,1 %(1). Cette prévalence considérable est responsable de quatorze pour cent de la charge mondiale de morbidité, mesurée en années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY), peut être attribuée aux troubles neuropsychiatriques (2). Outre leur propre poids en terme de morbi-mortalité, la présence d'affections mentales comorbides aggrave le pronostic des autres maladies transmissibles (par ex. le VIH/sida et la tuberculose) ou non transmissibles (par ex. maladies cardiovasculaires et cancers)(1).

En dépit de cette prévalence des troubles neuropsychiatriques et de la charge qu'ils représentent, une grande partie des personnes touchées par ces problèmes ne reçoivent ni traitements ni soins (3). Selon une grande enquête menée avec l'appui de l'OMS dans plusieurs pays, 35 à 50 % des cas graves dans les pays développés et 76 à 85 % dans les pays les moins avancés n'avaient bénéficié d'aucun traitement au cours des 12 mois précédents (2).

Parmi les obstacles expliquant ce fossé entre l'offre de soin et la demande, le manque de ressources humaines compte parmi les plus importants (2) (4). On note également une mauvaise utilisation des ressources, rares et réparties de façon inéquitable. Cette pénurie est encore plus marquée dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (1). Ainsi le Maroc ne dispose que de 427 psychiatres (1.21 /100000 hab.)(5). Notoirement insuffisant, ce chiffre est loin de répondre aux normes établies et reconnues par l'OMS en la matière (2,5/100.000 hab.) (3).

Compte tenu de la prévalence élevée des troubles mentaux au Maroc (6) les pouvoirs publics réagissent en promouvant la formation de professionnels de santé mentale (7). Cependant une simple augmentation des postes ouverts à la formation spécialisée en psychiatrie ne suffit pas pour améliorer la démographie médicale puisque ces postes restent en grande partie vacants (8)(9)(10). Aujourd'hui, il apparaît clairement que l'intérêt des étudiants en médecine pour la psychiatrie comme choix de carrière est faible et cela semble être une tendance mondiale comme le soulignent plusieurs auteurs (8)(9)(10).

L'amélioration du recrutement en psychiatrie est plus que jamais une priorité en terme de santé publique. Cela ne peut se faire sans l'exploration des facteurs de choix ou de rejet de cette spécialité par les étudiants en médecine. En effet, une meilleure compréhension de ces facteurs peut permettre aux encadrants de concevoir des cursus et des stages innovants, afin d'augmenter le nombre d'étudiants qui choisissent la psychiatrie comme carrière et d'améliorer leurs attitudes à l'égard de celle ci de façon générale.

Problématique

1. Les psychiatres : une pénurie mondiale et des difficultés de recrutement :

La pénurie en psychiatres touche aussi bien les pays développés que ceux en voie de développement. Dans son bulletin d'information de Mars 2012, l'Association Américaine de Psychiatrie (APA) tirait la sonnette d'alarme quand à la stagnation de la cadence de recrutement de nouveaux résidents en psychiatrie aux Etats Unis (11). Alors que le manque de psychiatres aux Etats Unis s'élève à 45000 (12), seul 50% des postes de résidanat ouverts dans ce pays ont été pourvus en 2013 (681 sur les 1360 postes offerts) et le nombre des étudiants en médecine séniors entamant le résidanat en psychiatrie stagne au tour de 2/ 100000 hab. (8). Les experts estiment que cette cadence est insuffisante face au vieillissement de la démographie des psychiatres aux Etats Unis (8). Le constat est similaire au Royaume Unis où le taux de pourvoi des postes de résidant en psychiatrie varie entre 50 et 78% (9). La situation en France est comparable avec une population vieillissante de psychiatres en exercice (13) et des difficultés à pourvoir les postes de résidanat en psychiatrie ces dernières années (14) (15). Ainsi Rouperet *et al* souligne que seulement 4,6% d'un échantillon de 600 externes en médecine sont favorables à une carrière en psychiatrie (14). Un chiffre similaire (4,2%) a été constaté par une étude en France, portant sur 1870 candidats aux épreuves classantes nationales (ECN) donnant accès aux études médicales spécialisées (16). Les résultats de cette étude confirment le statut de « spécialité par défaut » aux yeux des externes, puisque le classement moyen aux ECN des étudiants qui favorisent cette spécialité se situe au dernier tiers de l'effectif (16). Même les pays les mieux lotis en matière de démographie médicale psychiatrique, comme la suisse, appréhendent une pénurie dans les années à venir (17).

2. Etat des lieux au Maroc :

Le Maroc compte un effectif de 427 psychiatres répartis entre le secteur public, libéral et académique (5). La moitié de cet effectif est concentrée dans l'axe Rabat-Casablanca, compliquant encore plus l'accès aux soins. Notre démographie de psychiatres est plus faible que celle de nos voisins maghrébins comme l'Algérie (1,55/100.000 hab.) ou la Tunisie (1,98/100.000 hab). (3) et reste très en dessous des ratios observés dans certains pays développés comme la France (22.5/100.000 hab.) ou la Suisse (41.4/100.000 hab.). Notre population de psychiatres est aussi en dessous de la médiane mondiale (3) (tableau 1).²

Tableau 1 : Taux médian des ressources humaines par 100000 habitant travaillant dans le secteur de la santé mentale, classé en fonction des revenus des pays (3).

Groupe de revenus	psychiatres	infirmiers	psychologues
Bas (n=25)	0,06	0,33	0,05
Moyen bas (n= 30)	0,51	1,43	0,26
Moyen haut (n=35)	2,02	6,83	1,89
Haut (n=25)	11,87	23,49	9,04
Global (n=115)	1,27	3,49	0,88

Une insuffisance difficile à combler surtout avec la cadence de formation actuelle. En 2011, Il y'avait 33 résidents en formation, de différentes promotions et répartis sur les quatre centres universitaires du pays, soit un ratio de 0,1/100000 hab. (3).

Les pouvoirs publics s'emploient d'ores et déjà à redresser la situation par la promotion de la formation des professionnels dans le domaine de la santé mentale, à raison d'une promotion de 30 psychiatres par an, ainsi que la création de quatre

sections universitaires de psychiatrie pour les enfants et les adolescents, afin de former 10 pédopsychiatres par an (7).

Mais, si l'intérêt de la psychiatrie est grandissant aux yeux des décideurs publics, qu'en est-t-il de ce même intérêt chez les étudiants en médecine? Malheureusement, les postes de résidents ouverts à la formation en psychiatrie ne sont pas entièrement pourvus. L'image que renvoie cette spécialité fait elle partie des critères qui motiveraient son choix ou non choix par les étudiants en médecine? La présente enquête aura pour but de répondre ces interrogations.

3. Pourquoi la psychiatrie a-t-elle des difficultés à recruter ?

De nombreuses études ont essayé de rechercher les facteurs qui découragent les étudiants en médecine à choisir la psychiatrie comme carrière. Le facteur le plus décourageant serait le pronostic péjoratif associé aux patients psychiatriques et le manque d'efficacité des traitements (9)(18). L'absence perçue de bases scientifiques, du caractère basé sur les preuves et le manque d'opportunités de recourir aux aptitudes cliniques réduisent également l'enthousiasme des étudiants pour cette spécialité (18)(19). Le problème relatif au prestige et les considérations financières pèsent également sur cette décision (9)(18)(19)(20)(21)(22). Il y'a aussi les images négatives véhiculées par les médias sur la psychiatrie, portant tout aussi bien sur les moyens de traitement, jugés oppressifs, que sur le personnel soignant, dépeint comme immoral, tortionnaire ou mentalement dérangé (23).

D'un autre côté, signalons que l'intérêt des futurs médecins pour la psychiatrie est souvent associé au sexe féminin, à un background artistique et non scientifique, aux antécédents familiaux de maladie mentale ainsi qu'aux attitudes positives envers la psychiatrie (18). Il est en effet intéressant de noter que les attitudes des étudiants ont tendance à être multidimensionnelles et complexes.

Ainsi une spécialité qui est considérée comme très positive sur une dimension peut être considérée négativement sur une autre (18) d'où l'intérêt de développer des instruments de mesure qui tiennent compte des différentes dimensions.

Une meilleure prise de conscience des facteurs associés au choix de la psychiatrie permettra aux encadrants d'adopter des approches pédagogiques plus efficaces lors des stages, afin d'améliorer les attitudes des étudiants en médecine envers la psychiatrie et le taux de son choix comme future spécialité en fin de cursus médical.

Objectifs de l'étude

1. Objectif principal :

- Evaluer l'impact du stage hospitalier en psychiatrie sur les attitudes des étudiants en médecine à l'égard de cette spécialité ainsi que leur préférence de carrière par rapport à celle-ci.

2. Objectifs secondaires :

- Prendre connaissance des représentations de la psychiatrie chez les étudiants en médecine, ainsi que leur préférence de carrière avant tout contact académique avec cette spécialité.
- Rechercher les facteurs associés aux attitudes des étudiants envers la psychiatrie ainsi qu'à leur intention de choisir cette spécialité dans le futur.

Méthodes

1. Type, lieu de l'enquête et population étudiée :

Il s'agit d'une étude longitudinale qui s'est déroulée au sein de l'hôpital psychiatrique Ibn Al Hassan, une structure affiliée au centre Hospitalier Universitaire Hassan II de la ville de Fès-Maroc. Elle a débuté en septembre 2013 et a pris fin en avril 2016.

La population étudiée était les étudiants en 5^{ème} année de médecine à la faculté de médecine et de pharmacie de Fès. Lors de cette année d'étude, les étudiants bénéficient, par groupe de 50, d'un stage de psychiatrie obligatoire sur une période de huit semaines. L'enquête a intéressé trois promotions successives d'externes 5^{ème} années, soit un effectif total de 829 étudiants.

2. Recueil des données

Le recueil des données s'est fait à l'aide d'un Auto-questionnaire anonyme développé par l'équipe de recherche (Annexe 1). Ce questionnaire est composé de trois sections :

- 2 Une section sociodémographique qui comporte des renseignements sur le sexe l'âge le statut marital, le niveau socioéconomique et le niveau d'instruction des parents.
- 2 Une section relative à la formation académique et les choix de carrière :
 - Cours magistral en psychiatrie
 - Stage en psychiatrie.
 - Séminaire ou conférence sur la psychiatrie.
 - Sources d'information sur la psychiatrie.
 - Satisfaction de la médecine comme profession.
 - Raisons ayant motivé le choix de la médecine comme carrière.

- Une question sur l'intention de choisir la psychiatrie comme carrière avec diverses propositions précisant les raisons du choix.
- 2 Une section attitude : basée sur la traduction en langue française de l'échelle ATP-30 (Attitudes Toward Psychiatry 30) conçue par Burra *et al.* Il s'agit d'une échelle de type Likert à 30 items qui évalue les attitudes des étudiants dans huit dimensions :
- ü Les malades mentaux.
 - ü La maladie mentale.
 - ü Les psychiatres.
 - ü La science psychiatrique.
 - ü Le choix d'une carrière en psychiatrie.
 - ü Les traitements psychiatriques.
 - ü Les institutions psychiatriques.
 - ü L'enseignement en psychiatrie.

Les 30 items sont organisés en 15 attitudes positives et 15 attitudes négatives. Il existe cinq choix possibles pour chaque item, de « fortement d'accord » à « fortement en désaccord ». Le score de cette échelle varie entre 30 et 150 et plus haut est le score, plus positive est l'attitude de l'étudiant envers la psychiatrie. Un score en dessus de 90 renvoie à une attitude globale positive alors qu'un score en dessous de 90 renvoie à une attitude négative. Un score égal à 90 signifie quant à lui que l'attitude de l'étudiant est neutre.

3. Déroulement de l'enquête:

Les externes en 5^{ème} année de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès bénéficient d'un stage obligatoire à temps partiel d'une durée de huit semaines en service de psychiatrie. La formation inclut deux versants, théorique et pratique. Les cours théoriques portent sur la sémiologie, les grandes pathologies psychiatriques, la thérapeutique pharmacologique ainsi que des conduites à tenir devant les urgences psychiatriques. Le volet pratique comporte des présentations de patients, avec un entretien psychiatrique mené par l'encadrant suivi d'une discussion clinique, ainsi que l'assistance aux consultations ambulatoires, des urgences et le suivi des patients hospitalisés.

Notre période de recrutement s'est étalée sur 30 mois, soit deux années académiques consécutives (septembre 2013 à Avril 2016). Lors du premier jour de stage, l'étude était présentée par l'un des auteurs aux étudiants. Ces derniers étaient ensuite invités à répondre à l'auto-questionnaire de façon volontaire, après consentement et avec garantie de l'anonymat. A la fin du stage, les étudiants étaient à nouveau invités à répondre au même questionnaire. Afin d'assurer l'appariement des données entre le début et la fin de l'enquête, un numéro était attribué à chaque étudiant et ce dernier devait le noter sur les deux questionnaires afin d'en assurer la correspondance début/fin de stage.

4. Analyse statistique

Les données des questionnaires ont été saisies sur Microsoft Excel pour Mac 2011 sous un codage numérique puis analysé par le logiciel IBM® SPSS® Statistics 22. Les statistiques descriptives ont été utilisées afin d'explorer les caractéristiques de notre échantillon (moyennes et fréquences).

Pour explorer les associations de la variable dépendante quantitative « score ATP-30 » avec les variables qualitatives des sections « sociodémographique » et « Formation académique » du questionnaire, nous avons réalisé une analyse de la variance (test ANOVA). Les associations de la variable qualitative « choix de la psychiatrie comme future spécialité » ont été explorée avec les tests Chi² de Pearson et Fisher exact.

Nous avons aussi réalisé une analyse multivariée avec comme variables dépendantes « score ATP-30 avant le stage » et « Intention de choisir la psychiatrie avant le stage » afin de mieux isoler les facteurs associés à ces deux variables, et ce en ajustant sur les éventuels facteurs de confusion. Pour la variable dépendante quantitative continue « score ATP-30 avant le stage » nous avons opté pour un modèle de régression linéaire (méthode entrée) dans lequel nous avons inclus les variables des sections sociodémographique et académique du questionnaire. Pour la variable dépendante qualitative à deux modalités « Intention de choisir la psychiatrie (avant le stage) », l'analyse s'est appuyée sur un modèle de régression logistique (méthode entrée) qui a inclus les covariables dont la significativité était inférieure à 20% à l'analyse univariée ($p < 0,20$).

Afin d'évaluer l'impact du stage sur les attitudes des étudiants envers la psychiatrie, nous avons comparé le score de l'ATP-30 d'avant le stage avec le score de la fin de stage à l'aide du test t de Student pour échantillons appariés. L'impact du stage sur la variable dichotomique « choix de la psychiatrie comme futur spécialité » a été analysé grâce au test de McNemar.

Résultats

Sur 829 étudiants contactés, 100 ont refusé de participer à l'enquête (questionnaires non remplis). De plus, 172 questionnaires ont été éliminés car partiellement remplis, ou parce que leurs auteurs étaient absents le premier et /ou le dernier jour du stage. Au total nous avons retenu 557 questionnaires exploitables, soit 67% de la population étudiée.

1. Résultats descriptifs :

a) Caractéristiques sociodémographiques :

L'âge moyen de notre échantillon était de $22,62 \pm 1,22$ ans. Le sexe ratio H/F était de 0,59 (Fig.1) et 5,9 % des étudiants étaient mariés (Fig.2). Concernant le niveau socioéconomique, 13.1% rapportaient un niveau bas, 53.1% un niveau moyen et 33.8% un niveau élevé de revenus financiers familiaux (Fig.3). Le niveau d'instruction des parents des étudiants de l'enquête était majoritairement universitaire (65.4%) et seulement 5.1% rapportait que les parents étaient analphabètes (Fig.4).

Signalons enfin que 30 étudiants (soit 5,4 % de l'effectif total) rapportent un antécédent personnel de consultation psychiatrique (Fig.5).

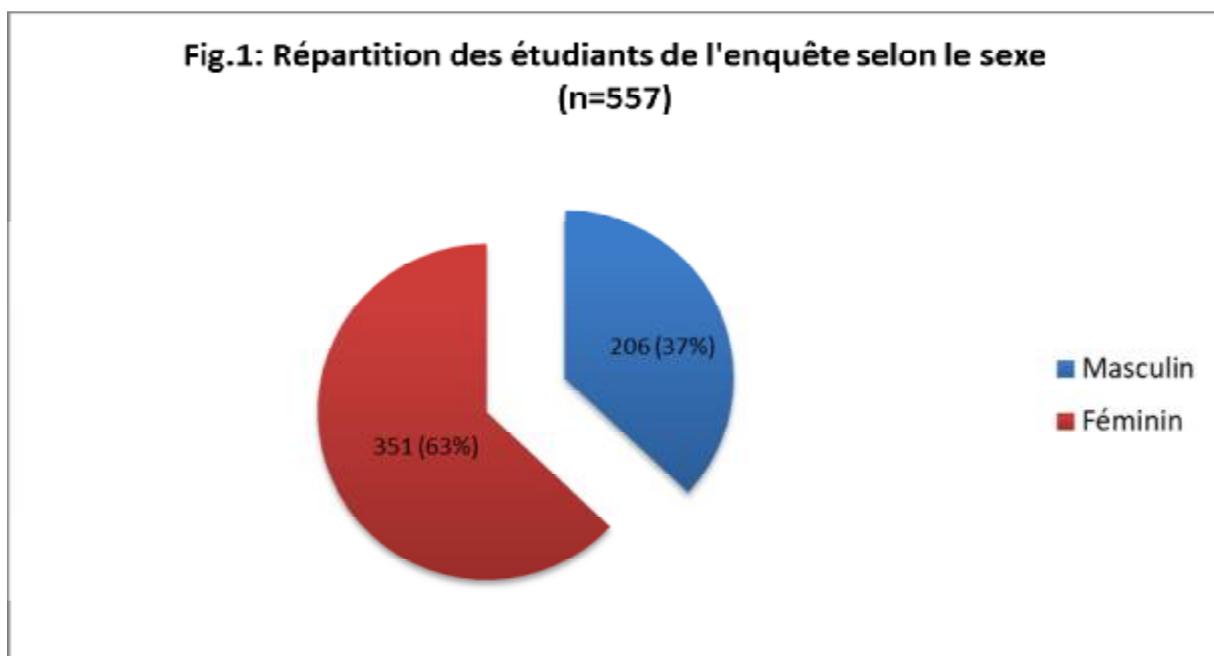


Fig.2: Répartition des étudiants de l'enquête selon le statut marital (n=557)

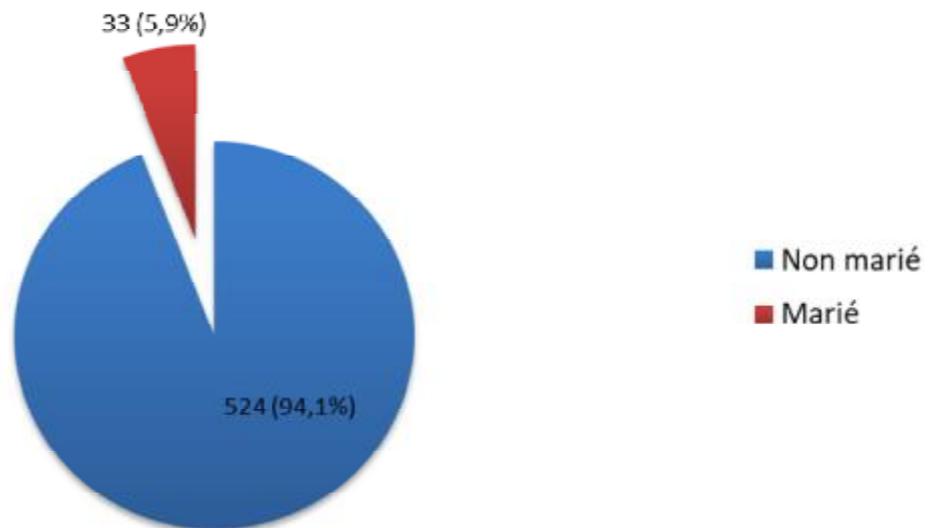


Fig.3: Répartition des étudiants de l'enquête selon le niveau socioéconomique (n=557)

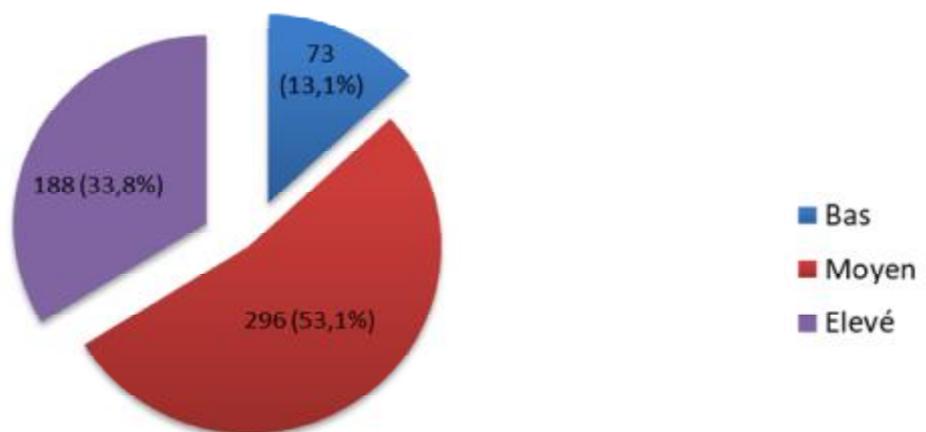


Fig.4: Répartition des étudiants de l'enquête selon le niveau d'instruction des parents (n=557)

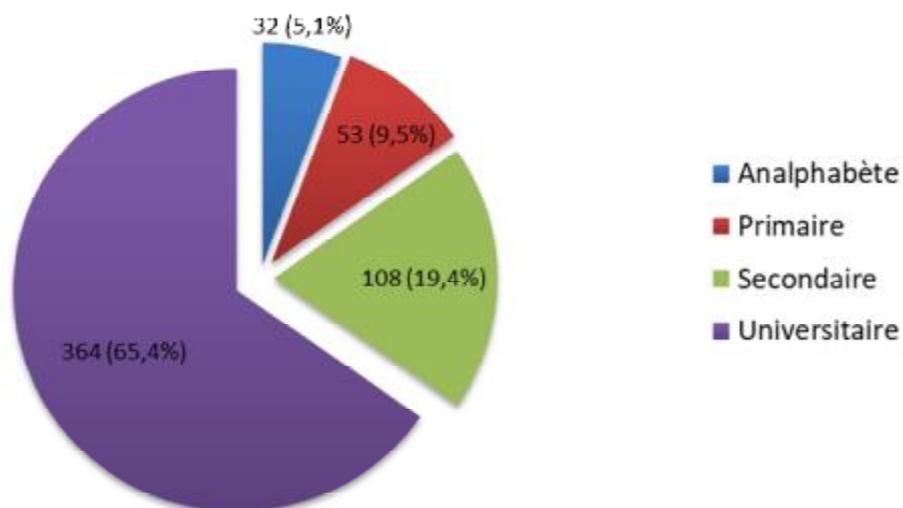
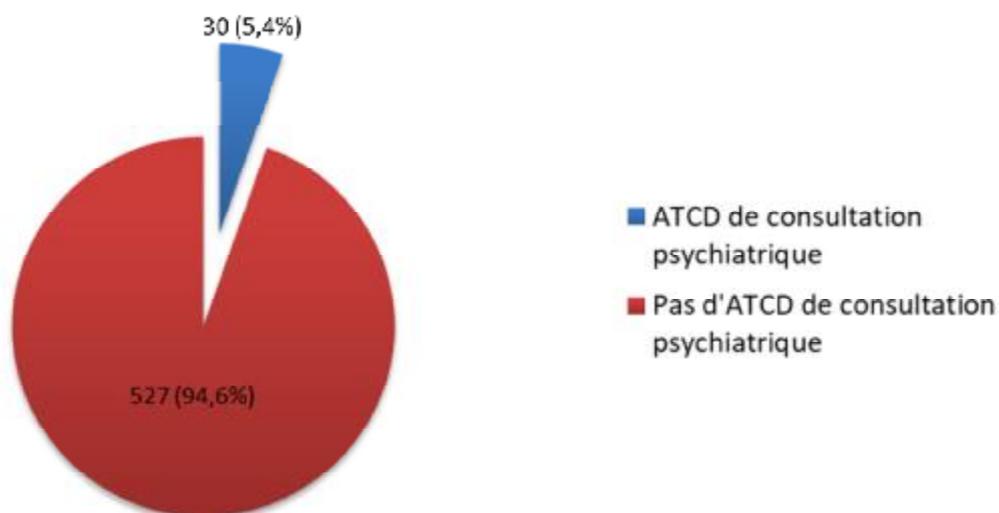
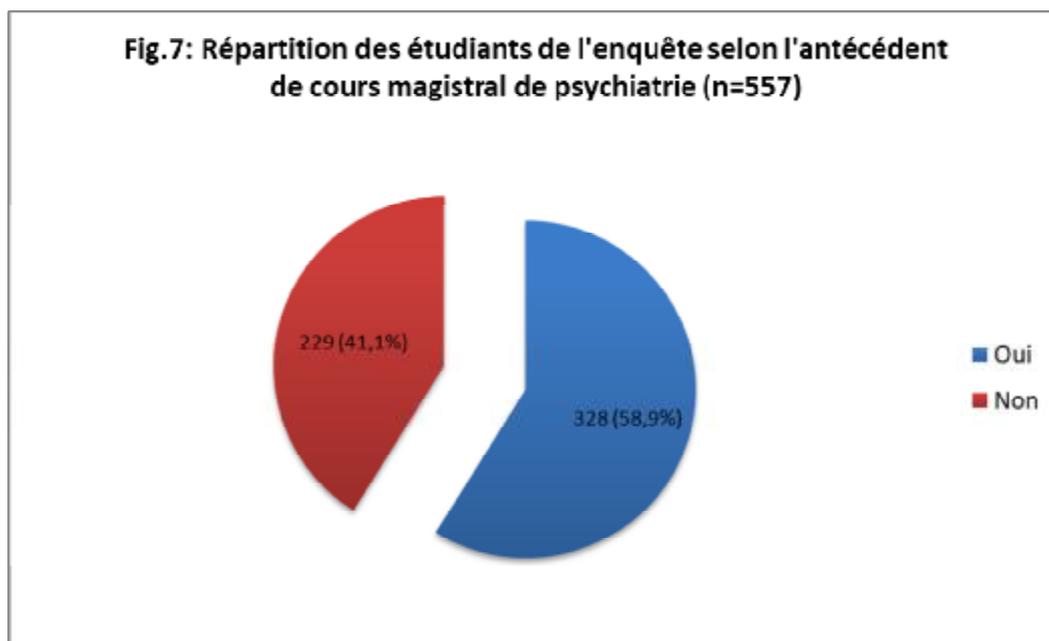
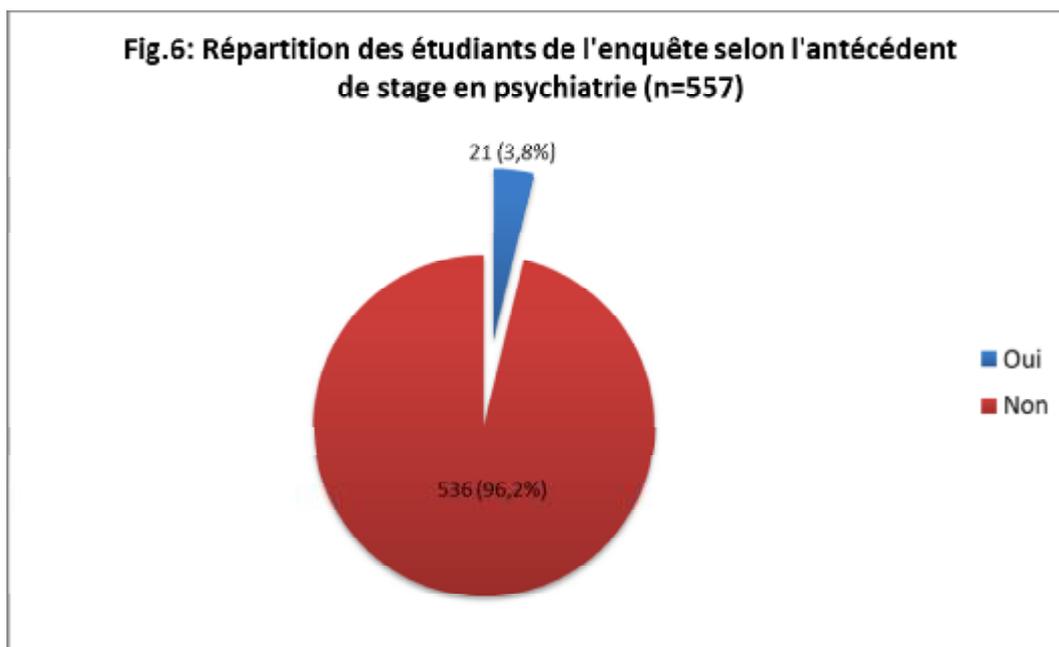


Fig.5: Répartition des étudiants de l'enquête selon les antécédents de consultation en psychiatrie (n=557)



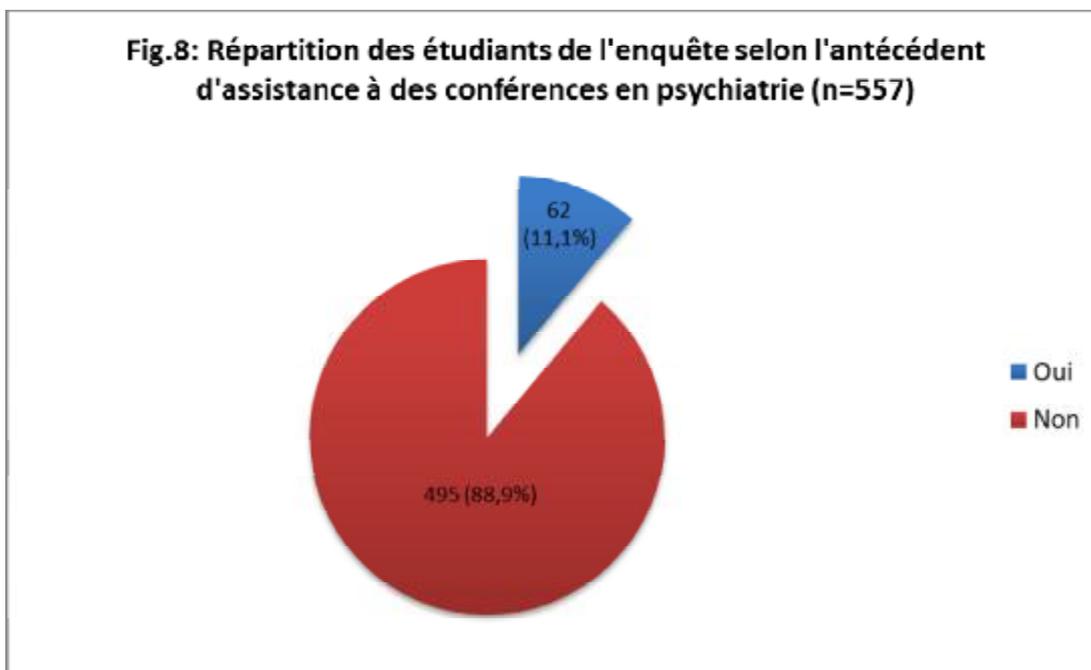
b) Caractéristiques relatives à la formation académique:

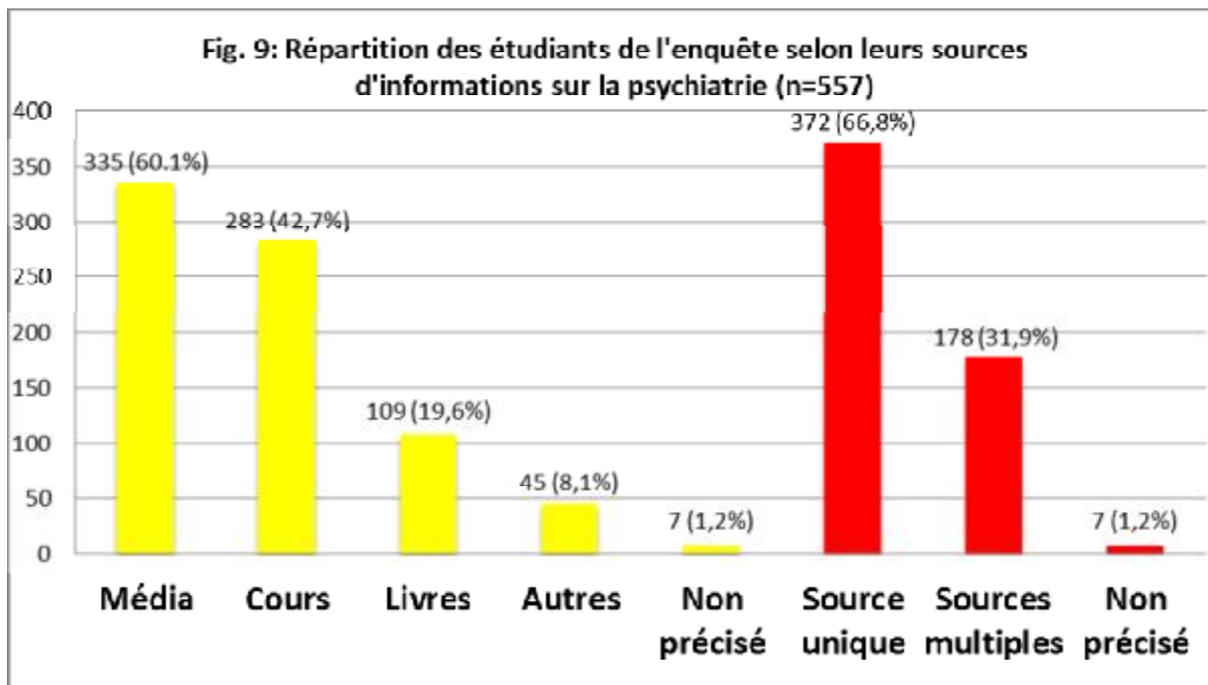
Une faible proportion de notre échantillon rapporte avoir déjà bénéficié d'un stage en psychiatrie (3,8% ; Fig.6). Cela s'explique par le fait que ces étudiants soient redoublants ou transférés dans d'autres facultés ayant programmé le stage de psychiatrie durant une année différente.



Par ailleurs, plus de la moitié des étudiants (58,9%) rapporte avoir déjà assisté à un cours magistral de psychiatrie (Fig.7). En effet le module de psychiatrie est enseigné durant le 2^{ème} semestre de la 5^{ème} année de médecine et cette proportion est expliquée par le fait que le recrutement s'est étalé tout au long de deux semestres de l'année académique.

D'un autre côté, 88.9 % de l'effectif de l'étude rapporte n'avoir jamais participé à des conférences ou séminaires sur le thème de la psychiatrie (Fig.8) en dehors du programme pédagogique obligatoire.



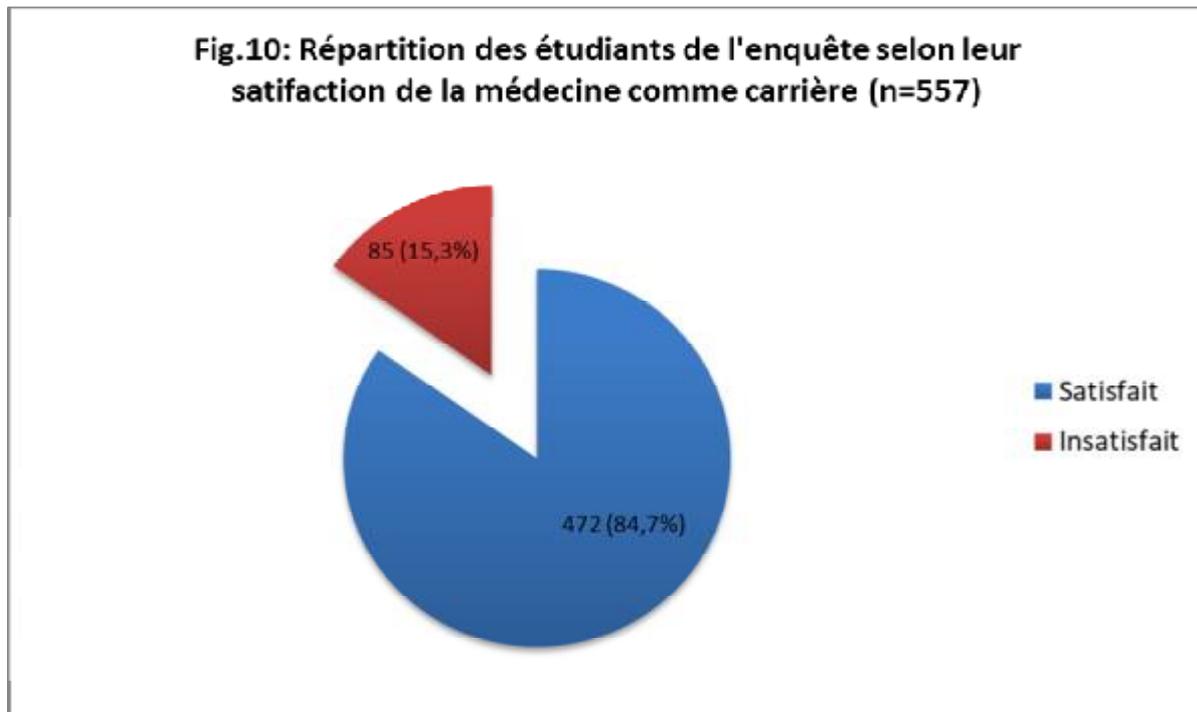


Les étudiants de l'enquête recourent à diverses sources d'informations sur la psychiatrie. Les Médias représentent la source d'information la plus citée (60,1%) suivis des cours (42,7%) et des livres (19,6%). La plupart des étudiants rapportent qu'ils s'appuient sur une source unique d'information (66,8%) (Fig.9).

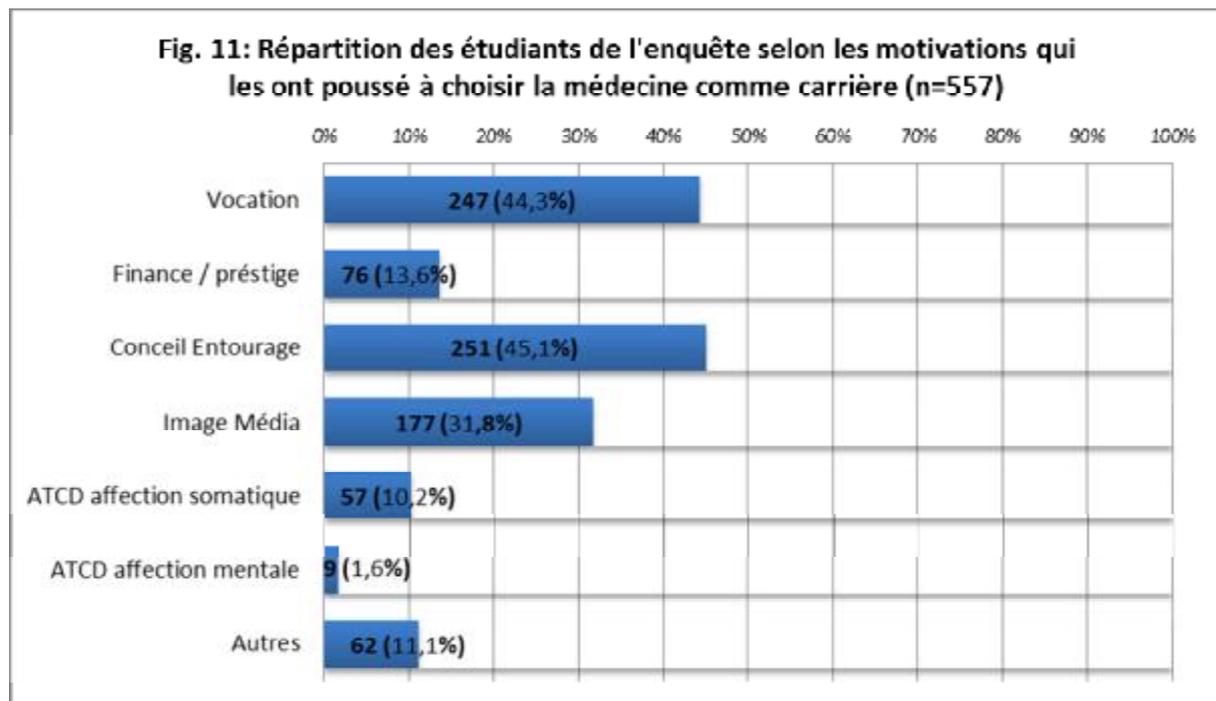
c) Caractéristiques relatives au choix de carrière:

▼ Satisfaction de la médecine comme carrière :

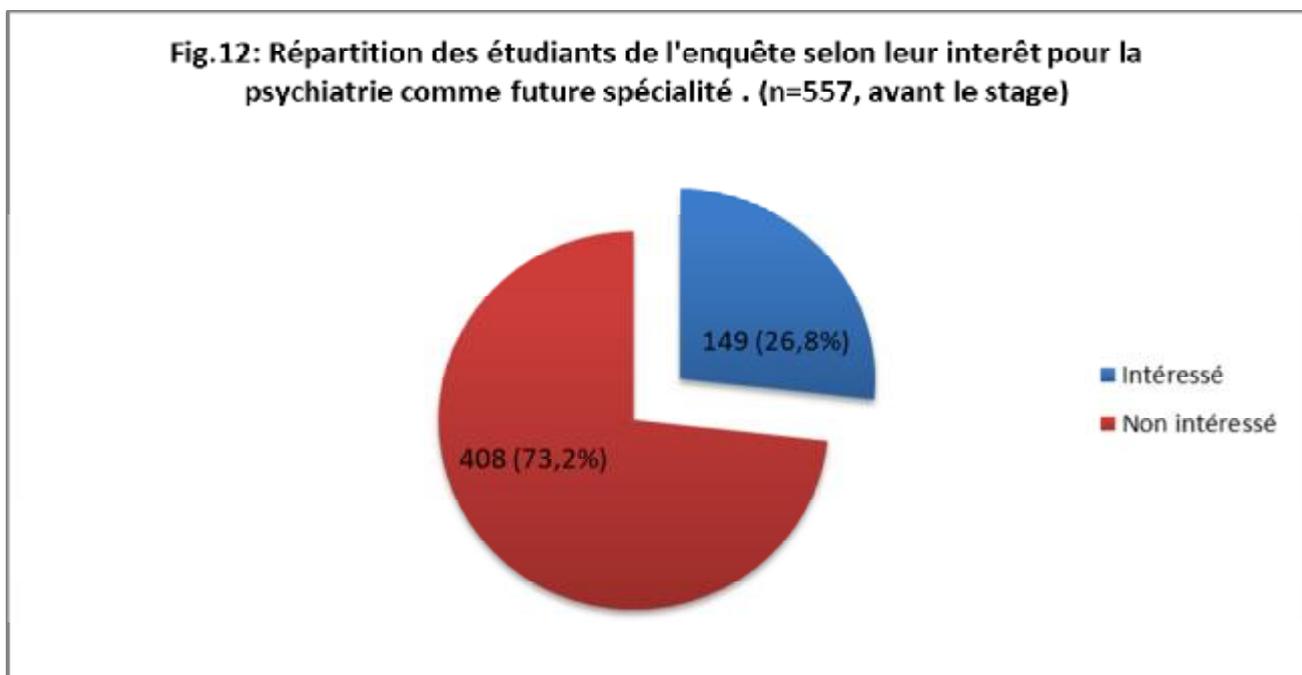
Il est intéressant de noter que 15,3% des étudiants expriment leur insatisfaction quant à la médecine comme carrière (Fig.10).



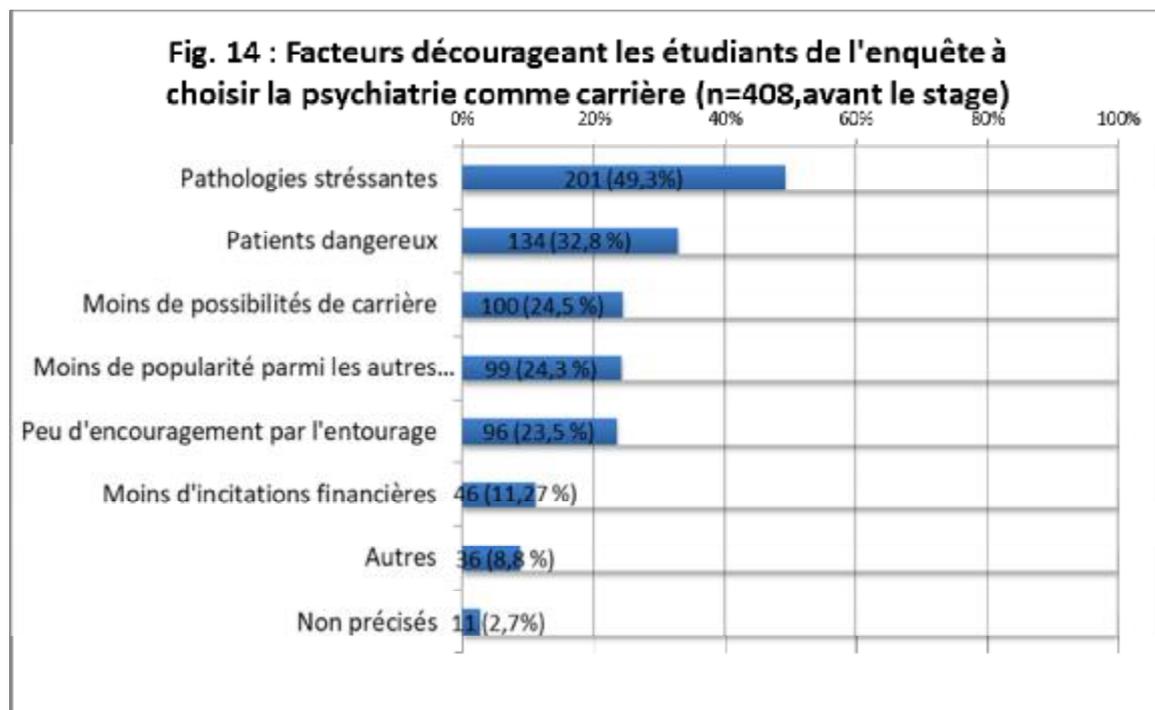
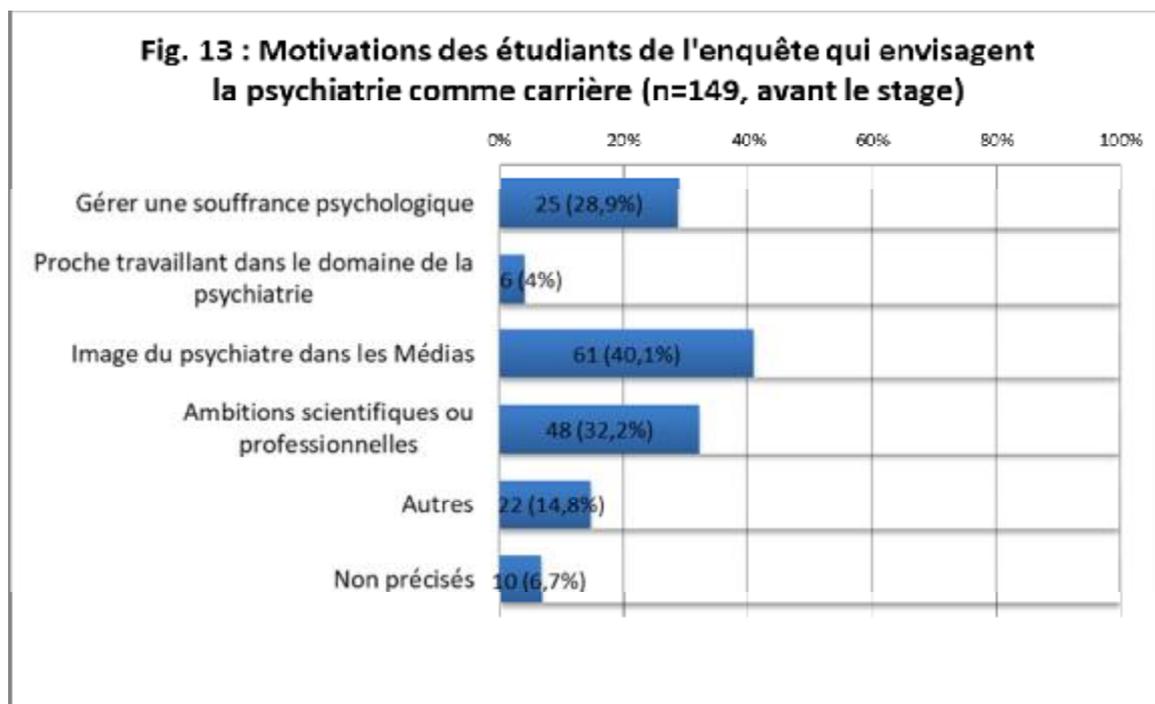
Par ailleurs, il semble que l'influence de l'entourage et la vocation soient les facteurs les plus déterminants dans le choix de la médecine comme carrière dans notre échantillon. En effet, ils sont rapportés respectivement par 44,3 % et 45,1% des étudiants de l'enquête (Fig.11). Viennent ensuite les médias et les motivations financières (respectivement 31,8 % et 13,6%). Les antécédents d'affections psychiatriques ou somatiques sont cités par une faible proportion d'étudiants (1,6% et 10,2%).



✓ Intention de choisir la psychiatrie avant le stage :



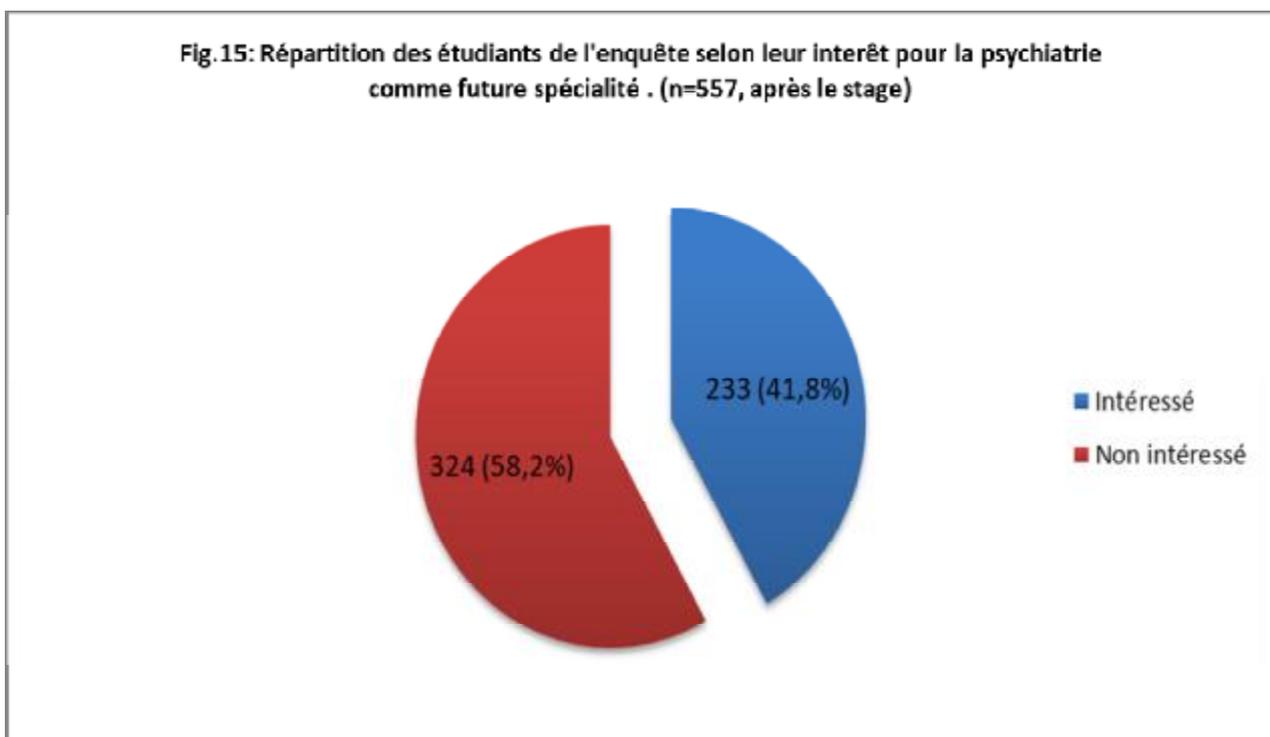
Au début du stage, 26,8% des étudiants exprimaient leur intérêt pour la psychiatrie comme future spécialité. Les principales motivations de ce choix étaient l'image du psychiatre dans les médias (cité par 40,1% des étudiants), les ambitions scientifiques et professionnelles (32,2%) et dans une moindre proportion (28,9%), la gestion d'une souffrance psychologique personnelle (Fig13.).



D'un autre côté, la nature jugée stressante des pathologies psychiatriques est le facteur décourageant le plus rapporté par les étudiants (49,3%), suivi de la dangerosité présumée des patients psychiatriques (32.8%). Près du quart de l'échantillon se dit découragé de choisir la psychiatrie du fait des possibilités de carrière limitées, de la faible popularité et du manque d'encouragement par l'entourage. Enfin le manque d'incitations financières reste le facteur décourageant le moins rapporté par les étudiants de l'enquête (11,27%) comme le montre le graphique n°14.

✓ Intention de choisir la psychiatrie après le stage:

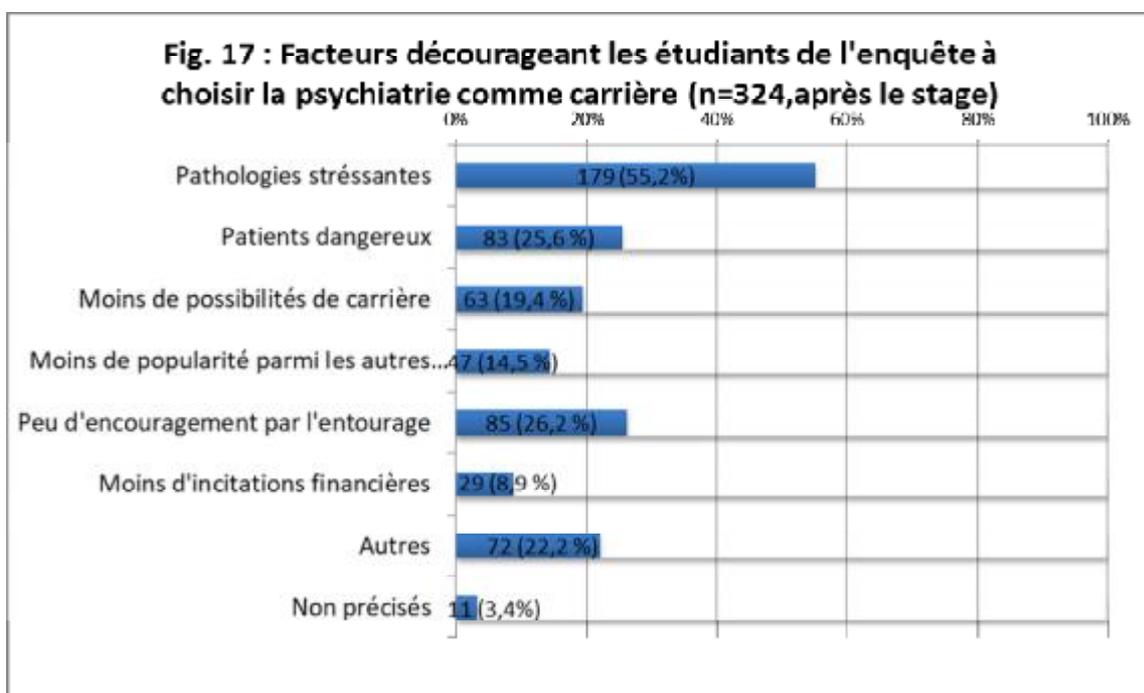
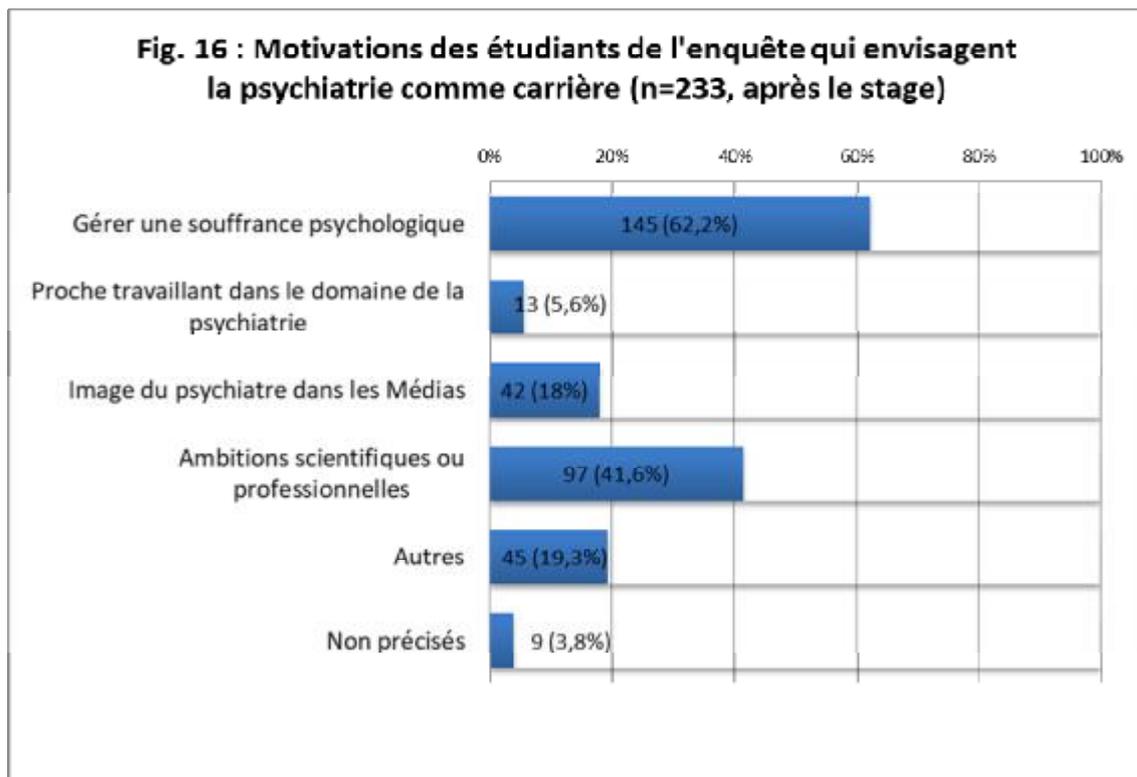
A la fin du stage, la proportion des étudiants qui envisagent la psychiatrie comme future spécialité passe à 41.8%. Les raisons de ce choix restent dominées par la gestion d'une souffrance psychologique (62,2%), les ambitions scientifiques et professionnelles (41,6%) et l'image du psychiatre dans les medias (18%) (Fig.16).



Les facteurs décourageant les étudiants à choisir la psychiatrie après le stage sont restés dominés par la nature jugée stressante des pathologies psychiatriques (55,2%), suivi du manque d'encouragement par l'entourage (26,2%), de la dangerosité présumée des patients psychiatriques (25,6%), de la limitation des possibilités de carrière (19,4%) et de la faible popularité de cette spécialité parmi les autres (14,5%). Enfin le manque d'incitations financières reste le facteur décourageant le moins rapporté par les étudiants de l'enquête après le stage (8,9%) (Fig.17)

✓ Score d'attitude envers la psychiatrie:

La moyenne du score de l'ATP-30 était de $103,11 \pm 10,43$ avant le stage avec un minimum de 69 un maximum de 136 et une médiane de 103. Ceci traduit une attitude globalement positive étant donnée que cette moyenne est au-dessus du seuil théorique de 90, tel que défini par l'auteur (24). Le score a augmenté pour passer à $110,30 \pm 11,05$ à la fin du stage, avec un minimum de 61 un maximum de 141 et une médiane de 111.



2. Résultats analytiques :

a) Facteurs associés au score des attitudes envers la psychiatrie avant le stage:

En analyse univariée, Le score de l'ATP-30 augmente (et donc l'attitude de l'étudiant est plus favorable) lorsque le sexe est féminin ($B= 3,31 ; p<0,001$). En revanche, ce score diminue chez les étudiants qui n'ont jamais assisté à des conférences de psychiatrie ($B= -5,7 ; p<0,001$) et ceux qui ne sont pas satisfait de la médecine comme profession ($B= -4,4 p<0,001$). En analyse multivariée, et en ajustant sur le statut marital, le niveau socioéconomique, il s'avère que le sexe féminin, l'antécédent d'assistance aux conférences de psychiatrie et la satisfaction de la médecine comme profession ont évolué de la même façon que les analyses univariées, avec respectivement un facteur bêta ajusté égal à $2,91(p=0,001)$, $-5,63 (p<0,001)$ et $-3,74 (p=0,002)$ (tableau 2).

Le R^2 de ce modèle de régression linéaire multiple est égale à $0,137$. Cela signifie que la combinaison du sexe, de la satisfaction de la médecine comme carrière et de l'antécédent d'assistance aux conférences expliquent $13,7\%$ de la variance du score de l'ATP-30.

b) Facteurs associés à l'intention de choisir la psychiatrie avant le stage:

Le seul facteur significativement associé au choix de la psychiatrie à l'analyse univariée était le score des attitudes ATP-30 (OR=1,085 ; $p<0,001$). Les facteurs inclus dans l'analyse multivariée étaient le niveau socioéconomique, les antécédents de consultation psychiatrique et d'assistance aux conférences de psychiatrie et le score ATP-30. Le modèle de régression logistique ainsi obtenu prédit 11,5 % de la variance de la probabilité du choix de la psychiatrie comme future spécialité par les étudiants enquêtés (pseudo $R^2 = 0,115$). Il démontre que les étudiants de bas niveau socioéconomique sont plus susceptibles de faire partie du groupe qui a l'intention de choisir la psychiatrie, les rapports de cote (Odds Ratios) étant 2,38 ($p=0,009$). De plus, il est démontré que l'augmentation du score ATP-30 avant le stage de 1 point est associée à un Odds ratio de 1,085 ($p<0,001$). En d'autres termes toute augmentation du score de l'ATP-30 de 10 point implique une augmentation la probabilité de choisir de la psychiatrie de $1,085^{10}$ soit 2,26 (tableau 3).

Tableau 2 : facteurs associés au score de l'ATP-30 avant le stage

	n	Score d'attitudes		Analyse univariée				Analyse multivariée				
		Moyenne	Ecart type	p	B	IC 95%		p	B ajusté	IC 95%		
						Inf.	Sup.			Inf.	Sup.	
Sexe												
Féminin	351	104,37	10,40	0,000	3,31	1,54	5,09	0,001	2,91	1,15	4,68	
Masculin	206	101,02	10,17									
Statut marital												
Marié	33	105,15	10,94	0,172	2,56	-1,12	6,23	0,459	1,35	-2,23	4,93	
Non marié	524	102,96	10,38									
Niveau socio-économique												
Bas	73	101,71	10,06	0,166	0,98	-0,93	2,27	0,266	0,74	-0,566	2,05	
Moyen	296	103,05	10,27									
Elevé	188	103,75	10,8									
Instruction parents												
Analphabète	32	100,97	10,26	0,646	0,23	-0,75	1,21	Variable non incluse dans le modèle final				
Primaire	53	103,73	9,56									
Secondaire	108	103,46	9,42									
Universitaire	364	103,10	10,96									
ATCD consultation Psy.												
Oui	30	102,37	12,49	0,689	0,78	-3,06	4,63	Variable non incluse dans le modèle final				
Non	527	103,15	10,31									
Cours magistral de psy.												
Oui	328	103,42	10,42									
Non	229	102,66	10,66	0,400	-0,76	-2,52	1,01	Variable non incluse dans le modèle final				
Stage en psychiatrie												
Oui	21	104,33	11,42									
Non	536	103,06	10,40	0,584	-1,27	-5,83	3,29	Variable non incluse dans le modèle final				
Assistance aux conférences												
Oui	62	108,17	10,90									
Non	495	102,47	10,20	0,000	-5,70	-8,42	-2,98	<0,001	-5,63	-8,31	-2,94	
Satisfaction de la médecine												
Oui	472	103,78	10,14									
Non	85	99,38	11,24	0,000	-4,40	-6,79	-2,02	0,002	-3,74	-6,09	-1,39	

Tableau 3: facteurs associés au choix de la psychiatrie comme futur spécialité avant le stage:

		Choix de la psychiatrie		Analyse univariée			Analyse multivariée				
		Oui n (%)	Non n (%)	p	OR	IC 95%		p	OR ajusté	IC 95%	
						Inf.	Sup.			Inf.	Sup.
Sexe				0,707					Variable non incluse dans le modèle final		
	Masculin	57 (27,7)	149 (72,3)		1,077	0,731	1,586				
	Féminin	92 (26,2)	259 (73,8)		1						
Statut marital				0,900					Variable non incluse dans le modèle final		
	Non Marié	140 (26,7)	384 (73,3)		1,029	0,467	2,267				
	Marié	9 (27,3)	24 (72,2)		1						
Niveau socioéconomique				0,131				0,030			
	Bas	25 (34,2)	48 (65,8)	0,050	1,811	1,001	3,275	0,009	2,385	1,239	4,597
	Moyen	82 (27,7)	214 (72,3)	0,190	1,332	0,869	2,042	0,097	1,482	1,20	4,50
	Haut	42 (22,3)	146 (77,7)		1				1		
Instruction parents				0,813					Variable non incluse dans le modèle final		
	Analphabète	9 (28,1)	23 (71,9)		1						
	Primaire	17 (32,1)	36 (67,9)	0,702	1,207	0,461	3,160				
	Secondaire	29 (26,9)	79 (73,1)	0,887	0,938	0,389	2,262				
	Universitaire	94 (25,8)	270 (74,2)	0,776	0,890	0,398	1,991				
ATCD consultation Psy.				0,211							
	Oui	11 (36,7)	19 (63,3)		1,632	0,757	3,516	0,291	1,588	0,674	3,743
	Non	138 (26,2)	389 (73,8)		1				1		
Cours magistral de psy.				0,467					Variable non incluse dans le modèle final		
	Oui	84 (25,6)	244 (74,4)		0,869	0,594	1,269				
	Non	65 (28,4)	164 (71,6)		1						
Stage en psychiatrie				0,757					Variable non incluse dans le modèle final		
	Oui	5 (23,8)	16 (76,2)		0,851	0,306	2,364				
	Non	144 (26,6)	392 (73,1)		1						
Assistance aux conférences				0,053							
	Oui	23 (37,1)	39 (62,9)		1,727	0,993	3,004	0,924	1,090	0,559	1,901
	Non	126 (25,5)	369 (74,5)		1				1		
Satisfaction de la médecine				0,386					Variable non incluse dans le modèle final		
	Oui	149 (26,8)	369 (73,9)		0,800	0,483	1,325				
	Non	26 (30,6)	59 (73,2)		1						
Score ATP-30											
	n (%)	149 (26,8)	408 (73,2)								
	Moyenne	108,8 ±10,3	101,02 ±9,8	0,000	1,085	1,062	1,109	0,000	1,09	1,065	1,115

c) Impact du stage sur le score des attitudes envers la psychiatrie (ATP-30) :

La moyenne du score des attitudes envers la psychiatrie avant le stage est de $103,11 \pm 10,43$ alors que celle à la fin de stage est de $110,30 \pm 11,05$. Cette dernière est significativement plus élevée ($t(556) = -15,441, p < 0.001$). La différence moyenne du score ATP-30 entre le début et la fin du stage est de $-7,818 \pm 10,99$ avec un IC95% $[-8,91 ; -6,27]$. Nous pouvons donc conclure que le passage par le stage améliore significativement les attitudes des étudiants de notre échantillon envers la psychiatrie.

d) Impact du stage sur l'intention de choisir la psychiatrie comme future spécialité:

Dans notre échantillon de 557 étudiants, la fréquence du choix de la psychiatrie est plus élevée à la fin du stage (41,8%) qu'au début de ce dernier (soit 26,8%), soit une augmentation de l'effectif du groupe désirant faire la psychiatrie de 15% à la fin du stage. Entre le début et la fin du stage, 108 étudiants (19,4%) n'ont pas changé leur opinion favorable au choix de la psychiatrie alors que 41 (7,4%) sont passés à une opinion défavorable. Inversement, 283 étudiants (soit 50,8%) ont gardé leur opinion de ne pas choisir la psychiatrie comme spécialité, contre 125 (22,4%) qui sont passés à une opinion favorable.

Le test de McNemar conclut à un effet positif du stage de psychiatrie. En effet ce dernier a conduit à une augmentation du pourcentage d'étudiants qui envisagent la psychiatrie comme future spécialité de 15%. Cette augmentation est significative au seuil de 5%, le degré de signification étant $p = < 0,0001$.

Tableau 4 : tableau de contingence du choix de la psychiatrie comme future spécialité

		Après le stage		Total	
		Oui	Non		
Avant le stage	Oui	Effectif	108	41	149
		% du total	19,4%	7,4%	26,8%
	Non	Effectif	125	283	247
		% du total	22,4%	50,8%	73,2%
Total	Effectif	233	324	557	
	% du total	41,8%	55,2%	100,0%	

DISCUSSION

Les problématiques du recrutement en psychiatrie et des attitudes des étudiants en médecine envers cette spécialité ont été extensivement étudiées durant les vingt dernières années (Tableaux 5 et 6). L'effectif de la plupart des études retrouvées dans la littérature est compris entre 1502 étudiants pour la plus grande enquête (25) et 48 pour le plus petit échantillon (20). Les taux de réponse étaient généralement élevés, allant jusqu'à 100% (20). Le taux de réponse dépendait de la méthode utilisée et le recrutement via les formulaires électroniques aboutissait souvent à un faible taux de réponse (13).

1. Facteurs associés aux attitudes des étudiants et au choix de la psychiatrie avant le stage :

a) Facteurs influençant les attitudes des étudiants :

L'attitude globale des étudiants de notre échantillon était favorable. En effet le score moyen de l'échelle ATP-30 était de $103,42 \pm 10,77$. Soit supérieur de 13 points par rapport au score de 90 représentant l'attitude neutre. Ce résultat est en accord avec la plupart des données de la littérature (18)(20)(26)(27)(28)(29)(30)(31)(32). Cependant, certaines études trouvent une attitude plutôt négative envers la psychiatrie (33) (22). Cela peut s'expliquer par le recours à des instruments de mesures différents, les deux dernières enquêtes n'ayant pas utilisé l'ATP-30.

Notre modèle de régression linéaire a objectivé trois facteurs prédictifs significativement associés à une attitude plus favorable envers la psychiatrie: le sexe féminin (B ajusté = 2,91; $p=0,001$), l'antécédent d'assistance à des conférences de psychiatrie (B ajusté = 5,63; $p<0,001$) et la satisfaction de la médecine comme carrière (B ajusté = 3,74; $p=0,002$).

Si la plupart des auteurs s'accordent sur le fait que le sexe féminin soit associé à une attitude plus favorable envers la psychiatrie (30)(26)(34)(29)(35)(32)(36)(36), ils sont rare à avoir évalué l'association entre la satisfaction de la médecine comme carrière et les attitudes envers la psychiatrie. Le rôle que joue la satisfaction de la médecine comme profession a été soulevé par Woolf *et al* (37) qui souligne dans son étude que les étudiants non satisfaits d'une carrière dans le domaine médicale choisissaient deux fois moins de se spécialiser en comparaison avec ceux qui se disaient satisfaits, sans étudier spécifiquement le choix ou l'attitude envers la psychiatrie.

D'un autre côté, l'association de l'antécédent d'assistance à des conférences de psychiatrie avec une attitude positive envers cette dernière, également notée par Kuhnig *et al.* (26), paraît logique sans toutefois permettre de retenir un lien de causalité dans un sens comme dans l'autre.

Les autres facteurs, à savoir le niveau socioéconomique et le niveau d'instruction des parents ne se sont pas révélés associés à une attitude plus favorable envers la psychiatrie (Tableau 2). Ces résultats sont en concordance avec certaines données de la littérature (30)(22). Cependant, et contrairement à notre étude, les antécédents personnels ou familiaux de pathologies ou de suivi psychiatriques ont été signalés comme prédictifs d'une attitude positive dans les enquêtes de Ansari *et al.* (30) Hailesilassie *et al* (36) ainsi que l'étude européenne multicentrique de Warnke *et al* (32). Ce dernier auteur a noté qu'une expérience antérieure avec la psychiatrie, sous forme de cursus (stage ou conférence) et dans une moindre mesure sous forme d'antécédents psychiatrique personnels ou familiaux, était positivement corrélée à une attitude plus favorable envers la psychiatrie. De plus, certains auteurs soulignent le rôle prédictifs d'une expérience clinique antérieure (sous forme de stage) dans l'attitude envers la psychiatrie. En

effet, si Mortlock et al (38) constate un impact positif du stage sur l'attitude envers la psychiatrie, Hailesilassie et al (36) relève un effet négatif du stage et une attitude plus défavorable chez les étudiants en ayant bénéficié. Ces résultats n'ont pas été reproduits par notre étude, puisque l'existence d'un stage clinique antérieur ne s'est pas révélée associée à une variation significative du score de l'échelle ATP-30 au premier temps de notre enquête. Parmi les explications possibles de cet impact variable du stage sur l'attitude des étudiants envers la psychiatrie, notons les différences qui existent entre les services de santé mentale, en terme d'approches pédagogiques et de conditions humaines et surtout les différences d'ordre méthodologiques, qui font que la totalité de la population ayant déjà bénéficiée d'un stage clinique de psychiatrie au premier temps de notre étude soit représentée par des étudiants ayant redoublé leur année académique.

Enfin signalons que certains auteurs rapportent une diminution du score des attitudes au fil des années d'études. (39)(30)(22). Cela peut s'expliquer en partie par l'influence négative du corps enseignant les autres disciplines (40)(41), qui peut tenir un discours stigmatisant envers la psychiatrie contribuant ainsi à la dégradation de son image au fil du cursus de l'étudiant. Cette dégradation paraît logiquement liée à la qualité de l'enseignement dispensé et des stages en psychiatrie qui varient grandement d'un établissement à l'autre.

b) Le choix d'une carrière en psychiatrie :

Notre enquête a révélé que 26,8% des étudiants avaient l'intention de choisir la psychiatrie comme future spécialité avant le stage. Cette proportion qui demeure très variable dans la littérature puisque le taux le plus faible avoisine les 1,6%(42) alors que le plus élevé est de 49% (21). Cet écart peut s'expliquer par des variations méthodologiques en rapport notamment avec le niveau académique des étudiants de l'échantillon. En effet, les enquêtes de cohorte (22) ou celle ayant inclus des étudiants appartenant à des années d'études différentes (21) (30) (39), ont constaté que le taux d'étudiants se disant intéressés par la psychiatrie décroît tout au long du parcours médical. Le Deuxième facteur pouvant expliquer cette large variation est en rapport avec le procédé de recueil des informations. Certains auteurs ont en effet relevé les étudiants ayant effectivement choisi le résidanat en psychiatrie (25) au lieu de se contenter de relever leurs intentions de choix.

Par ailleurs, notre modèle de régression logistique (Tableau 3) a permis d'isoler deux facteurs significativement associés à l'intention de choisir la psychiatrie. Ces facteurs sont représentés par le niveau socioéconomique (plus il est bas, plus l'OR augmente avec respectivement 1,48 et 2,38 pour les niveaux moyen et bas ; $p=0,03$) et le score de l'ATP-30 avec $OR=2,66$, $p<0,001$ lorsqu'il augmente de 10 points.

L'impact du genre sur le choix de la psychiatrie reste controversé dans la littérature. La plupart des auteurs n'ont pas trouvé d'association significative (13) (39)(43)(44). Alors que Cat *et al* (22) ainsi que Malhi *et al*. Trouvent que le sexe féminin prédit le choix de la psychiatrie.

D'un autre côté, le statut socio-économique ne s'est pas révélé associé au choix de la psychiatrie dans la plupart des études. Notre modèle a montré que les étudiants issus de la classe à bas niveau-socioéconomique avaient plus tendance à

choisir la psychiatrie. Cela peut en partie s'expliquer par des frais d'installation en libéral moindres, en comparaison avec les autres spécialités. A l'inverse, Aslam *et al.* (43) ont noté que ce choix était plutôt associé au niveau socioéconomique élevé.

En outre et à l'instar de notre étude, la plupart des travaux soulignent la forte associations entre les attitudes positives des étudiants envers la psychiatrie et l'intérêt porté à cette dernière comme spécialité dans le futur (26)(30)(18)(44).

Enfin, lorsque l'enquête se faisait à distance d'un stage de psychiatrie, ce dernier ne s'avérait pas significativement associé au désir de faire la psychiatrie (43)(45). Par ailleurs, certains facteurs non significatifs dans notre modèle ont été associés de façon significative au choix de la psychiatrie dans la littérature. C'est notamment le cas de l'antécédent d'interactions avec une personne atteinte d'une affection mentale (45).

c) Puissance des modèles statistiques obtenus :

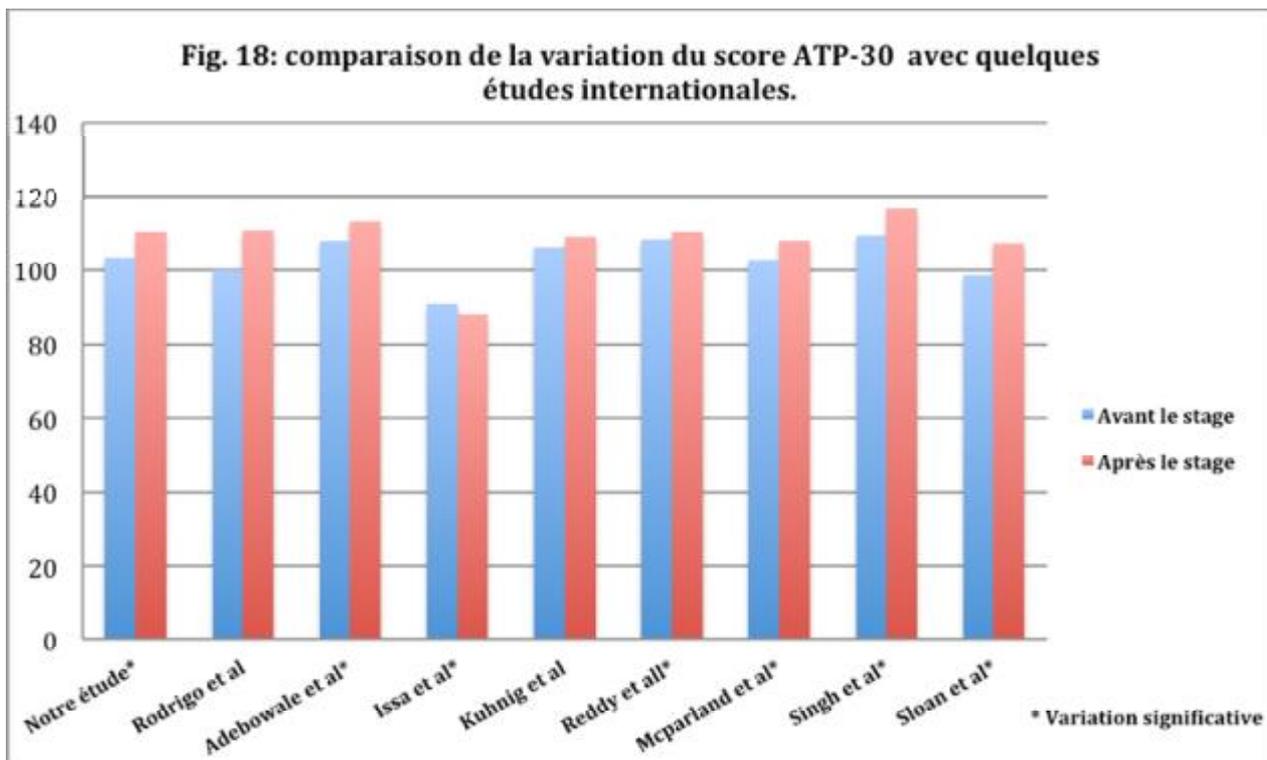
Globalement, les modèles statistiques obtenus ont mis en évidence des facteurs prédictifs pour les deux principales variables dépendantes de l'étude, à savoir l'attitude des étudiants envers la psychiatrie et l'intention de choix de la psychiatrie comme future spécialité. Cependant, les deux modèles ainsi obtenus n'expliquent qu'une faible proportion de la variance des deux variables dépendante (13,7% de la variance du score ATP-30 et 11,5% de la variance de la probabilité du choix de la psychiatrie). Ces résultats impliquent que d'autres études sont nécessaires, incluant d'autres facteurs prédictifs plus spécifiques, qui pourraient compter pour une large proportion de la variance dans ces modèles statistiques. A titre d'exemple, on peut évoquer les détails sur la formation théorique et pratique en psychiatrie ainsi qu'une appréciation de sa qualité par l'étudiant, la nature de la relation enseignant / étudiant, les dimensions de la personnalité de l'étudiant ou encore les attitudes de l'entourage proche (32).

2. Impact du stage sur les attitudes des étudiants et sur le choix de la psychiatrie :

a) Impact du stage sur les attitudes envers la psychiatrie :

Notre étude a clairement démontré une amélioration statistiquement significative des attitudes des étudiants envers la psychiatrie à la fin de leur stage. En effet, la différence moyenne du score ATP-30 entre le début et la fin du stage est de l'ordre de $-7,818 \pm 10,99$ avec un IC95% $[-8,91 ; -6,27]$ avec un test t de Student significatif ($t(556) = -15,441, p < 0.001$). Ce résultat est en accord avec la plupart des études retrouvées dans la littérature (tableau 6) malgré les différences méthodologiques et le recours à des instruments de mesures des attitudes différents(46) (47)(48)(49)(50).

La plupart des études longitudinales internationales ayant utilisé l'échelle ATP-30 objectivent une augmentation moyenne du score ATP-30 à la fin du stage variant entre 2,05 et 8,9 (Fig. 18). Dans deux de ces études cette amélioration n'était pas significative (51)(34) alors qu'une seule a relevé une baisse statistiquement significative du score d'attitudes à la fin du stage (52). Ces variations peuvent s'expliquer par les différences en matière de durée et de qualité de l'encadrement dispensé aux étudiants lors des stages de psychiatrie.



b) Impact du stage sur la préférence d'une carrière en psychiatrie:

Comme le souligne le tableau 6, dix études parmi les quinze jugées pertinentes ont mis en évidence une augmentation de la proportion des étudiants préférant une carrière en psychiatrie au terme du stage. Parmi celles-ci, huit ont eu recours à l'échelle ATP-30 pour mesurer les attitudes des étudiants. Ces résultats sont en adéquation avec les nôtres, puisque nous avons relevé une augmentation de 15% de l'effectif des étudiants choisissant la psychiatrie passant ainsi de 26,8% au début du stage à 41,8% au terme de ce dernier (Test de McNemar ; $p < 0,0001$). Cette augmentation s'explique par le fait que la proportion des étudiants qui sont passés d'une opinion favorable au choix de la psychiatrie à une opinion défavorable est inférieure à celle des étudiants qui sont passés d'une opinion défavorable envers ce choix à une opinion plus favorable (7,4% vs 22,4%).

Tableau 5 : récapitulatif des études ayant exploré les attitudes des étudiants envers la psychiatrie et leur intentions de carrière.

Auteurs	Année	Pays	Effectif (Taux de réponse)	Attitude globale	% choisissant la psychiatrie	ATP-30
Notre étude	2018	Maroc	575 (67%)	Positive	26,8%	Oui
Warnke et al.(32)	2018	Europe (Multicentrique)	1356 (72%)	Positive	N/A	Oui
Hailesilassie et al	2017	Ethiopie	122 (NC)	Négative	N/A	Oui
Jain et al. (45)	2014	Inde	250 (NC)	N/A	11,2%	Non
Ferrari et al. (53)	2014	Italie	102 (46,7%)	N/A	5,7%	Non
Shalaby et al(54)	2013	Egypte	400 (NC)	Positive	29,5%	Oui
Andlauer et al. (13)	2012	France	145 (37%)	N/A	22,7%	Oui
Maric et al. (39)	2011	Serbie	105 (97,5%) 2 ^{ème} année / 75 (81%) 5 ^{ème} année	N/A	15% et 16%	Non
Budd et al. (44)	2011	UK	905 (50 à 85%)	N/A	4%	Oui
Curtis-Barton et al. (19)	2011	UK	918 (51%)	N/A	4-7% selon l'année	Non
Lingeswaran et al. (33)	2010	Inde	480 (96%)	Négative	N/A	Non
Gowans et al. (25)	2010	Canada	1502 (77,4%)	N/A	5,3%	Non
Kuhnigk et al. (26)	2009	Allemagne	298 (87,4%)	Positive	5-5,7%	Oui
Laugharne et al. (27)	2009	Ghana	94 (89,5%)	Positive	14,6%	Non
Aslam et al. (43)	2009	Pakistan	909 (90%)	N/A	17%	Non
Ndetei et al. (28)	2008	Kenya	479 (97,2%)	Positive	14,3%	Oui
Khan et al. (29)	2008	Pakistan	281 (NC)	Positive	N/A	Oui
Gat et al. (22)	2007	Israël	212 (69%)	Négative	14,9%	Non
Cutler et al. (21)	2006	USA	131 (90%); 3 ^{ème} année / 117 (75%); 4 ^{ème} année	N/A	49% et 27%	Non
Al-Ansari et al. (30)	2005	Bahreïn	122 (82,3%)	Positive	16,2%	Oui
Pailhez et al. (20)	2005	Espagne	48 (100%)	Positive	6%	Non

Tableau 6 : récapitulatif des étudiants ayant exploré l'impact du stage en psychiatrie sur les attitudes des étudiants et leur intentions de carrière.

Auteurs	Année	Pays	Effectif (Taux de réponse)	Impact positif après le stage		ATP-30
				Carrière	Attitudes	
Notre étude	2015	Maroc	337 (65%)	Oui	Oui	Oui
<i>Amini et al (55)</i>	2013	Iran	225 (65%)	Non	Non	Non
<i>Rodrigo et al (51)</i>	2012	Sri Lanka	100	Oui	Oui	Oui
<i>Adebowale et al. (46)</i>	2012	Nigeria	121	Oui	Oui	Oui
<i>Khajeddin et al. (56)</i>	2012	Iran	106	Non	Oui	Non
<i>Xavier et al. (47)</i>	2010	Portugal	153 (100%)	Oui	Oui	Non
<i>Issa et al. (52)</i>	2009	Nigeria	126 (100%), Avant 135 (100%), Après	Oui	Non	Oui
<i>Sajid et al. (48)</i>	2009	Pakistan	89 (75%)	Oui	Oui	Non
<i>Fischel et al. (57)</i>	2008	Israël USA	29 (NC) 28 (NC)	N/A	Non	Non
<i>Kuhnigk et al. (34)</i>	2007	Allemagne	508 (88%)	Oui	Oui	Oui
<i>Bulbena et al. (49)</i>	2005	Espagne	48 (100%)	Oui	Oui	Non
<i>Reddy et al. (58)</i>	2005	Malaysia	122 (70%)	Oui	Oui	Oui
<i>Galka et al. (50)</i>	2005	USA	672 (70%)	Non	Oui	Non
<i>McParland et al. (35)</i>	2003	UK	379 (84%)	Oui	Oui	Oui
<i>Oluto & Osahon. (59)</i>	2001	Nigeria	105 (NC)	Non	Non	Non
<i>Singh et al. (31)</i>	1998	UK	110 (90%)	N/A	Oui	Oui
<i>Sloan et al. (60)</i>	1996	Irlande	110 (95%)	Oui	Oui	Oui

3. Principales limites de l'étude:

Si l'impact du stage sur les attitudes des étudiants et le choix de la psychiatrie paraissent évidents à la lumière de nos résultats, son effet sur le long terme n'a pas été évalué par notre étude. Les études de cohortes (22) ou celles portant sur des étudiants de différents niveaux académiques (21)(30)(39) ont clairement montré un épuisement de l'effet du stage au fil du temps. Les modifications positives des attitudes, qui peuvent survenir même après des interventions ponctuelles (38), semble être un effet transitoire contrastant avec les attitudes négatives, qui une fois établies, sont particulièrement résistantes au changement, même après un contact avec les éducateurs psychiatriques et les stages cliniques (20)(22)(61)(62)(45). Malheureusement, et pour des raisons de faisabilité, cet aspect n'a pu être exploré par la présente étude.

De plus, notre étude s'est contentée d'évaluer l'intention du choix de la psychiatrie chez les étudiants en médecine et non le choix effectif de cette spécialité. Il paraît évident, compte tenu de l'estompement des attitudes favorables envers la psychiatrie avec le temps, que l'intention de choix risque de diminuer, conduisant à un choix réel de cette spécialité beaucoup moindre. Cet aspect a été souligné par Goldenberg *et al* (42) dans une étude rétrospective aux USA, ayant exploré l'évolution des intentions de choix de la psychiatrie chez 29713 étudiants en médecine entre le début et la fin des études médicales. Les auteurs ont noté que seulement 50% des étudiants désirant faire la psychiatrie en début du parcours ont maintenu ce choix à la fin. Cependant et comme le concluent les auteurs de cette étude, le facteur le plus prédictif du choix de la psychiatrie à l'obtention du diplôme demeure l'intérêt pour cette spécialité lors de l'inscription.

Enfin, le choix de l'échelle ATP-30 pour mesurer les attitudes des étudiants représente aussi une limitation. Devant l'absence d'une version validée en langue française de cet instrument et étant donné que son usage en anglais était impossible sur la population étudiée, c'est l'équipe de recherche qui s'est occupée de sa traduction de l'anglais vers le français. Cependant, le choix de l'ATP-30 reste justifié par sa large utilisation dans la littérature vu son ancienneté (24)

4. Recommandations :

Notre étude a confirmé l'impact favorable du stage à la fois sur les attitudes envers la psychiatrie et l'intention de choix de cette dernière comme future spécialité. Dans notre contexte, le stage a lieu à l'hôpital psychiatrique Ibn Al Hassan distant de 11 km du reste des structures de l'hôpital universitaire de Fès. L'hôpital comporte deux services fermés (homme et femme), un service d'addictologie (service ouvert), un service des urgences psychiatriques et un centre de diagnostic adjacent à ce dernier, destiné aux activités de soins ambulatoires et de consultations. La structure est globalement vétuste. Les étudiants assistent aux activités de soins en service fermé, aux urgences et au centre de diagnostic.

Le fait que le stage ait lieu exclusivement dans ce milieu hospitalier pourrait contribuer à minimiser son impact sur les attitudes des étudiants envers la psychiatrie. En effet, le service fermé ou les services des urgences accueillent généralement des patients avec des pathologies sévères (Agitations, patients agressifs, dangereux ou suicidaires) souvent amenés par les forces de l'ordre ou sur décision judiciaire. Cet aspect, couplé à la vision très négative des mesures coercitives utilisées pour maîtriser cette catégorie de patients (contention physique, chambre d'isolement) pourrait fortement contribuer à l'installation d'une attitude très péjorative envers la psychiatrie. Nous recommandons donc, au même titre que certains auteurs (63), l'intégration précoce de stratégies pour surmonter la stigmatisation envers la maladie mentale et ses soignants, et ce bien avant l'accès au stage clinique, afin de mieux préparer les étudiants à ces aspects négatifs du stage hospitalier.

Dans le but de réduire la stigmatisation, il faut également songer à humaniser les hôpitaux psychiatriques (architecture, hygiène des lieux et des malades) et à les

intégrer dans les autres services de soins somatiques conformément aux recommandations de l'Association mondiale de psychiatrie (WPA) (64). De plus, il est fortement souhaitable que les étudiants participent aux consultations ambulatoires dans les structures de soins primaires ou les cabinets libéraux (dans le cadre du partenariat public-privé), afin de les exposer à d'autres types de patients avec des pathologies moins lourdes (64).

Afin de maximiser l'effet bénéfique du stage ou d'éviter un impact potentiellement négatif (36), il convient aussi de favoriser un contact plus étroit et personnel des étudiants avec les patients, afin qu'ils puissent comprendre leur vécu et constater d'eux même l'amélioration de leur état grâce aux soins prodigués.

Le stage représente également une occasion pour destigmatiser les traitements utilisés en psychiatrie. En effet, les psychotropes demeurent encore assimilés à des « drogues » aussi bien par la population générale que par certains professionnels de santé, et cette représentation est amplifiée par leurs conditions de délivrance en officine. Il en est de même pour l'électroconvulsivothérapie souvent considérée comme un moyen de torture plutôt qu'un traitement, à cause de l'image véhiculée par les médias. Il faut donc axer le stage sur la sensibilisation par rapport à ces moyens thérapeutiques afin de les démystifier. L'acceptation de ces traitements passe aussi par une « médicalisation » de la psychiatrie, en soulignant le caractère multifactoriel de ses étiologies et notamment les facteurs biologiques.

Enfin le stage pourrait constituer une opportunité pour repérer les étudiants avec un intérêt particulier pour la psychiatrie, permettant ainsi de les accompagner via un système de mentorat, ou de cursus ultérieur (en 6ème ou 7ème année de médecine par exemple) de manière à perpétuer cet intérêt jusqu'au terme des études médicales (63).

CONCLUSION

L'amélioration du recrutement en psychiatrie paraît étroitement liée aux attitudes des étudiants en médecine envers cette spécialité. Ces attitudes représentent un facteur modifiable sur lequel l'on devrait agir afin d'améliorer le recrutement dans cette spécialité. S'il apparaît clairement à travers notre étude que le stage en psychiatrie améliore, dans l'immédiat et de façon significative, les attitudes envers la psychiatrie et l'intention de la choisir comme future spécialité, la persistance de cet effet reste pour le moins incertaine comme le montre certains travaux. De ce fait, l'amélioration des attitudes devrait se faire moyennant par une approche globale et persistante dans le temps, qui s'appuie sur plusieurs types d'interventions. Tout d'abord des stages en psychiatrie repensés, moins axés sur les aspects négatifs de la psychiatrie(15)(63)(65), mais aussi des actions spécifiques auprès des enseignants des autres spécialités, souvent auteurs de commentaires négatifs sur la psychiatrie(40). Enfin, la lutte contre cette stigmatisation peut se faire par le biais de moyens moins académiques, tels que les projections de films thématiques, qui ont prouvé leur efficacité et faisabilité afin d'entretenir des modifications positives de la perception de la psychiatrie (66)(67)(68).

RESUMES

Résumé

Introduction

La dernière enquête épidémiologique nationale a révélé une prévalence élevée des troubles mentaux en population générale marocaine (40,1%). Cela se traduit par une demande de soins importante qui se heurte à une pénurie de ressources humaines spécialisées en psychiatrie (427 psychiatres pour 34 millions d'habitants). Afin de pallier à cette problématique, la stratégie sectorielle 2012-2016 du ministère de la santé s'est employée à promouvoir la formation des professionnels spécialisés en santé mentale. Cependant, l'amélioration du recrutement au sein de cette spécialité demeure difficile, vu le faible intérêt des étudiants en médecine pour la psychiatrie comme choix de carrière.

C'est dans cet optique que nous avons décidé de mener cette étude, afin de rechercher les facteurs associés au choix de la psychiatrie comme future spécialité et d'évaluer l'impact du stage de psychiatrie sur l'image de cette discipline médicale chez les étudiants en médecine de la faculté de médecine et de pharmacie de Fès.

Méthode

Il s'agit d'une étude longitudinale de type « avant / après ». La population cible est constituée des étudiants en 5^{ème} année de médecine entamant un stage de psychiatrie dont la durée s'étale sur 8 semaines. Le recueil des données s'est fait par un auto-questionnaire anonyme en langue française comportant trois sections : une section sociodémographique et académique, une rubrique à choix multiples concernant les motivations du choix de la médecine comme carrière et de l'orientation vers la psychiatrie comme future spécialité et enfin une 3^{ème} section comportant une échelle psychométrique : l'ATP-30 élaborée par Burra *et al.* Cette échelle à 30 item au format à 5 réponses de type Likert, comporte 15 questions

traduisant des attitudes positives et 15 questions traduisant des attitudes négatives envers la psychiatrie.

Le questionnaire était passé le premier jour du stage et repassé au dernier jour afin d'évaluer l'impact du stage sur l'attitude générale envers la psychiatrie. Le recrutement s'est étalé sur trois ans en ciblant une population de 829 étudiants (3 promotions).

Nous avons réalisé une analyse multivariée avec un modèle de régression linéaire pour la variable dépendante quantitative « score ATP-30 avant le stage » et une régression logistique pour la variable qualitative : « Intention de choisir la psychiatrie avant le stage », afin de mieux isoler les facteurs associés à ces deux variables.

L'impact du stage a été analysé à l'aide du test t de Student pour échantillons appariés. Pour la variable « attitudes des étudiants envers la psychiatrie » et grâce au test de McNemar pour la variable « choix de la psychiatrie comme futur spécialité ».

Résultats

Sur 829 étudiants contactés nous avons recueilli 557 questionnaires exploitables. La moyenne d'âge des étudiants était de $22,6 \pm 1,2$ ans avec sexe ratio H/F était de 0,59.

En analyse multivariée, le score de l'ATP-30 augmente avec le sexe féminin, l'antécédent d'assistance aux conférences de psychiatrie et la satisfaction de la médecine comme profession, avec respectivement un facteur bêta ajusté égal à 2,91 ($p=0,001$), -5,63 ($p<0,001$) et -3,74 ($p=0,002$).

Le modèle de régression logistique démontre que les étudiants de bas niveau socioéconomique sont plus susceptibles de faire partie du groupe qui a l'intention de choisir la psychiatrie, les rapports de cote (Odds Ratios) étant 2,38 ($p=0,009$). De

plus, il est démontré que l'augmentation du score ATP-30 avant le stage de 1 point est associées à un Odds ratio de 1,085 ($p < 0,001$)

Le stage de psychiatrie a entraîné une augmentation de la moyenne du score ATP-30 de $7,818 \pm 10,99$; IC95% [8,91 ; 6,27] ($p < 0.0001$), confirmant que ce cursus améliore significativement les attitudes des étudiants de notre échantillon envers la psychiatrie.

De la même façon, la fréquence du choix de la psychiatrie est plus élevé à la fin du stage soit (41,8%) qu'au début de ce dernier (26,8%), soit une augmentation de l'effectif du groupe désirant faire la psychiatrie de 15% à la fin du stage. Cette différence était significative au test de McNemar ($p = < 0,0001$).

Conclusion

A la lumière des résultats de notre étude, nous pouvons conclure que l'amélioration du recrutement en psychiatrie paraît étroitement liée aux attitudes des étudiants en médecine envers cette spécialité. Ces attitudes représentent un facteur modifiable sur lequel l'on devrait agir afin d'améliorer le recrutement dans cette spécialité. Le stage de psychiatrie semble être une mesure efficace pour agir sur ses facteurs au regard de son impact positif confirmé par notre étude.

Abstract

Medical students' perception of psychiatry

Associated factors and impact of a psychiatry internship

Introduction

The latest national epidemiological survey revealed a high prevalence of mental disorders among Moroccan population (40.1%). This implicates substantial demand for healthcare that faces a lack psychiatry workforce. In order to deal with this problem, the Ministry of Health is trying to promote the training of mental health professionals. However, improving recruitment into psychiatry remains difficult, given the low interest of medical students in this specialty as a career choice.

That is why we conducted this study, in order to investigate the factors associated with the choice of psychiatry as a career and to evaluate the impact of the psychiatric internship on the medical students' perceptions of this specialty.

Methods:

We carried out a longitudinal study among the 5th year medical students who are starting their psychiatric internship. Data was collected by an anonymous self-administered questionnaire with three sections: a socio-demographic and academic section, a multiple-choice section about professional satisfaction and orientation to psychiatry as a career and finally, a third section with a psychometric scale: the ATP-30 developed by Burra et al. This 30-item Likert-type scale contains 15 questions exploring positive attitudes and 15 questions exploring negative attitudes toward psychiatry.

The students were surveyed on the first and the last day of the internship to assess the impact of the internship on their attitudes toward psychiatry. Recruitment spread out during three years and targeted a population of 829 students.

We performed a multivariate analysis with a linear regression model for the quantitative dependent variable "ATP-30 score" and a logistic regression for the qualitative variable: "Intention to choose psychiatry", to better isolate the factors associated with these two variables.

The impact of the internship on the students' attitudes toward psychiatry and the choice of psychiatry as a career was assessed using respectively the Student's t test for paired samples and the McNemar's test

Results:

We collected 557 usable questionnaires with 67% response rate. The average age of the sample was $22.6 \pm 1,2$ years with a sex ratio of 0.59. In multivariate analysis, being female, having a history of attendance at psychiatric conferences and the satisfaction of medicine a career were associated with higher ATP-30 score, with respectively an adjusted beta factor of 2.91 ($p = 0.001$), 5.63 ($p < 0.001$) and 3.74 ($p = 0.002$). The logistic regression model shows that lower socioeconomic students are more likely to be part of the group intending to choose psychiatry, with Odds Ratios being 2.38 ($p = 0.009$). In addition, the increase in the ATP-30 score by 1-point is associated with an odds ratio of 1.085 ($p < 0.001$). The internship led to an increase of 7.818 ± 10.99 ; in the ATP-30 score (95% CI [8.91; 6.27] $p < 0.0001$), confirming that this curriculum significantly improves the attitudes of the students. In the same way, the frequency of the choice of psychiatry has increased by 15% at the end of the internship ($p = < 0.0001$ at McNemar test).

Conclusion:

Our study showed that the improvement of recruitment in psychiatry seems closely related to the attitudes of medical students towards this specialty. These attitudes represent a modifiable factor that should be addressed to improve the recruitment. The psychiatric internship seems to be an effective way to do this.

مطى

صورات الطب النفسي عند طلبة الطب:

العمل مرتبطة بأثباته أريبالشفاوية في الطب النفسي.

مقدمة:

كل مساح لوطني لوباني الأخرى عزلت فاع معدل انشغل الاضطراب النفسي قليلة في موسم لسكان مغربية (40.1%). هذا يدل على طب كبرولة عناية نفسية لتتواجه صافيا في مولد لثوية لمتخصصة في الطب النفسي (427) طبيب نفسي ل 34 ليونس مة). لتخفيف من ذاط مشكلة ، للحد من تباين قطاعية تقوية 2016-2012 ووزلة المحدة لتعز يز توليد متخصصين في طباعة قليلة مغلك ، لا يزال من المصحة حسيل لتوظيف داخل ه ذا لتخصص ، نظراً الى ه ت مالم متدني طلاب الطب في الطب النفسي كخيل مهني.

نظراً لك قونا إجراء هذه لدراسة ، من أجل الحد قيق في لعوا ملل هو تطبيق ختيل الطب النفسي كتخصص في المستوقبل قديمًا ثولا لتروپ في الطب النفسي على صور ه ذا الاخص الطي عدد طلاب الطليكية الطليصيد لة بفلن

طريقة المتمدة:

اعتدنا بواسطة لية من نوع " قبل / بعلمته تهدي فنفيها طلاب الطب في لسلفنا مسالذين سيثوعون في التدريل لالاستدفاثية قسم لذهني لومدة 8 أسابيع. تجملع معلو مكسباته مالسدبيان ذبلي لالغلة فونسية متكون من ثلاثة أقسام: قسم لجة ماعدي موعوا في أكادي مي ، وقسم تعددا لخيلك عن أسبيل ختيل الطب مهنة وتلوجه لالطب لذهني كاخصل لفيسته قبل وأخر أقسامه ثلث عبلة عند لم ذو قبليد يكو لوجي: ATP-30 طوره " بورى مع فوبق بحثه " Burra et al". هاذل سلم يكون من 30 سؤالاً وكل سؤال من 5 جوابية من نوع Likert ، 15 منها تعكس لموقف إيجابية و 15 تعكس لموقف سلبية يتجها ه الطب لذهني.

وزل لاسدبيان في أوليوم و في أخريوم من لتلوتيقية ييم أوهذا الاخرى على لموقف لعاتمجاه الطب لذهني. امتهنا لعل مليمدة ثلاث سنويته تهديفة 829 طابلاً (3 دفعه).

أجريت لالعلمه تعامل متغريك مغ موعوا لالاندل اللطي متغلا لعة ماديا لكي سلم ATP-30 قبل لتروپ " والاندل لالوجليته متغوا لالوعي نوا ياختيل الطب لذهني قبل لتروپ " من أجل زالعوا ملل هو تطبيها ذليته تغوين.

تم بواسطة تولد ليلتأ ثولا لتدريل يستخدا ما ختيل de student لالمتغوي " موقف الطلاب نحو الطب لذهني " واختيل

McNemar متغوا ختيل الطب لذهني كتصل لفيسته قبل ".

النتائج:

تلم لتوصل مع 829 طالباً منباج مع 57.5 تم مل قاب لللاستخدام. كان متوسط مو الطلاب 22.6 ± 1 ، 2 سنة مع نسبة لجنس نكور/انك كان 0.59.

الفي تحلال متعادل متغريك، از دات درجة ATP-30 مع الانك، الحضور افلي مؤ ت هيلنفسدية واطى با لبط ك مهنة، مع معا مل β معدلقو هلالى لتوا لي 2.91 ($p = 0.001$)، 5.63 ($p > 0.001$) و 3.74 ($p = 0.002$). يوضح مونيخ الاندلال لوجستي أن الطلاب ذلو ط مستوطلا جت ماعي للاقتصادى ل منخض هم كثر عضلة يكونوا جزاً المنهج موعلة لتي تولخ تيل الطل ل نفسى مهنة، مع جود نسب الأجدية 2.38 ($p = 0.009$) بالإضافة لى لك تبديل لرن زيادة في درجة ATP-30 قبل لتوريف طوقاً حدة و تطب نسبة الأجدية 1.085 ($p > 0.001$).

نتج عن لتوريب في قسم الطل ل نفسى زيادة في متوسط درجة ATP-30 قورها 10.99 ± 7.818 . مجاللة قة 95% [6.27؛ 8.91] ($p > 0.0001$)، مؤكدا أن هاذال منبج يحسن بشكل كبير موقف الطلاب نحو الطل ل نفسى. بذالطوية قة، فإن نكور نسبة الطل ل نفسى يكون أعلى فيها يفتقرة لتوريب (41.8%) مينا يته (26.8%)، أي الزيادة في عدد الطلاب الذين يهودون الاخصص في الطل ل نفسى نسبة 15% فيها ية لتوريب. كان هذا الاختلاها ما في اختبل ($p = 0.0001$ = McNemar).

الخلاصة:

في ضوء نتالج هراسنا ي مكننا أن نسد نتج أن تحسيل لتوظيف في الطل ل نفسى يبدو مرتباً ل تبطلأ ي قاب موقف طاب الطبجا ههذال لتخصر. مثل ههذال موقفقوا مل قاب لة تعديل ييجا لجت هاتحسيل لتوظيف في هذال لتخصر. ما يبدو أن لتوريبه ل نفسى هاولي هعا لة تأ ثرو على هاتلعوا مل في ضوء وقعها لإيجابى ل نتوكد هراسنا.

ANNEXES

Questionnaire à remplir le 1^{er} jour du stage.

N° :.....

Questionnaire : «Image de la psychiatrie chez les étudiants en médecine»

(1^{ère} partie)

1. Sexe : Masculin Féminin
2. Age :
3. Statut marital : Célibataire Marié(e) divorcé(e) Veuf
4. Niveau socio-économique : bas (<3000 DH) Moyen (3000-10000 DH) Haut (>10000DH)
5. Niveau d'instruction des parents : analphabètes primaire secondaire université
6. Avez-vous été déjà pris en charge pour une affection psychologique ? oui non
7. Avez vous déjà bénéficié d'un cours magistral de psychiatrie ? Oui Non
8. Avez vous déjà bénéficié d'un stage en psychiatrie ? Oui Non
9. Avez vous déjà assisté à des conférences ou séminaires sur la psychiatrie : Oui Non
10. Vos sources d'information sur la psychiatrie sont : Médias Cours Livres Autres :
11. Etes-vous satisfait de la médecine comme profession : Satisfait Insatisfait
12. j'ai choisi la médecine : (une ou plusieurs réponses possibles)
 - a) Par vocation
 - b) pour des raisons financières et/ou de prestige social.
 - c) Conformément aux souhaits de mes parents ou sur conseil d'autres membres de ma famille.
 - d) Sur conseil d'orientation au lycée
 - e) Sur conseil d'un médecin membre de la famille
 - f) Influencé par l'image du médecin dans les livres et les médias
 - g) Influencé par un ANTCDD personnel/ familial de maladie somatique
 - h) Influencé par un ANTCDD personnel/ familial de maladie mentale.
 - i) Autres
13. Choisiriez vous la psychiatrie comme spécialité ? Oui * Non**

* *Si « oui » pourquoi* : (une ou plusieurs raisons qui vous encourageraient à choisir cette spécialité)

- a) vous cherchez à gérer une souffrance psychologique personnelle ou de l'un de vos proches.
- b) un de vos proches ou amis travaille dans le champ de la psychiatrie.
- c) vous êtes attiré par l'image du psychiatre dans les médias (cinéma, Radio...)
- d) pour réaliser vos ambitions scientifiques ou professionnelles
- e) Autres :

** *Si « non » pourquoi* : (une ou plusieurs raisons qui vous décourageraient de choisir cette spécialité)

- a) Les patients présentent des pathologies stressantes pour le médecin.
- b) Les patients sont dangereux
- c) Moins de possibilités de carrière
- d) Moins de popularité parmi les autres spécialistes
- e) Peu d'encouragement de la part de votre famille
- f) Moins d'incitations financières
- g) Autres :

Questionnaire à remplir le 1^{er} jour du stage.

N° :.....

(Mettre une croix dans la case qui correspond le mieux à votre opinion)

		Fortement D'accord	D'accord	Neutre	Désaccord	Fortement en désaccord
1	La psychiatrie fait très peu appel aux fondamentaux de la formation médicale.					
2	Les psychiatres parlent beaucoup et agissent peu					
3	Les bases de la psychiatrie s'appuient très peu sur les données scientifiques					
4	J'aimerais bien être psychiatre.					
5	Les étudiants rapportent que durant leurs études médicales, la psychiatrie était très intéressantes.					
6	Dans l'ensemble, les personnes qui suivent une formation psychiatrique fuient la participation à la vraie médecine.					
7	Les propos des psychiatres semblent centrés sur la sexualité					
8	La psychothérapie est frauduleuse du moment qu'il n'y a pas de preuves de son efficacité.					
9	L'enseignement psychiatrique améliore notre compréhension des patients ayant des maladies somatiques.					
10	Je considère que la psychothérapie est efficace					
11	Les maladies psychiatriques méritent au moins autant d'attention et de soins que les maladies somatiques.					
12	Les cas psychiatriques sont intéressants					
13	La plupart des prétendus faits en psychiatrie ne sont que de vagues spéculations					
14	Avec les psychothérapies actuellement disponibles, la plupart des patients s'améliorent.					
15	La psychiatrie est une branche respectable de la médecine.					
16	Les traitements psychiatriques entraînent l'inquiétude des patients à propos de leur symptômes.					
17	Les hôpitaux psychiatriques sont à peine mieux que les prisons.					
18	Il est intéressant d'essayer de dévoiler les causes des maladies psychiatriques.					
19	Les psychiatres ne peuvent faire que peu de choses pour leur patients.					
20	Les hôpitaux psychiatriques ont une contribution spécifique à apporter au traitement des malades mentaux					
21	Si on me demandait ce que je considère être les 3 spécialités médicales les plus passionnantes, la psychiatrie serait exclue					
22	Parfois, il est difficile de considérer les psychiatres comme égaux aux autres médecins.					
23	Actuellement la psychiatrie représente la matière la plus importante du programme d'études en faculté de médecine					
24	la psychiatrie est si peu scientifique que même les psychiatres ne peuvent s'entendre sur ses bases.					
25	Ces dernières années, les traitements en psychiatrie sont devenus plus efficaces.					
26	La psychiatrie est tellement amorphe qu'elle ne peut pas être enseignée efficacement					
27	Les malades mentaux sont des êtres humains comme les autres					
28	La pratique de la psychiatrie permet le développement de relations très enrichissantes.					
29	les psychiatres tendent à être aussi équilibrés sur le plan mental que les restes des médecins.					
30	Les psychiatres ont moins de satisfaction de leur travail que les autres spécialistes.					

Questionnaire à remplir le dernier jour du stage.

N° :.....

Questionnaire : « Image de la psychiatrie chez les étudiants en médecine »**(2^{ème} partie)**14. Choisiriez vous la psychiatrie comme spécialité ? Oui*Non****Si « oui » pourquoi : (une ou plusieurs raisons qui vous encourageraient à choisir cette spécialité)*

- f) vous cherchez à gérer une souffrance psychologique.
- g) un de vos proches ou amis travaille dans le champ de la psychiatrie.
- h) vous êtes attirés par l'image du psychiatre dans les medias (cinéma, Radio...)
- i) pour réaliser vos ambitions scientifiques ou professionnelles
- j) Autres :

***Si « non » pourquoi : (une ou plusieurs raisons qui vous découragent de choisir cette spécialité)*

- a) Les patients présentent des pathologies stressantes pour le médecin.
- b) Les patients sont dangereux
- c) Moins de possibilités de carrière
- d) Moins de popularité parmi les autres spécialistes
- e) Peu d'encouragement de la part de votre famille
- f) Moins d'incitations financières
- g) Autres :

Questionnaire à remplir le dernier jour du stage.

N° :.....

(Mettre une croix dans la case qui correspond le mieux à votre opinion)

		Fortement D'accord	D'accord	Neutre	Désaccord	Fortement en désaccord
1	La psychiatrie fait très peu appel aux fondamentaux de la formation médicale.					
2	Les psychiatres parlent beaucoup et agissent peu					
3	Les bases de la psychiatrie s'appuient très peu sur les données scientifiques					
4	J'aimerais bien être psychiatre.					
5	Les étudiants rapportent que durant leurs études médicales, la psychiatrie était très intéressantes.					
6	Dans l'ensemble, les personnes qui suivent une formation psychiatrique fuient la participation à la vraie médecine.					
7	Les propos des psychiatres semblent centrés sur la sexualité					
8	La psychothérapie est frauduleuse du moment qu'il n'y a pas de preuves de son efficacité.					
9	L'enseignement psychiatrique améliore notre compréhension des patients ayant des maladies somatiques.					
10	Je considère que la psychothérapie est efficace					
11	Les maladies psychiatriques méritent au moins autant d'attention et de soins que les maladies somatiques.					
12	Les cas psychiatriques sont intéressants					
13	La plupart des prétendus faits en psychiatrie ne sont que de vagues spéculations					
14	Avec les psychothérapies actuellement disponibles, la plupart des patients s'améliorent.					
15	La psychiatrie est une branche respectable de la médecine.					
16	Les traitements psychiatriques entraînent l'inquiétude des patients à propos de leur symptômes.					
17	Les hôpitaux psychiatriques sont à peine mieux que les prisons.					
18	Il est intéressant d'essayer de dévoiler les causes des maladies psychiatriques.					
19	Les psychiatres ne peuvent faire que peu de choses pour leur patients.					
20	Les hôpitaux psychiatriques ont une contribution spécifique à apporter au traitement des malades mentaux					
21	Si on me demandait ce que je considère être les 3 spécialités médicales les plus passionnantes, la psychiatrie serait exclue					
22	Parfois, il est difficile de considérer les psychiatres comme égaux aux autres médecins.					
23	Actuellement la psychiatrie représente la matière la plus importante du programme d'études en faculté de médecine					
24	la psychiatrie est si peu scientifique que même les psychiatres ne peuvent s'entendre sur ses bases.					
25	Ces dernières années, les traitements en psychiatrie sont devenus plus efficaces.					
26	La psychiatrie est tellement amorphe qu'elle ne peut pas être enseignée efficacement					
27	Les malades mentaux sont des êtres humains comme les autres					
28	La pratique de la psychiatrie permet le développement de relations très enrichissantes.					
29	les psychiatres tendent à être aussi équilibrés sur le plan mental que les restes des médecins.					
30	Les psychiatres ont moins de satisfaction de leur travail que les autres spécialistes.					

BIBLIOGRAPHIE

1. OMS | Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020 [Internet]. WHO. 2013 [cité 6 juin 2015]. Disponible sur:
http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/fr/
2. OMS | Programme d'action: combler les lacunes en santé mentale (mhGAP) [Internet]. WHO. 2008 [cité 6 juin 2015]. Disponible sur:
http://www.who.int/mental_health/mhgap/fr/
3. WHO | Mental Health Atlas 2011 [Internet]. WHO. 2011 [cité 6 juin 2015].
Disponible sur:
http://www.who.int/mental_health/publications/mental_health_atlas_2011/en/
4. Saraceno B, van Ommeren M, Batniji R, Cohen A, Gureje O, Mahoney J, et al. Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. sept 2007;370(9593):1164-74.
5. Ministère de la santé. Carte sanitaire - situation de l'offre de soins - Janvier 2018 [Internet]. Royaume du Maroc; 2018. Disponible sur:
<http://cartesanitaire.sante.gov.ma/dashboard/pages2/index.html>
6. Kadri N, Agoub M, Assouab F, Tazi MA, Didouh A, Stewart R, et al. Moroccan national study on prevalence of mental disorders: a community-based epidemiological study. *Acta Psychiatr Scand*. janv 2010;121(1):71-4.
7. Ministère de la santé. Stratégie Sectorielle de Santé 2012-2016 [Internet]. Royaume du Maroc; 2012 [cité 6 mai 2014]. Disponible sur:
<http://srvweb.sante.gov.ma/Docs/Documents/secteur%20sant%C3%A9.pdf>
8. Roberts LW, Ohayon M, Coverdale J, Goldsmith M, Beresin EV, Louie AK, et al. Strengthening psychiatry's numbers. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. sept 2013;37(5):293-6.
9. Mukherjee K, Maier M, Wessely S. UK crisis in recruitment into psychiatric training. *The Psychiatrist*. 1 juin 2013;37(6):210-4.

10. Stampfer H. The recruitment problem in psychiatry: A critical commentary [Internet]. 2011 [cité 5 juin 2015]. Disponible sur: <http://search.informit.com.au/documentSummary;dn=651584614133006;res=IELHSS>
11. American Psychiatric Association. Fewer Medical School Seniors Electing Psychiatry as a Specialty [Internet]. American Psychiatric Association; 2012 mars [cité 6 juill 2015]. Report No.: 12-16. Disponible sur: <http://www.psychiatry.org/File%20Library/Advocacy%20and%20Newsroom/Press%20Releases/2012%20Releases/12-16-Fewer-Electing-Psychiatry.pdf>
12. DeMello JP, Deshpande SP. Career satisfaction of psychiatrists. *Psychiatr Serv Wash DC*. sept 2011;62(9):1013-8.
13. Andlauer O, Guicherd W, Haffen E, Sechter D, Bonin B, Seed K, et al. Factors influencing French medical students towards a career in psychiatry. *Psychiatr Danub*. 2012;24(1):185-90.
14. Rouprêt M, Hupertan V, Chartier-Kastler E. Souhaits professionnels de 600 étudiants en médecine français préparant les épreuves classantes nationales. *Presse Médicale*. juin 2005;34(11):786-90.
15. Andlauer O, Van Effenterre A, Haffen E, Sechter D, Farooq K, Lydall G, et al. Encouraging French medical students to choose a career in psychiatry: how and why? *Int Rev Psychiatry Abingdon Engl*. août 2013;25(4):460-5.
16. Lefèvre JH, Karila L, Kernéis S, Fiessinger J-N, Rouprêt M. Désintérêt des futurs médecins pour la médecine générale. Résultats d'une enquête nationale sur les choix de spécialisation auprès de 1 870 externes français. *Presse Médicale*. mars 2010;39(3):e58-65.
17. Giacometti-Bickel G, Landolt K, Bernath C, Seifritz E. Il manquera 1000 psychiatres dans 10 ans. *Bull Méd Suisses*. 2013;94(8):302-5.

18. Lyons Z. Attitudes of medical students toward psychiatry and psychiatry as a career: a systematic review. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. 1 mai 2013;37(3):150-7.
19. Curtis-Barton MT, Eagles JM. Factors that discourage medical students from pursuing a career in psychiatry. *The Psychiatrist*. 1 nov 2011;35(11):425-9.
20. Pailhez G, Bulbena A, Coll J, Ros S, Balon R. Attitudes and views on psychiatry: a comparison between Spanish and U.S. medical students. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. 2005;29(1):82-91.
21. Cutler JL, Alspector SL, Harding KJ, Wright LL, Graham MJ. Medical students' perceptions of psychiatry as a career choice. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. avr 2006;30(2):144-9.
22. Gat I, Abramowitz MZ, Bentov-Gofrit D, Cohen R. Changes in the attitudes of Israeli students at the Hebrew University Medical School toward residency in psychiatry: a cohort study. *Isr J Psychiatry Relat Sci*. 2007;44(3):194-203.
23. Stuart H. Media portrayal of mental illness and its treatments: what effect does it have on people with mental illness? *CNS Drugs*. 2006;20(2):99-106.
24. Burra P, Kalin R, Leichner P, Waldron JJ, Handforth JR, Jarrett FJ, et al. The ATP 30-a scale for measuring medical students' attitudes to psychiatry. *Med Educ*. janv 1982;16(1):31-8.
25. Gowans MC, Wright BJ, Brenneis FR, Scott IM. Which students will choose a career in psychiatry? *Can J Psychiatry Rev Can Psychiatr*. oct 2011;56(10):605-13.
26. Kuhnigk O, Hofmann M, Böthern AM, Haufs C, Bullinger M, Harendza S. Influence of educational programs on attitudes of medical students towards psychiatry: Effects of psychiatric experience, gender, and personality dimensions. *Med Teach*. juill 2009;31(7):e303-10.

27. Laugharne R, Appiah-Poku J, Laugharne J, Shankar R. Attitudes toward psychiatry among final-year medical students in Kumasi, Ghana. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. févr 2009;33(1):71-5.
28. Ndeti DM, Khasakhala L, Ongecha-Owuor F, Kuria M, Mutiso V, Syanda J, et al. Attitudes toward psychiatry: a survey of medical students at the University of Nairobi, Kenya. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. avr 2008;32(2):154-9.
29. Khan SA, Yousafzai A-R, Mehir RK, Inam-ul-Haq null. Attitude of medical students towards psychiatry in NWFP. *J Ayub Med Coll Abbottabad JAMC*. sept 2008;20(3):44-6.
30. Al-Ansari A, Alsadadi A. Attitude of Arabian Gulf University medical students towards psychiatry. *Educ Health Abingdon Engl*. 2002;15(2):180-8.
31. Singh SP, Baxter H, Standen P, Duggan C. Changing the attitudes of tomorrow's doctors' towards mental illness and psychiatry: a comparison of two teaching methods. *Med Educ*. 1 avr 1998;32(2):115-20.
32. Warnke I, Gamma A, Buadze M, Schleifer R, Canela C, Strebel B, et al. Predicting Medical Students' Current Attitudes Toward Psychiatry, Interest in Psychiatry, and Estimated Likelihood of Working in Psychiatry: A Cross-Sectional Study in Four European Countries. *Front Psychiatry*. 2018;9:49.
33. Lingeswaran A. Psychiatric curriculum and its impact on the attitude of Indian undergraduate medical students and interns. *Indian J Psychol Med*. 2010;32(2):119.
34. Kuhnigk O, Strebel B, Schilauske J, Jueptner M. Attitudes of medical students towards psychiatry: effects of training, courses in psychiatry, psychiatric experience and gender. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. févr 2007;12(1):87-101.

35. McParland M, Noble LM, Livingston G, McManus C. The effect of a psychiatric attachment on students' attitudes to and intention to pursue psychiatry as a career. *Med Educ.* mai 2003;37(5):447-54.
36. Hailesilassie H, Kerebih H, Negash A, Girma E, Siebeck M, Tesfaye M. Attitude of Medical Students towards Psychiatry: The case of Jimma University, Southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci.* mai 2017;27(3):207-14.
37. Woolf K, Elton C, Newport M. The specialty choices of graduates from Brighton and Sussex Medical School: a longitudinal cohort study. *BMC Med Educ.* 13 mars 2015;15(1):46.
38. Mortlock A-M, Puzzo I, Taylor S, Kumari V, Young S, Sengupta S, et al. Enrichment activities in the medical school psychiatry programme - could this be a key to engaging medical students in psychiatry? A study from a high secure forensic psychiatric UK hospital. *BMC Psychiatry.* 16 2017;17(1):83.
39. Maric NP, Stojiljkovic D, Milekic B, Milanov M, Bijelic J. Change of students interest in psychiatry over the years at school of medicine, University of Belgrade, Serbia. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2011;48(1):42-8.
40. Stuart H, Sartorius N, Liinamaa T, the Images Study Group. Images of psychiatry and psychiatrists. *Acta Psychiatr Scand.* 1 janv 2015;131(1):21-8.
41. Patra S, Patro BK. What they think of us: A study of teaching medical specialists' attitude towards psychiatry in India. *Indian J Psychiatry.* mars 2017;59(1):100-5.
42. Goldenberg MN, Williams DK, Spollen JJ. Stability of and Factors Related to Medical Student Specialty Choice of Psychiatry. *Am J Psychiatry.* 01 2017;174(9):859-66.
43. Aslam M, Taj T, Ali A, Badar N, Saeed F, Abbas M, et al. Psychiatry as a career: A survey of factors affecting students' interest in Psychiatry as a career. *McGill J Med MJM.* janv 2009;12(1):7-12.
44. Budd S, Kelley R, Day R, Variend H, Dogra N. Student attitudes to psychiatry and their clinical placements. *Med Teach.* 2011;33(11):e586-92.

45. Jain A, Kotian SM, Jain R, Joseph N. Psychiatry as a career choice: Perception of students at a private medical college in South India. *Arch Med Health Sci.* juill 2014;2(2):238-42.
46. Adebowale TO, Adelufosi AO, Ogunwale A, Abayomi O, Ojo TM. The impact of a psychiatry clinical rotation on the attitude of Nigerian medical students to psychiatry. *Afr J Psychiatry.* mai 2012;15(3):185-8.
47. Xavier M, Almeida JC. Impact of clerkship in the attitudes toward psychiatry among Portuguese medical students. *BMC Med Educ.* 2 août 2010;10(1):56.
48. Sajid A, Khan MM, Shakir M, Moazam-Zaman R, Ali A. The effect of clinical clerkship on students' attitudes toward psychiatry in Karachi, Pakistan. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry.* juin 2009;33(3):212-4.
49. Bulbena A, Pailhez G, Coll J, Balon R. Changes in the attitudes towards psychiatry among Spanish medical students during training in psychiatry. *Eur J Psychiatry.* juin 2005;19(2):79-87.
50. Galka SW, Perkins DV, Butler N, Griffith DA, Schmetzer AD, Avirappattu G, et al. Medical students' attitudes toward mental disorders before and after a psychiatric rotation. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry.* oct 2005;29(4):357-61.
51. Rodrigo A, Wijesinghe C, Kuruppuarachchi K, others. Changes in attitudes toward psychiatry with introduction of a new curriculum: experiences of a Sri Lankan medical school. *SL J Psychiatry.* 2012;3:14-6.
52. Issa B, Adegunloye O, Yussuf A, Oyewole O, Fatoye F. Attitudes of Medical Students to Psychiatry at a Nigerian Medical School. *Hong Kong J Psychiatry.* 2009;19:72-7.
53. Ferrari S, Reggianini C, Mattei G, Rigatelli M, Pingani L, Bhugra D. International study of student career choice in psychiatry (ISoSCCiP): results from Modena, Italy. *Int Rev Psychiatry Abingdon Engl.* août 2013;25(4):450-9.

54. Shalaby AS. Attitude of an Egyptian Sample of Medical Students Toward Psychiatry in Comparison to Previous Studies Using the Attitudes Towards Psychiatry (ATP-30) Questionnaire. Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry. avr 2016;40(2):213-7.
55. Amini H, Nejatisafa A-A, Shoar S, Kaviani H, Samimi-Ardestani M, Shabani A, et al. Iranian Medical Students' Perception of Psychiatry: Before and After a Psychiatry Clerkship. Iran J Psychiatry. 7 avr 2013;8(1):37-43.
56. Khajeddin N, Riahi F, Salehi Veysi M, Hoseyni H, Izadi Mazidi S. Do Medical Students' Attitudes Toward Psychiatry and Their Intention to Pursue Psychiatry as a Career Change During Psychiatric Attachment? Iran J Psychiatry Behav Sci. 15 janv 2012;6(1):53-61.
57. Fischel T, Manna H, Krivoy A, Lewis M, Weizman A. Does a clerkship in psychiatry contribute to changing medical students' attitudes towards psychiatry? Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry. avr 2008;32(2):147-50.
58. Reddy JP, Tan SMK, Azmi MT, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et al. The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitudes of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. Ann Acad Med Singapore. sept 2005;34(8):505-10.
59. Olotu O, Osahon R. The effects of a clinical posting in psychiatry on the beliefs and attitudes of medical students towards the discipline. Nigerian J Psychiatry. 2001;1.
60. Sloan D, Browne S, Meagher D, Lane A, Larkin C, Casey P, et al. Attitudes toward psychiatry among Irish final year medical students. Eur Psychiatry J Assoc Eur Psychiatr. 1996;11(8):407-11.
61. Pan PC, Lee PW, Lieh-Mak FF. Psychiatry as compared to other career choices: a survey of medical students in Hong Kong. Med Educ. mai 1990;24(3):251-7.

62. Feifel D, Moutier CY, Swerdlow NR. Attitudes toward psychiatry as a prospective career among students entering medical school. *Am J Psychiatry*. sept 1999;156(9):1397-402.
63. Lyons Z. Impact of the psychiatry clerkship on medical student attitudes towards psychiatry and to psychiatry as a career. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. févr 2014;38(1):35-42.
64. Sartorius N, Gaebel W, Cleveland H-R, Stuart H, Akiyama T, Arboleda-Flórez J, et al. WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists. *World Psychiatry Off J World Psychiatr Assoc WPA*. oct 2010;9(3):131-44.
65. Eagles JM, Wilson S, Murdoch JM, Brown T. What impact do undergraduate experiences have upon recruitment into psychiatry? *The Psychiatrist*. 1 févr 2007;31(2):70-2.
66. Kerby J, Calton T, Dimambro B, Flood C, Glazebrook C. Anti-stigma films and medical students' attitudes towards mental illness and psychiatry: randomised controlled trial. *The Psychiatrist*. 1 sept 2008;32(9):345-9.
67. Ahmed K, Bennett DM, Halder N, Byrne P. Medfest: the effect of a national medical film festival on attendees' attitudes to psychiatry and psychiatrists and medical students' attitudes to a career in psychiatry. *Acad Psychiatry J Am Assoc Dir Psychiatr Resid Train Assoc Acad Psychiatry*. juin 2015;39(3):335-8.
68. Vasudevan U, Bharathy A, Jun Min K, Panikulam JJ, Saleem F, Hassali A, et al. Malaysian medical students' perceptions of a film to promote psychiatry as a career. *Australas Psychiatry Bull R Aust N Z Coll Psychiatr*. avr 2015;23(2):173-6.