

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE : 2023

N° : 219

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Mention : Gynécologie Obstétrique

PAR

REGRAGUI Ranya

Née le 31/05/1995 à Rabat, Maroc

Évaluation de la personnalité et de la satisfaction professionnelle d'une cohorte de
gynécologue obstétricien du Grand Est en 2023

Président de thèse : Professeur AKLADIOS Chérif

Directeur de thèse : Docteur MARTEL Camille

REMERCIEMENTS

A Professeur Akladios,

Je tiens à vous exprimer ma sincère gratitude pour votre guidance, votre soutien ainsi que pour votre patience tout au long de mon parcours. Nous avons parcouru un long chemin depuis ma première garde en tant qu'interne jusqu'à aujourd'hui. Je souhaite également vous remercier d'avoir initié le sujet de ma thèse, qui s'est révélé à la fois original et source d'inspiration tout le long. Encore une fois, je vous adresse un immense merci du fond du cœur pour tout ce que vous avez fait.

A Chris Minella,

Je tiens tout d'abord à te remercier pour avoir accepté de faire partie de mon jury et d'être présent en ce jour si important pour moi. Je te remercie sincèrement pour toutes les connaissances que tu m'as transmises, pour les moments que nous avons partagés. Merci d'être toi, pour ta gentillesse, ton humour et ta bonne humeur.

A Madeleine Pellerin,

Il y a de nombreuses raisons pour lesquelles je veux te remercier. Tu as été la première interne en gynécologie à susciter en moi l'envie de suivre cette voie, et si je suis aujourd'hui là où je suis, c'est en grande partie grâce à toi. Je te suis reconnaissante de m'avoir autant inspiré.

A mon père, merci pour ton soutien depuis le tout début. Merci de m'avoir accompagné et encouragé tout au long de mon existence. Bien que tu ne sois plus parmi nous pour partager cette étape de ma vie, sache que tu es constamment dans mes pensées. C'est grâce à toi que je suis devenue la personne que je suis aujourd'hui.

A ma mère, Je te remercie du fond du cœur pour tout ce que tu as fait pour moi, pour ton amour inconditionnel et tes sacrifices. Merci pour ton soutien constant pour lequel ne pourrais jamais assez te remercier. Merci pour tout.

A mon deuxième papa, mon oncle Khalid. Tu as su nous entourer de ton affection et de ton précieux soutien, et je t'en suis infiniment reconnaissante. Merci pour tes précieux conseils qui ont toujours été d'une grande aide.

A Ghada, merci pour ta présence et pour tes encouragements inépuisables

A Rawan, ma sœur, ma meilleure amie je t'aime plus que tout

A Ayman, merci pour toutes ces années que nous avons partagées, les moments de rire et les bons souvenirs

A Assil, merci pour ton savoir-vivre, ton sens de l'humour et ta bonne humeur

A Hadil, merci tout ton support émotionnel pendant toutes ces années

A Jil, merci pour tes encouragements et tes conseils

A Marie et Émilie, pour m'avoir appris les bases de la gynécologie

A Solène, Antoine, Charline, Mary, Fanny, Massimo, Justine, Laure, Sandrine, Salma, Muriel, Tamara, Maeva, Elodie, Julie-Charlotte, Mathilde merci pour toutes les connaissances que vous m'avez transmises et pour votre bienveillance.

A tous mes co-internes que j'ai eu l'occasion de croiser avec une pensée particulière à Marie et Célia, Dja et Nathan.

A tous les gynécologues qui ont pris le temps de répondre à mon questionnaire, ainsi qu'à toutes les personnes qui l'ont diffusé,

A Sara Bennami, pour sa patience inébranlable concernant l'analyse de mes données

A mes amis, Corinne, Soraya, Imane, Mona, Aya, Ibrahim, Élise, Elisabeth, Leyla, Selena, Zaynab, Ouaille, Justine, Émilie, Giuliana, Mouna merci pour votre soutien, votre présence et votre amitié

A Camille Martel

Tout d'abord, je tiens à exprimer ma profonde gratitude pour avoir accepté de superviser ma thèse.

Je tiens également à te remercier chaleureusement pour ta patience, ta rigueur, ainsi que pour les nombreuses heures que tu as consacrées à la relecture, à la correction, et à ton engagement total dans ce travail.

Je n'aurais pu rêver d'une meilleure directrice de thèse.



FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏËUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

Edition SEPTEMBRE 2023
Année universitaire 2023-2024

- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Première Vice Doyenne de la Faculté** Mme CHARLOUX Anne
- **Doyens honoraires :** (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LUDES Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)
Directeur général : N...

A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique
DOLLFUS Hélène Génétique clinique

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
ADDEO Pietro	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02 Chirurgie générale
AKLADIOS Cherif	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel	RPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01 Option : médecine interne
ANHEIM Mathieu	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine	NRPô	• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
ARNAUD Laurent	NRPô NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe	RPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas	NRPô CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales - Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BERNA Fabrice	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles	RPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie/HP	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal	RPô CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric	NRPô NCS	- Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital civil	55.02 Ophtalmologie

NOM et Prénoms	CI ¹	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Spécialisation du Conseil National des Universités
BONCHY Patrick	MRP CI	- Pôle Tête et Cou - CHU - Service de Neurologie - Hôtel Dieu / Hôpital Civil	40.01 Neurologie
Mme BOUTIER (Yvel)	MRP MCN	- Pôle des maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation - Service de Hépatologie infectieuse et hépatite / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse
BLUMET BOCCIS Catherine	MRP CI	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Chirurgie Maxillo-faciale / CHU	30.04 Chirurgie maxillo-faciale, maxillo-faciale et orthodontie
Mme CALAÏRON MIMO Sophie	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et hépatite / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse
TAÏBI HA Vincent	MRP MCN	- Pôle Tête et Cou - CHU - Service de Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU	40.01 Neurologie
Mme CEBULA Hélène	MRP MCO	- Pôle Tête et Cou - CHU - Service de Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU	40.01 Neurologie infectieuse
CHAMPELLE	MRP CI	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
CHARLES Yann Philippe	MRP MCO	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et Chirurgie O.R.L.	30.04 Chirurgie maxillo-faciale et orthodontologie
Mme CHÉRISSANT	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
Mme CHAMPOT Anne	MRP MCN	- Pôle Tête et Cou - CHU - Service de Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU	40.01 Neurologie infectieuse
Mme CHOUAÏB MARIAM Farwa	MRP CI	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
CIAMPI Antoine	MRP CI	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
COLANGE Clémence	MRP MCO	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
YVES DENIS Étienne	MRP MCN	- Pôle Tête et Cou - CHU - Centre d'investigation Clinique (CIC) - CHU / Hôpital de Neurologie	40.01 Neurologie
COEBO Bernard	MRP CI	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital Civil	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
de LAUNAY GAOYALLET	MRP CI	- Pôle de Pathologie bucco-dentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôtel Dieu / Hôpital Civil	31.01 Pathologie bucco-dentaire
de LÉZÉ Yvonne	MRP CI	- Pôle Tête et Cou - CHU - Centre d'investigation Clinique (CIC) - CHU / Hôpital de Neurologie	40.01 Neurologie
DEFFY Christian	MRP CI	- Pôle Tête et Cou - CHU - Service de Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU	40.01 Neurologie infectieuse
DEMIERLE Frédéric	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
Mme DOLTE ANDRÉAN Hélène	MRP CI	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
DUMONT Hubert	MRP MCN	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
Mme FATHALLAH Fatima	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
Mme FOUASSAT Corinne	MRP CI	- Pôle de l'Appareil buccodentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
FATOT François	MRP MCO	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
FELICY Anne-Françoise	MRP MCO	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
FERNANDEZ Luc Nazario	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
FERRAZI Michel	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GALLIX Berna GARCIAHE	MCO MCO CI	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GARRON Julien	MRP MCO	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GALLIARD Pascal	MRP MCN	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GOY Bernard	MRP CI	- Pôle de Pathologie bucco-dentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GOZD Yannick	MRP MCO	- Pôle de maladies infectieuses, hépatites et de la transplantation / CHU - Service de Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU	41.01 Hépatologie infectieuse et de la transplantation / CHU
HAÏTH Philippe	MRP CI	- Pôle de Pathologie bucco-dentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
GODOT Denise	MRP CI	- Pôle de Pathologie bucco-dentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU
Mme HENRIOT Marie	MRP CI	- Pôle de Pathologie bucco-dentaire - Service de Pathologie bucco-dentaire / Hôpital de Neurologie	41.01 Neurologie infectieuse et de la transplantation / CHU

NOM et Prénoms	Cl ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Appartenance à l'Annuaire National des Universités
GOTTEBECQ Jacques-Eli	MRP CI	• Pôle de Médecine interne, Rhumatologie, Maladies, Endocrinologie, Gériatrie et (PRMED) • Service de Rhumatologie / Hôpital Necker	50.01 Pharmacologie
HAERZIGU Yves	SVW MCS	- Unité de Psychiatrie métraine - Centre Médico Psychologique (CMP) - Service des troubles affectifs et émotionnels (MCI)	45.01 Optique / Maladies infectieuses
Mme HEDRY Julia	MRP MCI	• Pôle Médecine - Internalisation (MCI) / Centre universitaire • Service de Biostatistique Médicale / Hôpital Necker	40.02 Médecine infectieuse Rhumatisme
HAÏM Françoise	MRP MCS	- Unité TBC et Coq - (TBC) - Service de Neurologie / Hôpital de Necker	49.01 Neurologie
HERVÉ F. Aurore	MRP MCS	- Unité d'ophtalmologie - Service de Radiologie médicale et imagerie diagnostique (MCI) / Hôpital	45.04 Radiologie et médecine nucléaire
HEUDENHOUDT Marie-Lise	EPH CI	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation • Institut universitaire de réadaptation / 26 avenue	45.02 Médecine Physique et Réadaptation
DE HERTOGHE	MRP CI	- Unité de Neurologie - Centre d'investigation de neurologie / Hôpital de Necker	45.01 Optique / Radiologie - Neurologie (Neurologie)
Mme JACQUET Elisabeth	MRP CI	• Pôle de Médecine interne, Rhumatologie, Maladies, Endocrinologie, Gériatrie et (PRMED) • Service d'Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	50.01 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JOURD'HEUILLE Isabelle	MRP MCS	- Unité d'arthroscopie - Neurologie (Centre universitaire) - Service de Cardiologie / Hôpital - Hôtel Dieu	41.01 Cardiologie
KLEINBAUM Jacques	EPH CI	• Pôle de Dermatologie - Service de Maladies de la peau - Andrologie et Hôpital de la dermatologie - Service Dermatologie - Gériatrie (Hôpital de la dermatologie)	52.01 Cytologie gynécologique et histologie / Maladies infectieuses
Mme KESSLER Laurence	MRP MCI	• Pôle de Médecine interne, Rhumatologie, Maladies, Endocrinologie, Gériatrie et (PRMED) • Service d'Endocrinologie, diabète, Nutrition et Allergologie / Méd. 3 / Hôpital	50.01 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KISSACKI Caroline	MRP MCS	- Unité de Pathologie Bactérienne - Service de Neurologie / Hôpital - Hôtel Dieu	44.01 Neurologie
KONDY Michel	MRP MCI	• Pôle de cardiologie médicale - Cardiologie Cardio-vasculaire • Service de Cardiologie Cardio-vasculaire / Hôpital Necker	51.02 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KOUKOUZOVA Irina-Victoria	MRP CI	- Unité de Psychiatrie métraine - Centre Médico Psychologique (CMP) - Service de Maladies de la peau et de Dermatologie (Dermatologie) / Hôpital	47.01 Immunologie (gynécologie)
KRUMHOLTZ Sylvain	MRP CI	- Unité d'ophtalmologie - Service d'imagerie à - Neurologie, gastroentérologie - Gériatrie (MCI)	45.01 Radiologie et imagerie médicale (optique, clinique)
KUBIN Pierre	MRP CI	• Pôle médecine chirurgicale de Pédiatrie • Service de Néonatalogie et Biostatistique (Pédiatrie) / Hôpital	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-François	SVW MCS	- Unité de Neuro-ophthalmologie - Service de Neurologie / Hôpital	47.01 Optique / Ophthalmologie (clinique)
Mme LALAMIE Laurence	MRP CI	• Pôle de Psychiatrie, Service médical et Académique • Service d'Addictologie / Hôpital Dieu	45.02 Psychiatrie / Addictologie / Addictologie (Optique / Addictologie)
LEBOURDIER	MRP MCS	- Unité de chirurgie pédiatrique néonatale et obstétricale, Chirurgie néonatale - Service de Chirurgie urologique / Hôpital - Hôtel Dieu	47.01 Urologie
LAURENT Marie	EPH CI	• Pôle médecine chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie / Hôpital de Necker	54.01 Pédiatrie
Mme LEWY Anne	MRP MCI	• Pôle de cardiologie médicale - Cardiologie Cardio-vasculaire • Service de Cardiologie Cardio-vasculaire et de Biostatistique médicale / Hôpital	51.01 Cytologie / Cardiologie Cardio-vasculaire
LE MURIGLIER Marie-Hélène	MRP MCI	- Unité d'ophtalmologie • Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine • Service de Neurosciences, d'Immunologie et de Biologie Cellulaire / Hôpital de Necker	47.01 Anatomie
LEGRAND Jean-Michel	SVW CI	- Unité de Biologie - Laboratoire de Biologie cellulaire et moléculaire (MCI) / Hôpital - Laboratoire de Biologie et de Biologie moléculaire / Hôpital de Necker	48.01 Sciences Biologiques de l'Homme
LEPRELLE Jean	MRP MCI	• Pôle de Chirurgie pédiatrique néonatale et obstétricale, Chirurgie néonatale • Service de Neurologie et Biostatistique • Service de Dermatologie / Hôpital Dieu	50.02 Dermatologie
LEPRELLE Philippe	EPH MCS	• Pôle de Pédiatrie néonatale - Service de Chirurgie de la main - Orthopédie / Hôpital de Necker	50.02 Chirurgie orthopédique et Maladies infectieuses
Mme LEBLANC Sabine	MRP MCS	- Unité d'ophtalmologie - Service de Neurologie médicale / Hôpital	47.01 Ophthalmologie, neurologie / Optique / Ophthalmologie
HAÏM Françoise	MRP MCI	• Pôle de Spécialités médicales - Radiologie (MCI) • Service de Maladies de la peau et de Dermatologie (Dermatologie) / Hôpital	47.02 Immunologie (gynécologie)
Mme MATHIEU Céline	MRP MCS	- Unité de Pathologie Bactérienne - Service de Neurologie / Hôpital - Hôtel Dieu	44.01 Neurologie, infectiologie
Mme MATHIEU Carole	MRP CI	• Pôle de Gynécologie Obstétricale • Unité de Gynécologie / Hôpital	54.02 Gynécologie Obstétricale, Gynécologie Médicale
Mme MAURIN Lysette	MRP CI	- Unité de Neuro-ophthalmologie - Laboratoire d'Histologie Neurologique - Hôpital de Necker - Institut de Neurologie / Service de Maladies	47.01 Neurologie / Neurologie / Optique / Neurologie / Ophthalmologie

NOM et Prénoms	Cl ^é	Services Hospitaliers ou Institut / Spécialisation	Spécialité du Conseil National des Universités
HAZDROVICI Jean-François	HE70 ES	- Pôle d'Accès Médical Urgence Centre-Vauxcelles - Service de Chirurgie Cardio-Vasculaire / Hôpital Royal Civil	21.00 - Chirurgie thoracique et Cardio-vasculaire
HEFFAÏO Michel	HE70 MS	- Pôle de Médecine - Laboratoire de Immunologie et de Microbiologie Médicale / Hôpital HUS	43.10 - Immunologie et Mycologie (option Microbiologie)
HEFTES PAUL Michel	HE70 ES	- Pôle d'Anatomopathologie / Anatomopathologie / SAMU - SMUR - Service d'Anatomopathologie - Anatomopathologie / HUS	48.00 - Anatomie / Anatomopathologie / Anatomie (option Microbiologie)
HEFFAÏO Michel	HE70 MS	- Pôle de Neurologie / Clinique de Neurologie - Pôle de Pathologie Théorique - Service de Neurologie et d'Explorations Fonctionnelles / HUS	46.10 - Neurologie (option Neurologie)
HEFFAÏO Michel	HE70 MS	- Pôle de Neuro-psychiatrie et Santé au Travail - Laboratoire de Neurobiologie / Hôpital HUS - Laboratoire de Neurobiologie / Clinique de Neurologie / Hôpital HUS	46.00 - Psychiatrie, Neurobiologie Médicale et Techniques de Communication (option Neurologie)
HEZARDI Luc-Fab	HE70 ES	- Pôle d'Ophtalmologie - Anatomie et Pathologie / Centre de Spécialité - Service de Biométrie et Médecine / Hôpital Royal Civil	48.00 - Anatomie
HEZARDI Luc-Fab	HE70 ES	- Pôle de Neurologie-Pathologie - Centre de Neurobiologie et d'Immunologie Cardio-vasculaire - HUS / HUS	46.00 - Anatomie / Anatomopathologie Cardio-vasculaire
HÉROLD Olivier	HE70 HE2	- Pôle d'Accès Médical Urgence Centre-Vauxcelles - Service de Cardiologie / Hôpital Royal Civil	21.00 - Cardiologie
HUTTEN Gilles	HE70 HE2	- Pôle d'Accès Médical Urgence / Hôpital HUS - Service de Chirurgie Générale et Digestive / HUS	42.00 - Chirurgie digestive
HANDE Luc-Jacques	HE70 ES	- Pôle d'Ophtalmologie - Service de Médecine Infectieuse et Mycologie Médicale / HUS	43.00 - Ophthalmologie et Mycologie Médicale
HDEL Georges	HE70 HE2	- Pôle d'Ophtalmologie - Service de Radiothérapie / ICRP	47.00 - Cancérologie / Radiothérapie (option Radiothérapie Clinique)
HILLIOT	HE70 HE2	- Pôle d'Anatomie et d'Anatomie Clinique / Clinique de Neurologie - Service d'Anatomopathologie et de Neurobiologie Clinique - HUS	48.00 - Anatomopathologie - Anatomie
CHAMMELIAN	HE70 HE2	- Pôle d'Ophtalmologie - Service d'Ophtalmologie - Ophtalmologie et Cardio-vasculaire / HUS	43.00 - Radiologie et Ophtalmologie Médicale (option Ophtalmologie)
CHAMMELIAN	HE70 ES	- Pôle d'Accès Médical Urgence Centre-Vauxcelles - Service de Cardiologie / Hôpital Royal Civil	21.00 - Cardiologie
HERRON Gilles-André	HE70 HE2	- Pôle de Pathologie Théorique - Service de Chirurgie Thoracique / Hôpital Royal Civil	21.00 - Chirurgie thoracique et Cardio-vasculaire
HINA PALLARD Catherine	HE70 ES	- Pôle Médical Urgence de Pédiatrie - Service de Pédiatrie Hôpital de Neurologie	54.00 - Pédiatrie
HOUZIA Henry	HE70 HE2	- Pôle d'Anesthésie / Anesthésie et Réanimation / SAMU - SMUR - Centre de Formation et de Recherche en Pédiatrie des Malades de la Santé / HUS	48.00 - Anesthésie / Anesthésie et Réanimation (option Anesthésie et Réanimation)
HINA POCOTTA Sylvain	HE70 HE2	- Pôle Hospitalier Digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Générale et Digestive / Hôpital Royal Civil	42.00 - Chirurgie digestive
HOSAIN Farid	HE70 ES	- Pôle de Neurologie digestive, hépatique et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et Digestive / Hôpital Royal Civil	42.00 - Chirurgie digestive
HOTTI Henry	HE70 HE2	- ICRP - Département de Médecine Oncologique	47.00 - Cancérologie / Radiothérapie (option Cancérologie Clinique)
HOUTI Jean	HE70 HE2	- ICRP - Département de Médecine Oncologique	47.00 - Cancérologie / Radiothérapie (option Cancérologie Clinique)
HOTTI-ABOUMER	HE70 ES	- Pôle d'Anesthésie / Anesthésie et Réanimation / Centre-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation / Chirurgie / Hépatologie	48.00 - Anesthésiologie-Information (option Anesthésie et Réanimation)
BRADONAC Jean	HE70 HE2	- Pôle de Médecine - Médecine, Rhumatologie, Néphrologie, Endocrinologie, Diabétologie / HUS - Service de Médecine Interne et Nutrition / Hôpital de Neurologie	44.00 - Médecine
HOUZIA Henry	HE70 ES	- Pôle d'Accès Médical Urgence / Hôpital de Neurologie	49.00 - Anesthésiologie
H-RAUL Jean Sébastien	HE70 ES	- Pôle de Neurologie - Service de Médecine Générale, Gériatrie et d'Agéisme Médical / HUS - Laboratoire de Toxicologie / Faculté de Médecine - Pôle de Médecine Générale / Faculté de Médecine	46.00 - Médecine Générale et d'Agéisme Médical
ROHEC Jean Marie	HE70 HE2	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Accès Gastro-Neurologie et d'Accès à la Santé / HUS	42.00 - Anatomie / Gastro-entérologie
DEBETI Jean-Michel	HE70 HE2	- Pôle de Neurologie - Département de Neurologie et d'Explorations Fonctionnelles / HUS	46.00 - Neurologie et Neurologie Médicale
ROHEC Serge	HE70 ES	- Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et Digestive / HUS	42.00 - Chirurgie générale
ROHEC Serge	HE70 HE2	- Pôle de Neurologie digestive, hépatique et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et Digestive / HUS	42.00 - Chirurgie générale
HINA ROCHONNE - BERNARD Sylvain	HE70 HE2	- Pôle Médical Urgence de Pédiatrie - Service de Pédiatrie / Hôpital de Neurologie	54.00 - Pédiatrie
HINA ROCHONNE	HE70 ES	- Pôle d'Ophtalmologie - Service d'Ophtalmologie - Ophtalmologie et Cardio-vasculaire / HUS	43.10 - Radiologie et Ophtalmologie Médicale (option Ophtalmologie)
SARRACIN Vincent	HE70 HE2	- Pôle de Neurologie (clinique) - Service de Neurologie - Neurologie et d'Explorations Fonctionnelles / HUS	46.00 - Neurologie - Neurologie / Neurologie (option Neurologie - Neurologie)

B3 - MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-Ph)

NOM et Prénoms	ES*	Services Hospitaliers ou Institut / Localités	Section(s) de Conseil National des Universités
AGH Aroual		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / CMS	41.01. Radiologie et Médecine nucléaire
Mme ANCIFFRANO Dora		- Pôle de Chimie - Unité de Pharmacologie Clinique / Société de Médecine	44.01. Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; pharmacologie fondamentale
BANCURETti David		- Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, NCO, Ger, Endocrinologie, Diabétologie (PMEI) - Service d'Endocrinologie, Diabète et Maladies métaboliques / MC	35.01. Gestion ; médecine interne
BENCIHI Rachid		- Pôle de Chimie - Unité de Pharmacologie Clinique / Société de Médecine	44.01. Chimie fondamentale ; pharmacologie clinique ; pharmacologie
BENOTMANE Hedi		- Pôle de Toxicologie médicamenteuse, Cytochimie / SMO - Service de Biologie Transplantation / HIC	32.02. Méritologie
Mme BARDALAMA Valérie		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biogéométrie, Géométrie / Réseau Hospitalier CHU	47.04. Géométrie géométrique biologique
EL BOUHTI Lydie		- Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie moléculaire / CMS	41.01. Radiologie et médecine nucléaire (scintigraphique)
Mme BOUARD Anne		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HIC	44.01. Biochimie et biologie moléculaire
BOUTOUZOU Marie		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HIC	44.01. Biochimie et biologie moléculaire
BOYER Pierre		- Pôle de Biologie - Institut de Bactériologie / Faculté de Médecine	45.01. Bactériologie - Virologie ; Hygiène Hospitalière - Opération Bactériologie - Virologie clinique
Mme BUI Valérie		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale (PMM-HU) - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02. Parasitologie et mycologie (clinico-biologique)
Mme BUI Caroline		- Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / CMS	41.01. Radiologie et médecine nucléaire
GRARDO Rachid		- Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Clinique / Réseau Hospitalier CHU	47.02. Immunologie
CASSIN Rachid		- Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie et médecine nucléaire / HIC	41.01. Radiologie et imagerie moléculaire (scintigraphique)
COUAME Jocelyne		- Pôle de Biologie - Base de données de Biologie moléculaire intégrative / GEMC	47.02. Cancérologie ; Immunologie (clinico-biologique)
LIKHNER Thomas		- Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Moléculaire / Réseau Hospitalier CHU	47.04. Immunologie (scintigraphique)
CHOUKRI Hajar		- Pôle d'Imagerie - (PMM) - Imagerie Moléculaire / HIC	41.01. Radiologie et médecine nucléaire
CLERE JE-L. Régis		- Pôle Urgences - Réanimation médecine / Centre anti poison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	46.02. Réanimation
Mme CROCIANI Fabrice MARIE		- Pôle de médecine nucléaire - Imagerie moléculaire - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire (Imagerie / HIC)	41.04. (PMM) - Imagerie moléculaire
DALIYOUNZ Ahmedouahdi		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / HIC	44.01. Biochimie et biologie moléculaire
HAROUS Rachid		- Pôle de Toxicologie médicamenteuse - Immunologie / SMO - Service de médecine expérimentale et clinique / HIC	45.01. (scintigraphique) - Médecine interne (scintigraphique)
DEWIS LINDA		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biogéométrie, Géométrie / Réseau Hospitalier CHU	47.04. Géométrie (scintigraphique)
Mme DINGELACCI Vera		- Pôle Télé et COU - EDC - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	40.01. Neurologie
GUÉ R. Pascal		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HIC	44.01. Biochimie et biologie moléculaire
Mme DRADIC Véronique		- Pôle de Pathologie des azygus - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / GEMC	44.02. Physiologie
Mme FALLOUX-GUYONNEAU Audrey		- Pôle de Biologie - Service de Médecine Interne, Consultation d'urgence médecine - Unité de médecine expérimentale de Parasitologie / Réseau Hospitalier - Institut de Médecine Interne / Réseau Hospitalier	44.01. Médecine interne et médecine interne
FELTZY Sarah		- Pôle Télé et COU - EDC - Centre d'investigation Clinique (CIC) - SMO / Hôpital de Hautepierre	46.01. Thérapeutique, Médecine de la douleur, addictologie
FLETTCH Denis	ES	- Pôle de Biologie - Laboratoire de pathologie et de Mycologie médicale (PMM-HU) / Faculté	45.02. Parasitologie et mycologie (clinico-biologique)
GAMBA Thomas		- Pôle de Biologie - Laboratoire (scintigraphique) de Biologie / HIC et HIC	41.01. Bactériologie - Virologie ; Hygiène Hospitalière - Opération Bactériologie - Virologie clinique
GWINN Margherita		- Pôle de Pathologie des azygus - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / MC	44.02. Physiologie (scintigraphique)
GUY Vincent		- Pôle de Toxicologie médicamenteuse - Immunologie / SMO - Service de médecine expérimentale et clinique (Imagerie / HIC)	47.04. Immunologie (scintigraphique)
GILLON Nicolas		- Pôle de Biologie - Institut de Génétique de Bactériologie (PMM-HU) / Faculté	42.01. Opération / Bactériologie - Virologie (clinico-biologique)

NOM et Prénoms	IS*	Services hospitaliers autoStat / Localisation	Des sections du Conseil National des Universités
SCHEMME Robert		- Pôle de Virologie - Centre d'immunité de la biologie / IFR 103 et 104	44.14 - section : Bactériologie-virologie (biologie)
Mme SOUS-Pouget		- Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie / Hôpital de Nanterre	42.12 - Bactériologie-Virologie - Hôpital hospitalier Gilles - Bactériologie-virologie
Mme TAVET Christine		- Pôle de médecine interne, immunologie, nutrition, Endocrinologie, Généraliste (MIRIS) - Service de Transfusions / Hôpital de Nanterre	46.14 - Immunologie
Mme TALAGRAND-ESDOL Emile		- Pôle de Biologie - Institut Biocentria de Biologie / IFR 103 et 104	42.12 - Spécial - Bactériologie-virologie Laboratoire
VELAT Laurent		- Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie Biologique - Hôpital de Nanterre	47.22 - Hématologie / Transfusion Gilles Hématologie Biologique
Mme VOZOU-ROUSSEL		- Pôle de Virologie - Laboratoire de virologie / MIRM (M)	44.14 - Bactériologie-Virologie - Hôpital hospitalier Gilles Bactériologie-virologie
Mme VILLARD-Gilès		- Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Physiologie médicale / IFR 103 et 104	42.12 - Parasitologie et physiologie (opti) (biologique)
Mme ZOUZOU-ARBA Ap. MALLET-ROSE		- Pôle Médecine - Hospital de Nanterre - Service de Pédiatrie / Hôpital de Nanterre	44.14 - Pédiatrie
ZOUZOU Ap		- Pôle de Pathologie Clinique - Service de Physiologie et d'Expérimentation, IFR 103 et 104	44.12 - Physiologie (opti) (biologie)

ES – PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS (monopartenance)

M. DENAI Chloé, POISS	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	72 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
-----------------------	---	--

ES – MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS (monopartenance)

Mme CHABOT Fran	ICBE-UMI 7157 - Europe IMI / Faculté de Médecine	44 - Vaccinologie
M. DUMESNIL Jean-Philippe	ICBE-UMI 7157 - Europe IMI / Faculté de Médecine	42 - Vaccinologie
M. FROST M	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	33 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
M. GANDIE Dani	ICBE-UMI 7157 - Europe IMI / Faculté de Médecine	42 - Vaccinologie
Mme MARIÉ Fran	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	33 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARONE Patricia	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	72 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme THOUSS Marin	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	33 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
M. WAZITON Frédéric	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	72 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques
M. ZOUZOU Ap	Laboratoire d'Épidémiologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LEES) Institut d'Analyse Biologique	33 - Cytochimie - Histoire des sciences et des Techniques

F1 – PROFESSEURS ÉMÉRITES

- de droit à vie (à compter de 1991/1992)
 - CHAMIGNON Pierre (Neurologie et biologie moléculaire)
 - HARDEL Jean Louis (Généraliste) (biologie moléculaire et cellulaire)
- pour trois ans (du septembre 2021 au 31 août 2023)
 - BELLECQ Jean Pierre (Généraliste Pathologie)
 - DAMON Jean Marie (Psychiatrie)
 - NOTICEDDINETT Antoine (Spécialité médecine chirurgicale Adultes)
 - HULLOT André (Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur)
- pour trois ans (du septembre 2012 au 31 août 2014)
 - BARON Jean (Médecine psychiatrie, psychiatrie)
 - ELIASSON Pierre (Généraliste et médecine chirurgicale)
 - HAUBRICH Pascal (Médecin généraliste)
 - STERN Jean-Louis (Chirurgie du rachis)
- pour trois ans (du septembre 2012 au 31 août 2014)
 - WERNER Jean-Christophe (Psychiatrie)
- pour cinq ans (du septembre 2021 au 31 août 2023)
 - CHRISTIAN Daniel (Maladies infectieuses et tropicales)
 - GRUENET Daniel (Physique médicale)
 - HARVEY-BOUHE Thierry (Psychiatrie)
 - KEMPT Jean-François (Chirurgie urologique et de la main)
 - MOUQUET Bruno (Néphrologie)
 - FRICOT Michel (Généraliste)
 - BOZIC Patrick (Neurologie et biologie moléculaire)
 - BOUJARD Gérard (Chirurgie)

F2 – PROFESSEUR des UNIVERSITÉS ASSOCIÉ (mi-temps)

M. BOZIC Patrick M. BOUJARD Gérard M. CHAMIGNON Pierre

F3 – PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

Pr. J. TARDY-ALONSO
 Pr. J. AMOBIKÉ-CHANGNON Catherine
 Pr. JACOBI Jean
 Pr. PASTELLI Antoine
 Pr. PATRUZZITA Pascale
 Pr. OZZIOLI Denis
 Pr. TET Jacques
 Pr. MARIOTTI Catherine
 Pr. BELLUCI Barbara

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

Table des matières

Résumé	18
Listes des abréviations	20
I. Tests de personnalité.....	21
1. Historique	21
2. Les différents tests de personnalité.....	21
3. Place des tests de personnalité au 21 ^{ème} siècle	29
II. Satisfaction au travail.....	33
1. Généralités.....	33
2. Qualité de vie au travail.....	33
3. Les déterminants de la satisfaction au travail.....	35
4. La satisfaction professionnelle et le bien-être au travail au sein du personnel médical	39
III. Notre étude : Évaluation de la personnalité et de la satisfaction professionnelle d'une cohorte de gynécologue obstétricien du grand Est en 2023.....	44
1. Introduction.....	44
2. Matériel et méthode.....	46
3. Résultats.....	48
4. Discussion.....	63
5. Conclusion.....	70
Annexes.....	72
Bibliographie.....	81

Résumé

Introduction

La gynécologie-obstétrique est une spécialité qui requiert un niveau d'exigence élevé et qui est souvent associée à des situations de stress. Il existe peu de donnée dans la littérature sur l'évaluation de la personnalité dans le milieu médical. L'objectif principal de ce travail était de décrire les profils de personnalité représentés dans une population de des gynécologues-obstétriciens du grand Est en fonction du mode d'exercice et de la surspécialité choisie. L'objectif secondaire était d'évaluer le niveau de satisfaction professionnel de cette population en fonction du profil de personnalité, de la surspécialité, du mode d'exercice.

Matériel et méthode

Deux questionnaires ont été envoyé par email entre le 1er mai 2023 au 31 juillet 2023 aux gynécologue-obstétriciens du Grand Est: un test de personnalité « le DISC test » qui permet d'obtenir un profil comportemental dominant attribué selon les résultats: Dominant (rouge), Influent (jaune), Stable (vert) et consciencieux (bleu). Un deuxième questionnaire était soumis après avoir réalisé le test de personnalité Ce second questionnaire composé de 15 questions était inspiré des enquêtes de satisfaction utilisées en ressources humaines associé à d'autres paramètres intrinsèques.

Résultats

Les 2 questionnaires ont été envoyés à 696 gynécologues du Grand Est. Trois cent quarante-six gynécologues ont complété le DISC test (taux de réponse 50%), et 140 ont répondu à la fois au DISC test et au questionnaire de satisfaction (taux de réponse 20%). On constate une nette prédominance des profils DISC verts, représentant 45% des participants. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires. La distribution des profils DISC ne varie pas de façon statistiquement significative en fonction

de la surspécialité. Il semble toutefois qu'il y ait 2 groupes : les chirurgiens et les obstétriciens d'un côté et les gynécologue médicaux/Gynécologues spécialités en PMA de l'autre. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité en fonction du mode d'exercice. Au sein de notre cohorte, il apparaît qu'un gynécologue interrogé sur 5 est insatisfait au travail. Il existe une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et la sur spécialité ou le mode d'exercice dans notre cohorte.

Conclusion

L'évaluation profil DISC des gynécologues-obstétriciens d'Alsace met en évidence une prédominance de profils vert. Il n'existe pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité selon le niveau de formation, la surspécialité ou le mode d'exercice. Un gynécologue interrogé sur 5 est insatisfait au travail et plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre la satisfaction et le type de personnalité, la surspécialité ou le mode d'exercice.

Listes des abréviations

TP : Test de personnalité

MBTI: Myers-Briggs Type Indicator

DISC : (D) **D**ominance ; (I) **I**nfluence ; (S) **S**tabilité ; (C) : **C**onformité

QVT : Qualité de vie au travail

OIT : l'Organisation internationale du travail

PMA : procréation médicalement assistée

I. TEST DE PERSONNALITE

1) Historique

Un test de personnalité (TP) est une épreuve standardisée permettant d'étudier la personnalité d'un sujet ou de déterminer, sur le plan psychiatrique, son état ou ses tendances pathologiques. (Larousse médical) (1). Il comporte une série de questions qui permette d'identifier les préférences de comportement, de réflexion et de motivation liées à la personnalité d'un individu.

Les TP existent depuis le début du 20eme siècle. Au cours de la première guerre mondiale les TP étaient utilisés par l'armée américaine pour détecter le risque de « choc d'obus » (ou trouble de stress post-traumatique) chez les soldats (2). Le premier TP développé était le « Woodworth personal data sheet ». Il s'agissait d'un test comprenant une série de 60 questions fermées telles que « Je crains les espaces clos » ou « Il m'arrive d'entendre ou de voir des choses que les autres ne perçoivent pas » auxquelles les soldats répondaient par oui ou non. Les soldats à risque pouvaient être mis à l'écart (3).

A partir des années 1920 les psychologues cliniciens développent des tests projectifs ou synthétiques. Ils ont pour objet l'étude des réactions et des interprétations émises par le sujet devant divers types de sollicitations. Dans les années 1940 sont développés des tests analytiques qui ont pour objectif de décrire l'ensemble des traits de personnalité du sujet (3). Ces tests étaient initialement destinés à faciliter les diagnostics psychiatriques.

2) Les différents tests de personnalité

2.1 Test projectif ou synthétique

2.1.1 Définition

Les techniques projectives permettent l'étude du fonctionnement psychique individuel dans une perspective dynamique. Ces tests consistent à présenter à un individu un matériel le moins structuré possible et à lui demander de le structurer à sa façon. La personne accomplira cette tâche en y projetant sa propre structure de personnalité en faisant appel à plusieurs types de fonctions mentales, telles que la perception visuelle, la perception auditive, les associations d'idées ou d'images (1) (3).

2.1.2 Exemple : Le Test de Rorschach

Créé en 1921 par le psychanalyste Hermann Rorschach il repose sur une série de planches présentant des taches symétriques. Les réponses sont basées sur la "libre interprétation" et permettent d'établir un profil de personnalité. L'objectif du test de Rorschach est de mettre en lumière la façon dont une personne traite l'information. Il n'y a pas de réponses incorrectes, mais des réponses très inhabituelles pourraient indiquer la présence éventuelle de troubles psychologiques (4).

2.2 Test analytique

2.2.1. Définition

Les TP de type analytique ont pour objectif de décrire l'ensemble des traits de personnalité du sujet. Il s'agit du type de TP le plus répandu de nos jours.

2.2.2 Les différents Tests analytiques

a) Le Big Five

Le « BIG FIVE » a été développé à la fin des années 1950 (5). Il vise à décrire la personnalité de façon la plus complète possible au moyen d'un minimum de traits indépendants les uns des autres. Les cinq grands traits sont **l'Ouverture, la Conscience professionnelle, l'Extraversion, l'Agréabilité et le Névrosisme (OCEAN)** (5, 6). A travers une

série de questions portant sur des scénarios de la vie quotidienne la personne obtient un résultat exprimé en pourcentage sur chaque trait. Chaque individu possède ainsi les cinq dimensions de la théorie du big five exprimé à des **degrés différents**.

- (O) Ouverture: appréciation de l'art, de l'émotion, de l'aventure, des idées peu communes ou des idées nouvelles, curiosité et imagination

Les personnes qui obtiennent un score élevé pour ce facteur ont tendance à avoir des intérêts diversifiés, à avoir de l'imagination et à être originales, créatives et curieuses (7).

- (C) Conscienciosité: autodiscipline, respect des obligations, organisation plutôt que spontanéité ; orienté vers des buts

Les personnes qui ont des scores élevés ont tendance à être fiables, bien organisées, disciplinées et minutieuses (7).

- (E) Extraversion: énergie, émotions positives, tendance à chercher la stimulation et la compagnie des autres

Les personnes qui obtiennent des scores élevés ont tendance à être sociables et amicales et à aimer s'amuser et parler (7).

- (A) Agréabilité: une tendance à être compatissant et coopératif plutôt que soupçonneux et antagonique envers les autres

Les personnes qui obtiennent des scores élevés ont tendance à être sympathiques, indulgentes et courtoises (7).

- (N) Névrosisme ou Neuroticisme : contraire de stabilité émotionnelle : tendance à éprouver facilement des émotions désagréables comme la colère, l'inquiétude ou la dépression, vulnérabilité. Les personnes qui obtiennent des scores élevés sont en général plus nerveuses, tendues, anxieuses ou déprimées (7).

Il existe deux versions de ce test une version courte comprenant 44 questions et une version plus élaborée avec 120 items. (7) Les *Big Five* ne classent pas les personnes en cinq catégories en effet chaque individu est plus ou moins extraverti (E) ; et cela, sans préjuger si elles sont agréables ou non (A) ; et indépendamment de ces aspects relationnels, chacun est d'humeur plus ou moins égale (inverse du neuroticisme, N) ; et tout cela, sans préjuger de l'ouverture à la nouveauté,(O) ; et sans que tout ceci ne présage si ils sont consciencieuses ou non (C), qui est encore un autre aspect d'elles-mêmes. Ces cinq dimensions constituent un minimum pour décrire le caractère entier d'une personne, car les traits qu'ils désignent s'avèrent indépendants

b) Le « Myers-Briggs Type Indicator » ou MBTI

Le MBTI a été développé par le duo mère-fille Isabel Briggs Myers et Katherine Cook Briggs en 1962 afin faciliter les relations au travail chez les professionnels de santé notamment au sein du personnel infirmier (8). Ce test de personnalité est très utilisé dans le monde du travail, tout particulièrement lors du recrutement. Le MBTI se base sur la théorie de Carl Jung (psychologue suisse pionnier de la psychologie analytique) sur les « préférences individuelles ». Elle suggère que des comportements différents chez des individus seraient secondaires à des différences intrinsèques sur le plan mental et émotionnel(8, 9).

Il existe deux sortes de tests MBTI (10). Le MBTI niveau 1 est un TP qui amène la personne à une meilleure compréhension de ses motivations personnelles et de ses interactions de groupe. Au moyen de questions fermées, une centaine environ, il est possible de définir les traits de caractère de la personne :

- Est-il extraverti (E) ou introverti (I) ?

- Recueille-t-il les informations par sensation (S) ou intuition (N) ?
- Agit-il par jugement (J) ou par perception (P) ?
- Est-il pragmatique (P) ou spontané (S) ?

En fonction des 4 lettres qui sortiront des réponses, on obtient le profil MBTI de l'individu.

Grace au MBTI, 16 types de personnalités ont ainsi été définis : INTP : le chercheur ; INTJ : l'organisateur ; ENTJ : l'entrepreneur ; ENTP : l'inventeur ; INFP : l'idéaliste ; ENFP : le psychologue ; INFJ : le conseiller ; ENFJ : l'animateur ; ISTP : l'artisan ; ISTJ : l'administrateur ; ESTP : le promoteur ; ESTJ : le manager ; ISFP : l'artiste ; ISFJ : le protecteur ; ESFP : l'acteur ; ESFJ : le bon vivant.

Le **MBTI niveau 2** est une version plus approfondie du niveau 1. Notamment, il utilise 5 facettes comportementales pour explorer en détail les 4 traits de caractère préalablement définis. Pour garantir un haut niveau de qualité du test, l'accès au questionnaire MBTI est réservé aux praticiens certifiés MBTI. Pour réaliser un test MBTI, il faut se mettre en relation avec un praticien MBTI.

c) Le CLIFTON STRENGTH

Ce test a été créé en 1998 par Donald O. Clifton psychologue, éducateur et chercheur américain. Le postulat de ce test est que *la meilleure manière de s'épanouir dans sa carrière et d'être satisfait dans son travail consiste à développer ses forces* (11). Ce TP a été développé à l'aide de sondages et enquêtes réalisées à travers le monde tous secteurs confondus sur un échantillon de plus de 10 millions de personnes. A l'issue de ces recherches 34 thèmes liés aux forces et talents ont été isolés. (11) Les 34 thèmes sont répartis en quatre sous-domaines (12) : Exécution (Execution) ; Influence (Influencing) ; Relation (Relationship) ; Pensée stratégique

(Strategic Thinking). Ce test permet aux participants d'isoler parmi ces 34 thèmes les 5 thèmes les plus importants pour eux. Cet outil est utilisé par de nombreuses entreprises(12). Son caractère payant (50\$ environ) en limite toutefois la diffusion.

d) Le DISC test

Concept

La théorie du DISC test a été élaborée en 1928 par William Martson à travers son ouvrage « Les émotions des gens normaux ». Il considère que les comportements des individus sont produits par quatre types d'énergie (13) : (D) **D**ominance ; (I) **I**nfluence ; (S) **S**teadiness : Stabilité ; (C) **C**onscientiousness : Conformité, Un individu se comportera différemment par rapport à son environnement en fonction de la perception qu'il en a (hostile/favorable) et l'action qu'il a envers lui (l'accepter tel quel/agir). Il apparait de ce fait 4 styles comportementaux en fonction des placements des axes de perception et d'action. C'est en 1956 que le psychologue du travail Walter Vernon Clarke, crée le premier test qui s'appuie sur la théorie du DISC. Puis Dr John G Geier (psychologue) a développé le test dans les années 1970 comme nous le connaissons aujourd'hui.

Le DISC test et ses résultats

Ce test prend la forme d'une liste d'adjectifs où l'on coche ceux qui nous correspondent le mieux. Il est basé sur les émotions et décrit les comportements parmi les dimensions de la personnalité en utilisant une auto-évaluation. Une fois les réponses obtenues, elles sont notées et calculées pour produire une « tendance » (14). Chaque tendance est associée à une couleur : dominance (D) en rouge, influence (I) en jaune, stabilité (S) en vert et conformité (C) en bleu(13). Chaque personne présente un mélange des 4 couleurs ce qui lui confère un caractère qui lui est propre. Les couleurs illustrent un style de comportement.

Dominance, Rouge

« Les personnes au style dominant sont vigilantes et directes. Elles font preuve de fermeté dans leurs relations avec les autres, sont orientées vers l'optimisation du temps. Ces personnes sont tournées vers l'objectif à atteindre et préoccupées par le résultat final. Les styles Dominants acceptent des défis. Assument les responsabilités et savent faire preuve d'autorité. Les principales forces des styles Dominants sont leur capacité à faire avancer les choses, leur leadership et leur capacité à prendre des décisions. Leurs faiblesses sont l'inflexibilité, l'impatience, les mauvaises habitudes d'écoute et la difficulté à se relaxer, à profiter de la vie. » (15)

Influence, Jaune

« Les personnes au style Influent sont directes et ouvertes à leur environnement. Elles présentent des caractéristiques telles que l'animation, l'intuition et la vivacité. Mais elles peuvent également être considérées comme manipulatrices, impétueuses et excitables lorsqu'elles affichent un comportement inapproprié au contexte. Les forces principales de l'Influent sont son enthousiasme, sa persuasion et sa sociabilité. Ses principales faiblesses sont son implication dans trop de choses à la fois, son impatience, et sa faible capacité d'attention, qui l'amène à s'ennuyer facilement. » (15)

Stabilité, vert

« Les personnes au style Stable sont ouvertes et indirectes. Ainsi, dans la mesure où elles considèrent que l'environnement et les règles qui le régissent s'imposent à elles et qu'elles doivent composer avec leur environnement, elles ont une approche indirecte des choses – elles observent et « réfléchissent avant d'agir ». Elles sont relativement insaisissables,

chaleureuses et fiables. Elles se concentrent sur la connaissance des autres et sur la construction de la confiance. Les principales forces des Stables sont liées au fait de prendre soin et d'aimer les autres. Leurs principales faiblesses sont qu'ils manquent un peu d'assurance, qu'ils sont trop sensibles et parfois facilement harcelés. »(15)

Conformité, bleu

« Les personnes au style consciencieux sont à la fois indirectes et réservées. Elles sont concernées par les processus analytiques et sont persistantes, systématiques dans la résolution de problèmes. Elles peuvent se montrer directives, surtout si vous ne suivez pas le bon processus ou la procédure. Les personnes au style consciencieux ont tendance à être perfectionnistes, sérieuse et ordonnées. Les principales forces du Consciencieux sont la précision, la fiabilité, l'indépendance, le suivi et l'organisation. Les principales faiblesses sont de remettre certaines décisions à plus tard car il a le sentiment qu'il lui manque des éléments, la tendance à être pointilleux et trop prudent (15). »

Force et Faiblesse du disc test

Ce test fut d'abord utilisé au sein de l'armée américaine afin d'orienter le recrutement des soldats (14). Cette méthode de profilage s'est ensuite popularisée dans le monde du travail du fait de sa simplicité de réalisation. D'abord utilisé en version papier il fut un des premiers outils à être transféré en version informatique dès la fin des années 1990 (16). Le DISC Test a déjà été utilisé par plus de 40 millions d'utilisateurs et chaque année près d'un million de personnes réalisent ce test(16) ce qui est en fait le test le plus populaire. Ce TP permet à chaque individu de mieux de prendre conscience de ses forces et ses faiblesses (15). Une des limites de ce test est qu'il n'a pas été conçu pour prédire la capacité du participant à répondre à un problème ou à interagir avec d'autres personnes, mais simplement la manière dont il aborde ces circonstances (17). La collaboration entre des individus de personnalités

différentes peut être influencée en fonction de ces personnalités. Le profil jaune (influent) et le profil bleu (conforme) représentent deux extrêmes opposés. Tandis que le profil bleu se caractérise par sa grande objectivité et son sens de l'organisation, le profil jaune, quant à lui, se montre plus imaginaire et moins structuré. La communication entre le profil rouge (dominant) et le profil vert (stable) peut être complexe. En effet, le profil vert a tendance à s'exprimer lentement, à faire des pauses, ce qui est en contraste total avec le profil rouge, qui parle de manière forte, rapide et impatiente. De plus, la personnalité stable établit des connexions en se basant sur le ressenti qu'elle a avec les personnes et s'efforce de prendre des décisions qui vont dans le sens de ses interlocuteurs. Ces caractéristiques sont très éloignées de celles du profil dominant. C'est pourquoi il peut parfois y avoir des différences entre ces deux profils, bien que cela ne revête généralement aucune gravité (18).

3) Place des TP au 21ème siècle

3.1 En milieu professionnel

De nos jours les recruteurs demandent de plus en plus aux candidats d'indiquer leur « hard skills » et « soft skills » lors des entretiens. Ces terminologies indiquent les compétences dans un cadre professionnel. Les hard skills sont des compétences techniques précises propres à chaque métier telle que la programmation, analyse de données, ou comptabilité. Les soft skills quant à eux désignent des compétences générales voire comportementales, comme le goût pour le travail en équipe, la communication. Les deux facettes contribuent à la réussite dans le monde du travail (19, 20).

3.1.1 Les hard skills

Les hard skills sont les connaissances techniques qui sont acquises pendant parcours éducatif, académique et professionnel. Elles relèvent aussi d'une formation professionnalisante, d'une formation en alternance ou encore d'un stage de reconversion. Parmi les hard skills, on peut

citer des connaissances commerciales ou linguistiques, un savoir technique lié à un secteur d'activité ou encore des compétences dans le domaine du numérique et de l'informatique. Ces compétences sont souvent certifiables. Elles sont facilement identifiables et mesurables. Ces capacités se prouvent grâce aux diplômes ou certifications obtenus. Elles correspondent aux qualifications mises en avant sur un CV. Jusqu'à peu, elles étaient les seules évaluées par les recruteurs lors des entretiens d'embauche (19, 20).

3.1.2 Les soft skills

Les soft skills, ou « compétences douces » sont des qualités et des traits de caractère qui définissent une personne dans sa façon de travailler. C'est une sorte d'intelligence comportementale qui caractérise la manière dont une personne interagit dans ses relations avec les autres. Elles se développent au sein de la sphère personnelle et évoluent, en fonction des expériences de vie. Ces compétences ne s'apprennent pas mais s'acquièrent en se confrontant à de nouvelles situations. Elles sont difficiles à quantifier et subjectifs. L'optimisme, le sens de l'humour, l'empathie, la capacité à communiquer, à s'adapter à une situation, à négocier en sont quelques exemples. Ces qualités n'apparaissent pas pour la plupart du temps sur un CV mais elles sont de plus en plus recherchées. Avec la transformation du marché du travail, les employés doivent être de plus en plus polyvalents, et cette flexibilité relève des compétences douces. Un employé doit connaître son métier (hard skills) mais il doit aussi être en mesure de travailler avec plusieurs équipes en même temps à s'adapter à de nouveaux environnements de travail, communiquer facilement avec ses collègues(19, 20).

a) Lors du recrutement

L'entretien d'embauche est un moment où le candidat et le futur employeur se rencontrent. L'objectif de cet entretien est pour l'employeur de vérifier l'adéquation entre les

compétences du candidat et ses besoins pour le poste à pourvoir. Durant celui-ci, le candidat présente son parcours professionnel en mettant l'emphase sur ses compétences et son expérience professionnelle en relation avec le poste à pourvoir. Cet entretien est souvent stéréotypé et ne permet pas de dévoiler la personnalité du candidat. Dans les entreprises, les TP sont souvent employés comme un outil complémentaire au recrutement. Près de 89% des erreurs de recrutement sont dus à un décalage entre le comportement des candidats, le poste, l'équipe et/ou la culture de l'entreprise(21, 22). **Soixante-quatre pourcent des recruteurs déclarent utiliser ces TP** afin d'évaluer les soft skills des candidats. Les recruteurs sont à la recherche de profils aux softs skills très particuliers. Autonomie et capacité d'adaptation sont en tête de liste. Une meilleure cohésion d'équipe peut ainsi être obtenue en combinant des profils complémentaires ce qui permet également d'améliorer les performances et la satisfaction au travail (23).

b) En cours de carrière

Les TP sont employés par les services des ressources humaines afin de définir le meilleur domaine d'affectation d'un employé en cours de carrière (21). Ces tests peuvent être utilisés pour développer les compétences d'un employé en identifiant ses points forts ses motivations et ses capacités cognitives. Grâce à ces données, le manager pourra coordonner les compétences et soft skills de ses employés de la meilleure des manières.

c) Reconversion professionnelle

Au cours d'une reconversion professionnelle, l'objectif est de choisir un métier en adéquation avec ses aspirations. Le terme « hard skills » fait référence aux compétences techniques requises pour un poste, qui s'apprennent à l'école, s'acquièrent en formation ou

au fur et à mesure des différentes expériences professionnelles. Les hard skills sont principalement valorisées sur le curriculum vitae(24). Dans la majorité des cas un individu connaît ses hard skills. Les soft skills sont plus difficilement mesurables. Un test de personnalité peut être utile dans ce contexte pour faire le point sur ses valeurs, ses capacités, ses motivations et ses envies. Il existe de nos jours plusieurs tests dont beaucoup sont facilement accessibles en ligne (25). Cela ne reste toutefois qu'un outil d'orientation car une pluralité de facteurs entrent en compte lors d'un choix de carrière (24).

II. SATISFACTION AU TRAVAIL

1) Généralités

Les premières études relatives au bien-être au travail ont été publiées dans les années 1920. Le sociologue australien Elton Mayo, pionnier du mouvement des relations humaines en management, a démontré l'importance de certains facteurs humains, tel que la motivation et la satisfaction sur la productivité (26). L'OMS définit la santé en 1946 comme étant un « *état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » cette définition souligne donc l'importance de la notion de bien être (27). Dans les années 1950, le chercheur en psychologie Eric Trist développe le concept de qualité de vie au travail. Il démontre que le bien-être au travail repose sur la capacité de l'entreprise à concilier les dimensions humaines, sociales et techniques du travail.

2) Qualité de vie au travail

Le terme de « qualité de vie au travail » est employé pour la première fois lors de la conférence internationale sur la qualité de vie au travail (QVT) à New York en 1972. La QVT est définie 4 aspects : l'intégrité physique ; morale ; le développement du dialogue social et l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle (28).

a) Intégrité physique

Quand on parle d'intégrité physique en faisant référence au Code civil le corps humain est inviolable. Cela signifie que personne n'est autorisé à porter atteinte au corps d'autrui, à son intégrité physique. Aussi, toute violence, toute agression sexuelle, toute mise en danger

d'une personne est sanctionnable. Dans le cadre du travail, le harcèlement peut être considéré comme une atteinte à l'intégrité physique et psychique d'un collaborateur. **Il est nécessaire à tout employeur de protéger l'intégrité physique de leurs salariés** et de veiller à la santé de ses salariés. Pour cela l'employeur se doit de réaliser régulièrement des actions de prévention (29).

b) Intégrité morale

L'intégrité morale fait référence à la capacité **d'une personne à respecter ses engagements et ses principes, malgré des pressions contraires**. Être intègre c'est agir avec honnêteté et respect, être fidèle à ses valeurs et prendre des décisions justes, même lorsque personne ne regarde. Au travail il est du devoir des responsables de créer un cadre managérial de travail sûr, sain et respectueux, qui favorise la sincérité et la franchise et qui préserve à tout un chacun la dignité et l'équité (29).

c) Développement du dialogue social

Selon l'Organisation internationale du travail (OIT), le dialogue social « inclut tous types de négociation, de consultation ou simplement d'échange d'informations entre les représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs selon des modalités diverses, sur des questions d'intérêt commun relatives à la politique économique et sociale ». Par extension, il renvoie aux relations professionnelles institutionnelles ou informelles au sein des entreprises et des branches professionnelles comme lieux de négociation, d'expression et de confrontation. La principale mission du dialogue social en entreprise est de favoriser la mise en place de consensus entre les différentes parties qui participent au débat (30).

d) Équilibre entre vie professionnelle et personnelle

Jusqu'au début du XXe siècle en pleine révolution industrielle, les ouvriers travaillaient en moyenne entre 70 et 100 heures par semaine. Ce n'est qu'à partir des années 1920 à la suite du lancement des journées 9h-17h par Henry Ford afin de permettre à ses employés d'avoir des loisirs en dehors du travail que les autres entreprises ont commencé à adapter leurs horaires. Avec l'introduction de nouvelles technologies à la fin du XXème siècle la relation entre le travail et la vie personnelle a évolué. Les salariés peuvent désormais rester connectés à leur travail en dehors du bureau grâce aux courriels, sms etc.... Les limites entre vie professionnelle et personnelle n'étant plus fixées, le concept d'équilibre vie professionnelle-vie personnelle a été introduit (31). Cet équilibre continue à évoluer, les salariés recherchant des modalités de travail plus flexibles qui accompagnent leur mode de vie. Plusieurs initiatives sont développées comme la mise en place de programmes de garde d'enfants, la flexibilité d'horaires de travail. La crise liée au COVID-19 a vu par ailleurs apparaître une augmentation du recours au télétravail (32). Maintenir cet équilibre impose de **créer des environnements de travail adaptables, encourager les pauses régulières, améliorer la gestion de son temps de travail, être capable de consacrer du temps à son entourage**. La productivité a tendance à diminuer en l'absence d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Les longues heures de travail, le manque de sommeil, l'absence de vie sociale et de temps pour soi-même peuvent amoindrir l'efficacité sur le long terme.

3) Les Déterminants de la satisfaction au travail

La satisfaction et le bien-être au travail sont multifactoriels et toutes les dimensions du travail sont susceptibles d'être en cause et de générer de la satisfaction (ou de l'insatisfaction (33). Les déterminants sont ainsi très nombreux : autonomie, l'équilibre vie

privée – vie professionnelle, le salaire, les relations avec les collègues/clients/supérieurs (33) et peuvent être classés en deux grandes catégories (34) :

- Les facteurs organisationnels
- Les facteurs personnels

3.1. Les facteurs organisationnels

Les facteurs organisationnels consistent à identifier les conditions qui permettent de favoriser des comportements sûrs à tous les niveaux de l'organisation. Cela permet d'identifier et mieux structurer les relations entre les services, les contraintes logistiques, les modes de communication, et permettre de meilleures décisions.

3.1.1 La nature du travail

La nature du travail a un impact majeur sur la satisfaction au travail. Un métier stimulant au niveau intellectuel, nécessitant une certaine habilité et où les employés jouissent d'une liberté augmente la satisfaction au travail. De la même façon la reconnaissance au travail et l'obtention de responsabilité augmente la satisfaction au travail. Au contraire, une sensation d'ennui, des tâches répétitives ou peu variées sont sources d'insatisfaction (34).

3.1.2 Les conditions de travail

Un espace de travail, au sens large du terme, pensé et réfléchi pour le confort des employés, augmente leur motivation. Cela peut aller de l'aménagement des bureaux, à la création d'espace commun pour faciliter les échanges en passant par l'aménagement du temps de travail en fonction des besoins des employés. Ces mesures permettent à l'employé de se sentir valorisé (35).

3.1.3 Le Travail en groupe

Le travail en groupe dans le but d'atteindre un objectif précis permet le partage de tâches ainsi que l'amélioration des conditions d'exercice. Le travail en équipe favorise également le développement de compétences. Ainsi les membres d'une équipe qui acquièrent de nouvelles compétences pourront les partager avec leurs collègues lors de projets futurs (34).

3.1.4 Le style de leadership

Le leadership représente la façon dont un individu occupant une position hiérarchique dans un groupe exerce son autorité sur les autres membres. Il existe trois types de leadership : autoritaire, démocratique et permissif. Le leadership autoritaire est défini comme **un chef qui donne des ordres à son équipe et la sanctionne en cas de comportements déviants. Le leadership démocratique encourage les salariés à faire des propositions et à être créatifs. Finalement dans le leadership permissif, le chef laisse la liberté aux salariés de faire ce qu'ils veulent tout en les surveillant de loin sans intervenir (36).** Un style de leadership autoritaire altère la satisfaction au travail des employés (34).

3.1.5 L'évolution professionnelle

Occuper un poste qui correspond à ses compétences est nécessaire pour l'épanouissement professionnel. L'obtention d'une promotion est un signe de reconnaissance du travail effectué et peut améliorer la satisfaction et le bien-être au travail (34).

3.1.6 Le salaire

La rémunération peut constituer une **réelle source de motivation.** À l'inverse, elle peut avoir un effet démotivant si elle se situe en deçà des attentes des employés.

3.2 Les facteurs personnels

3.2.1 Le sexe

Les femmes seraient plus sujettes à l'insatisfaction que les hommes. En 2020, les hommes attribuent une note de 7,1/10 contre 7,0/10 chez les femmes pour le niveau de satisfaction à l'emploi. Cet écart peut être expliqué par les caractéristiques socio-démographiques et une situation matérielle et financière plus favorable chez les hommes. L'écart se réduit considérablement à caractéristiques comparables (37).

3.2.2 L'âge

Il n'y a pas de consensus concernant la corrélation entre l'âge et la satisfaction professionnelle. Certains travaux montrent que ce n'est pas l'âge à proprement parlé, mais plutôt l'évolution du statut avec l'âge qui joue un rôle dans la satisfaction et le bien-être au travail. Les auteurs ont montré un plus haut niveau de satisfaction chez les travailleurs âgés (38). D'autres études mettent en évidence que seuls les employés en milieu de carrière sont satisfaits. A noter toutefois que certains facteurs confondants tel que les aptitudes physiques ou les capacités cognitives peuvent être incriminés dans la diminution de la satisfaction au travail (38).

3.2.3 La personnalité

La satisfaction au travail dépendrait de certains traits de la personnalité. Une des meilleures manières de s'épanouir est de faire appel à ses forces personnelles dans ses missions. Agir en accord avec sa personnalité permet d'augmenter le plaisir et la productivité au niveau professionnel (34). La recherche sur la satisfaction de l'individu à son travail s'est faite en plusieurs étapes. Une des premières études réalisées à ce sujet est parue en 1931. Elle conclut qu'une large part d'insatisfaction de l'employé au travail résulte du désajustement

émotionnel de sa personnalité (39). Puis en 1935, Hoppock note une forte corrélation entre l'adaptation émotionnelle de l'employé et son niveau de satisfaction au travail (40). Mis à part quelques travaux exceptionnels dans les années 1950, l'évolution de la littérature en la matière n'a connu une émergence qu'à partir des années 80. La recherche concernant les facteurs prédictifs de la satisfaction de l'individu au travail a mis en avant les caractéristiques rattachées à sa personnalité (41). Les publications à ce sujet sont solidifiées dans les années 1990 (42). La méta-analyse de Judge et al parue en 2002 dénombre plus de 737 travaux examinant le lien satisfaction au travail - personnalité entre 1887 et 2000 (43). L'objectif est de prédire la disposition de l'employé à être heureux dans des conditions particulières d'emploi. En fonction des traits de sa personnalité, on tente d'anticiper la réaction de l'individu à une situation de travail donnée (41).

4) La satisfaction professionnelle et le bien-être au travail au sein du personnel médical

La satisfaction au travail des médecins ainsi que leur bien-être sont des éléments clés pour la qualité de vie des praticiens. A la différence des autres professions cela peut également impacter sur la prise en charge des patients (44). L'altération de la qualité de vie au travail peut conduire à un syndrome d'épuisement professionnel appelé « burn-out » et à une augmentation des erreurs médicales (45, 46).

Le burn-out défini par Christina Maslach en 1986 se traduit par « un état d'épuisement professionnel à la fois émotionnel, physique et psychique ressenti face à des situations de travail émotionnellement exigeantes ». Christina Maslach a développé un outil diagnostique appelé le « Maslach Burnout Inventory ». Il s'agit d'une auto-évaluation regroupant 22 questions organisées autour de 3 grands axes : l'épuisement émotionnel, la déshumanisation

et le degré d'accomplissement personnel au travail (47). Plusieurs causes peuvent conduire au burnout : des facteurs individuels et des facteurs environnementaux (44). La charge de travail est un des principaux facteurs déterminants d'épuisement. Il existe un poids économique certain lié à une augmentation du taux d'arrêt de travail (48). Entre 15% et 20% des arrêts de travail en France seraient liés au stress et au burnout. Il y a des pertes directes liées l'absentéisme des médecins mais il existe aussi une conséquence secondaire à la désorganisation engendrée (49). Aux Etats-Unis, le coût annuel du stress est évalué à 200 milliards de dollars, en France il est de 51 milliards (50). Une autre difficulté vient s'ajouter au tableau : le dépistage et la prise en charge du stress au travail.

4.1 Toutes Spécialités confondues

Le Burn out touche de plus en plus de médecin avec une fréquence qui a tendance à augmenter depuis ces dernières années. On estime qu'un médecin sur deux sera confronté au syndrome d'épuisement professionnel soit deux fois plus que la population générale (44, 48, 51, 52). Le burn-out est un facteur qui peut multiplier par 2 le risque d'erreurs professionnels altérant la qualité des soins, la relation avec les patients ainsi que la satisfaction de ces derniers sur les soins qui leur sont prodigués (53). Le burn-out toucherait d'autant plus les individus travaillant avec des personnes en souffrance (54). Le secteur de la santé possède le taux le plus élevé de violence et harcèlement moral au travail touchant 22% des femmes et jusqu'à 28% des hommes en Europe (55). A diplôme équivalent et comparé à des professionnels d'autres secteurs les médecins travaillent au moins 10h de plus par semaine) (48). Les charges administratives ne cessent de croître et peut représenter jusqu'à 50% du temps de travail. Cette charge supplémentaire est susceptible d'empiéter sur le temps dédié aux patients et est associée à une baisse de la productivité (56). Les patients sont de plus en

plus exigeants envers les praticiens avec une augmentation des menaces judiciaires sans pour autant une reconnaissance du travail accompli (55).

Vingt-trois pourcent des médecins ne chercheraient pas d'aide en cas de situation de souffrance et 54% ne saurait pas vers qui se tourner (55). Dans le milieu médical on relève un taux de dépression de 28% chez les étudiants, 29% chez les internes et de 38% chez les médecins (48, 57, 58). Comparé à la population générale les hommes et les femmes médecins se suicident respectivement 3,4 et 5,7 fois plus (59, 60).

Une étude menée chez des médecins en Roumanie a montré l'influence de la personnalité sur le niveau de stress(61) . L'étude a été menée sur 280 médecins. Chaque participant a dû répondre à deux questionnaires le « DECAS personality Inventory » qui correspond à un test de personnalité local développé par Sava et al dont le modèle est comparable au Big Five. Composé de 97 questions il s'appuie sur cinq traits de personnalités : L'ouverture, la conscience, l'extraversion, l'agréabilité et le névrosisme. Ils devaient ensuite remplir un questionnaire « a shortened stress evaluation tool ». Cet outil développé par Cooper et Cartwright permet d'évaluer différentes causes de stress chez les employés en analysant différents aspects tel que la balance travail-vie privé, sécurité de l'emploi, relations au travail, la satisfaction au travail. Le questionnaire est divisé en 4 catégories, une première avec des questions générales sur le participant. Les 3 autres catégories concernent la relation au travail à proprement parlé, la relation entre l'employé et sa structure de travail et la 4^{ème} section s'intéresse à l'état de santé. Chaque catégorie permet de mesurer l'exposition au stress (61). Des traits de personnalité tel que le névrosisme contribue à un état de stress supérieur pouvant mener à de l'anxiété comparé à d'autres traits de personnalité comme l'ouverture et l'agréabilité (61).

4.2 En gynécologie obstétrique

La gynécologie-obstétrique est une spécialité vaste comprenant de nombreuses disciplines, toutes consacrées à la santé et au bien-être de la femme en dehors de la grossesse ou pendant la grossesse et l'accouchement. La pratique de cette spécialité impose des gardes, une charge horaire relativement lourde et expose les praticiens à de nombreuses situations de stress lié aux situations d'urgence. Une étude parue en 2017 (62) rapporte que près de 72% des gynécologues-obstétriciens en Australie et Nouvelle-Zélande se sentent fatigués. Cette sensation tend à diminuer chez les praticiens travaillant moins de 50h par semaine. Le manque de sommeil notamment lors des gardes constitue un critère d'insatisfaction. En gynécologie-obstétrique seuls 11% des internes parviennent à dormir plus de 4h, près de 77% se sentent fatigués lors des gardes et 60% ont l'impression que leur aptitude clinique est détériorée à cause du manque du sommeil (63).

Une étude japonaise publiée en 2012 (64) a cherché à mesurer le niveau de satisfaction chez les gynécologues-obstétriciens au travail en se basant sur un questionnaire de soutien social. Un niveau de satisfaction bas au questionnaire, des horaires et une charge de travail conséquente étaient des facteurs indépendants de détresse mentale. Ainsi dans cette étude 8.4% des personnes interrogées souffriraient d'anxiété et/ou de dépression. Kravitz et al (2003) (65) ont établi que seul 34% des gynécologues-obstétriciens étaient satisfaits au travail. Deux principales causes ont été mises en évidence : le burnout et l'épuisement émotionnel (66). Becker et al (2006) ont rapporté que 90% des gynécologues présentaient des signes d'épuisement et que 34% étaient déprimés. En cas d'insatisfaction professionnelle il y avait deux fois plus de chance de développer une dépression.

Une étude parue en 2006 avait pour but de déterminer le niveau de satisfaction des gynécologues-obstétriciens en libéral et à l'hôpital. Le niveau de satisfaction était similaire. Cependant certains aspects étaient plus attrayants pour les praticiens hospitaliers tel que l'enseignement ou la recherche alors que l'autonomie contribuait à la satisfaction chez les médecins libéraux (67). Le syndrome d'épuisement professionnel est très commun chez les médecins et les gynécologues n'en sont pas exemptés (68).

III. NOTRE ETUDE : Évaluation de la personnalité et de la satisfaction professionnelle d'une cohorte de gynécologue obstétricien du grand Est en 2023

1. Introduction

Un test de personnalité (TP) est une évaluation constituée d'une série de questions visant à analyser la personnalité d'un individu. Les premiers TP ont été élaborés par l'armée américaine au cours de la première Guerre mondiale (2) afin d'évaluer le risque de stress post-traumatique chez les soldats. A ce jour l'utilisation des TP a connu une expansion considérable notamment dans le secteur du travail et de l'entreprise (2). Ils sont fréquemment utilisés lors des procédures de recrutement et servent à évaluer les caractéristiques prédominantes de la personnalité d'un individu ainsi que son aptitude à s'adapter dans un milieu professionnel. Ils offrent la possibilité d'analyser les candidatures au-delà du curriculum vitae classique afin de réduire les erreurs de recrutement. A l'heure actuelle, 64 % des recruteurs déclarent avoir recours à des TP pour évaluer de manière systématique les soft-skills des candidats (69).

Dans le milieu de la santé il n'existe actuellement aucune utilisation reconnue au TP. Le choix d'une carrière médicale est exclusivement fondé sur une aspiration personnelle et des résultats scolaires.

La satisfaction au travail est définie comme un état émotionnel positif résultant de l'évaluation que les individus font de leur travail (70). Cette satisfaction professionnelle tend à diminuer pour toutes les tranches d'âge. En 2023, 69 % des salariés en France affirment être satisfaits de leur emploi actuel contre 77% en 2022 (71). En cas de chronicité, cette situation peut entraîner une diminution de l'engagement et de la productivité et peut conduire à une démission voire une reconversion professionnelle (72). Ces dernières années, le nombre de personnes choisissant une reconversion professionnelle a nettement augmenté. En 2022,

cette tendance a touché 35,8 % des actifs occupés, comparé à 26,2 % en 2016 (73). La gynécologie-obstétrique est une spécialité médicale qui requiert un niveau d'exigence élevé et qui est souvent associée à des situations de stress. Il est estimé que de 40 à 75% des gynécologues-obstétriciens connaissent une forme quelconque d'épuisement professionnel (74).

Il existe peu de donnée dans la littérature sur l'évaluation de la personnalité dans le milieu médical et la plupart sont menées chez les chirurgiens et les anesthésistes. Van der Wal et al. (75) ont effectué une revue systématique en 2022 sur la personnalité des anesthésistes. L'objectif de l'étude était d'identifier les caractéristiques de la personnalité chez les anesthésistes et d'explorer les liens entre la personnalité, la performance professionnelle et le stress au travail. Ainsi, certains traits de personnalité, tels qu'un faible niveau de névrotisme, un niveau élevé de conscience et d'extraversion, étaient corrélés à une performance professionnelle plus élevée et à un niveau de stress moindre chez les anesthésistes.

L'objectif principal de ce travail était de décrire les profils de personnalité représentés dans une population de gynécologues-obstétriciens du grand Est en fonction du mode d'exercice et de la surspécialité choisie.

L'objectif secondaire était d'évaluer le niveau de satisfaction professionnel de cette population en fonction du profil de personnalité, de la surspécialité, du mode d'exercice.

2. Matériel et méthode

2.1 Population d'étude

Il s'agit d'une étude de cohorte descriptive menée auprès des gynécologue-obstétriciens du Grand Est entre le 1^{er} mai 2023 au 31 juillet 2023. Deux questionnaires ont été envoyés aux participants : un test de personnalité « le DISC test » et un questionnaire de satisfaction. Les questionnaires ont été envoyés par email à tous les gynécologue-obstétriciens du Grand Est incluant les praticiens hospitaliers, les médecins libéraux et les médecins en formation (internes et docteurs juniors).

2.2 Questionnaires

a) Test de personnalité

Deux questionnaires ont été envoyés par email aux gynécologues du Grand Est. Le premier questionnaire est un TP de type DISC test (annexe 1). Il s'agit d'un outil d'évaluation psychologique qui permet de distinguer quatre profils comportementaux via une série de 24 questions. Les participants doivent choisir à chaque questions les deux adjectifs qui leur correspondent le mieux. Il s'agit d'un test facile et rapide à réaliser. Le questionnaire était soumis aux candidats via une plateforme OpinionStage (76). Un profil comportemental dominant leur est attribué selon les résultats au disc test : Dominant (rouge), Influent (jaune), Stable (vert) et consciencieux (bleu) (77). **Le Dominant (rouge)** déborde d'énergie, il est centré sur l'action et toujours en mouvement. D'un naturel plutôt positif et factuel, parfois agressif, il est extraverti, tenace et sait se concentrer sur les résultats à atteindre. Il aborde les autres de manière directe et autoritaire (77). **L'Influent (jaune)** est soucieux d'avoir de bonnes relations personnelles. Généralement positif et extraverti, il prend plaisir à la compagnie des

autres et estime que la vie doit être amusante. Rayonnant et amical, il aborde les autres de façon convaincante et démocratique (77). **Le Stable** (vert) apprécie la cohérence dans sa vie et peut combattre pour une cause avec obstination. Il s'applique à être sérieux et fiable. Il ne répond pas facilement à l'ambiguïté ou à une structure impersonnelle et il peut être timide dans sa façon d'aborder les autres (77). **Le Conscientieux** (bleu) aime réfléchir avant d'agir. Il peut être perçu comme froid et indifférent. Il manifeste un fort désir de connaître et de comprendre ce qui l'entoure. Il a du mal à répondre à une pression autoritaire et préfère communiquer par écrit (77). Afin de déterminer s'il y avait une évolution de la personnalité au fil du temps, des analyses distinctes ont été réalisées pour les titulaires et les participants en formation.

b) Questionnaire de satisfaction au travail

Un deuxième questionnaire était soumis aux candidats après avoir réalisé le test de personnalité (annexe 2). Ce second questionnaire composé de 15 questions était inspiré des enquêtes de satisfaction utilisées en ressources humaines (78, 79, 80) associé à d'autres paramètres intrinsèques tel que l'âge, le sexe, la surspécialité dominante en gynécologie-obstétrique, le mode d'exercice principal. Huit questions ont été posées avec des réponses utilisant l'échelle de Likert (81). Selon les réponses aux questions nous avons regroupé les participants en trois catégories : ceux qui étaient satisfaits, ceux qui avaient une satisfaction intermédiaire et ceux qui étaient insatisfaits. Pour définir le groupe des participants insatisfaits, nous avons inclus ceux qui avaient répondu "pas du tout satisfaits" à au moins l'une des questions suivantes :

- De façon générale diriez-vous que vous êtes satisfait de votre activité professionnelle - Votre poste est-il en adéquation avec vos aspirations professionnelles

- Aimeriez-vous changer votre mode d'exercice ou orientation principale

- Vous ennuyez vous au travail ?

Pour le groupe des participants satisfaits, nous avons pris en compte les mêmes questions mentionnées précédemment, mais nous n'avons sélectionné que ceux qui étaient "tout à fait d'accord" ou "d'accord". Ceux qui ne correspondaient ni à l'un ni à l'autre de ces critères ont été classés dans la catégorie de satisfaction intermédiaire.

Le temps total estimé pour compléter l'intégralité des questionnaires était de 10 minutes.

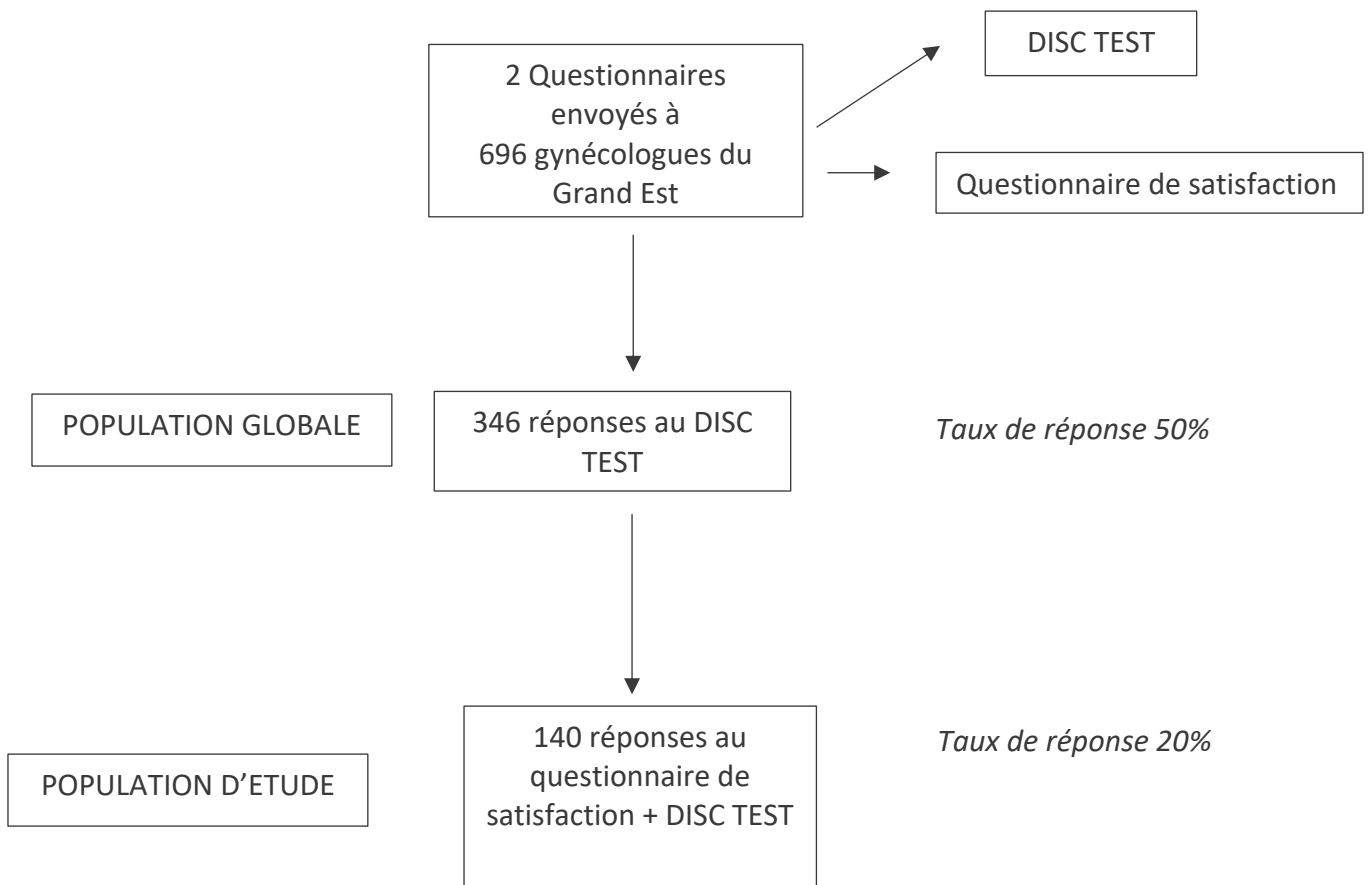
2.3 Statistiques

Toutes les analyses statistiques ont été effectuées à l'aide du logiciel Statistica. Nous avons utilisé le test d'indépendance du Khi-deux pour étudier le degré d'association entre les différentes variables. Le niveau alpha choisi pour déterminer la signification statistique de l'ensemble des tests était de 0,05.

3. Résultats

Les 2 questionnaires successifs ont été envoyés à 696 gynécologues du Grand Est. Trois cent quarante-six gynécologues ont répondu au TP (taux de réponse 50%). Cent quarante gynécologues ont répondu aux deux questionnaires soit un taux de réponse de 20% (Figure1). Les 140 gynécologues ayant répondu aux 2 questionnaires représentent notre population d'étude.

Figure 1 : Participants et Procédure

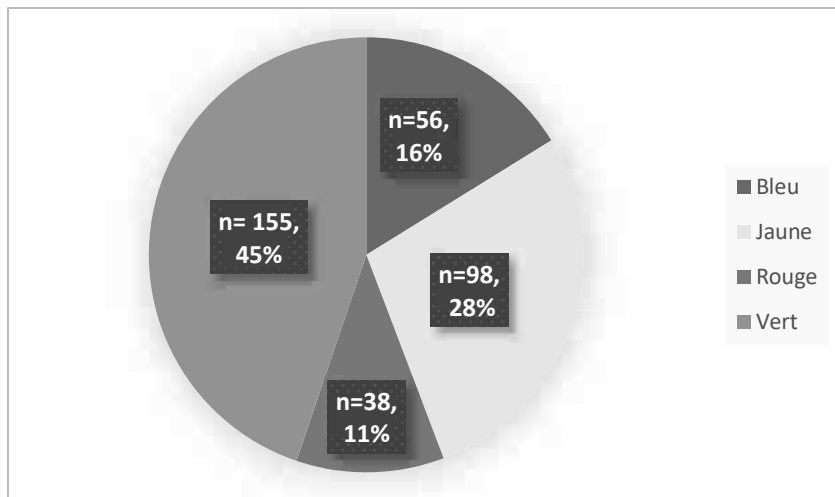


3.1 Types de personnalité selon le DISC TEST

3.1.1 Population globale N=346

Parmi les gynécologues ayant complété le questionnaire de personnalité la majorité présente un profil DISC vert (n=155 ; 45%). Cinquante-six ont un profil DISC bleu (16%), 97 jaune (28%) et 38 rouge (11%) (Figure2).

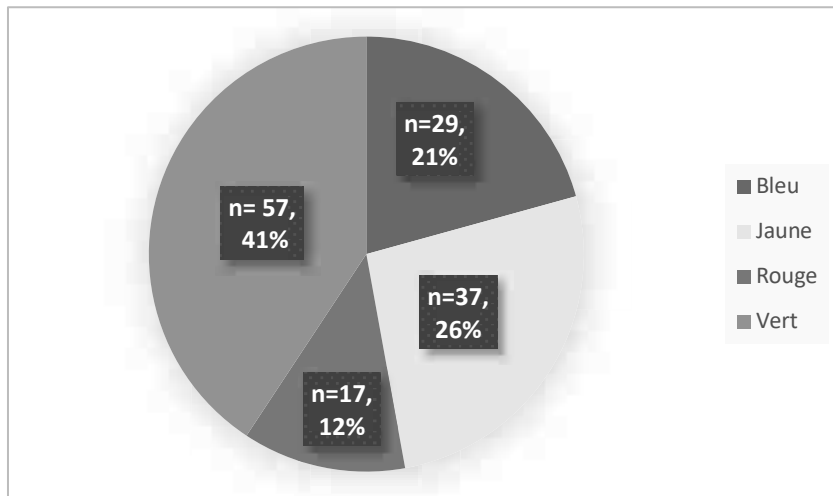
Figure 2 : Répartition des types de personnalité parmi les gynécologues obstétriciens du Grand Est ayant complété le DISC Test N = 346



3.1.2 Chez les individus ayant complété les 2 questionnaires (Population d'étude) N=140

Cent quarante gynécologues ont répondu aux deux questionnaires. Les caractéristiques de cette population sont résumées dans le tableau I. Il n'existait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils DISC entre la population globale et celle ayant complété les 2 questionnaires $p=0,623$. (Figure 3)

Figure 3 : Répartition des types de personnalité parmi les gynécologues obstétriciens du Grand Est ayant complété les 2 questionnaires N = 140



La population étudiée était majoritairement féminine avec 119 femmes (85%) et 21 hommes (15%). Près de 8 participants sur 10 étaient âgés entre 25 et 35 ans (n=109 ; 78%). Cinquante-huit pour cent des gynécologues interrogés étaient encore en formation (internes et docteur junior) (n=81), 17 (12,1%) présentaient une activité libérale, 30 travaillaient en hospitalier (21,4%) et 12 avaient une activité hospitalo-universitaire (8,6%). La distribution des surspécialités était la suivante : 60 (42,9%) avaient une activité chirurgicale, 13 (9,3%) une activité de type gynécologie médicale/suivi gynécologique standard, 61 (43,6%) une activité obstétricale et 6 (4,3%) une activité de Procréation Médicalement Assistée (PMA). La majorité des interrogés (65% n=91) travaillaient plus de 55h par semaine (n=91).

Tableau I : Caractéristique de la population d'étude (n=140)

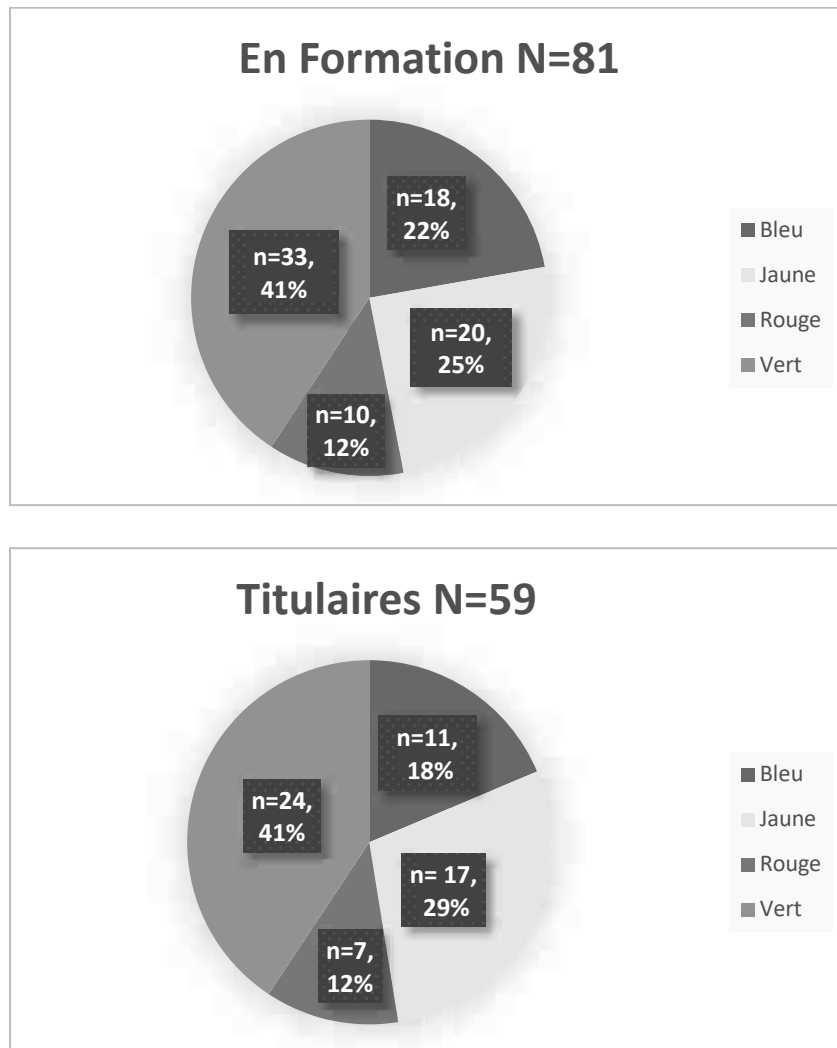
	N	%
Genre		
Femmes	119	85
Hommes	21	15
Age		
25-35 ans	109	78
35-50 ans	20	14
50 ans	11	8
Profil d'activité		
En formation	81	58
Activité libérale	17	12
Hospitalier	30	21
Hospitalo-Universitaire	12	9
Surspécialité		
Chirurgie	60	43
Gynécologie médicale/ suivi gynécologique standard	13	9
Obstétrique (échographie/suivi de grossesse)	61	44
PMA	6	4
Temps de travail par semaine		
Moins de 35h	7	5
Entre 35 et 55h	42	30
Plus de 55h	91	65

a) Titulaires vs en formation

Parmi les gynécologues ayant complété le questionnaire plus de la moitié étaient en formation (n= 81 ; 58%). La répartition des profils de personnalité des individus en formation et des titulaires est représentée dans la figure 3. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires (p value = 0,93). Il existe une majorité de personnalité DISC vert (41%) et une minorité de personnalité DISC rouge (12%). Les personnalités bleues sont plus

représentées chez les gynécologues en formation (22% vs 18%) et à l'inverse les personnalités jaunes sont plus présentes chez les titulaires (29% vs 25%).

Figure 3 : Répartition des types de personnalité chez les gynécologues obstétriciens du Grand Est en formation et chez les titulaires ayant complété le DISC Test N = 140

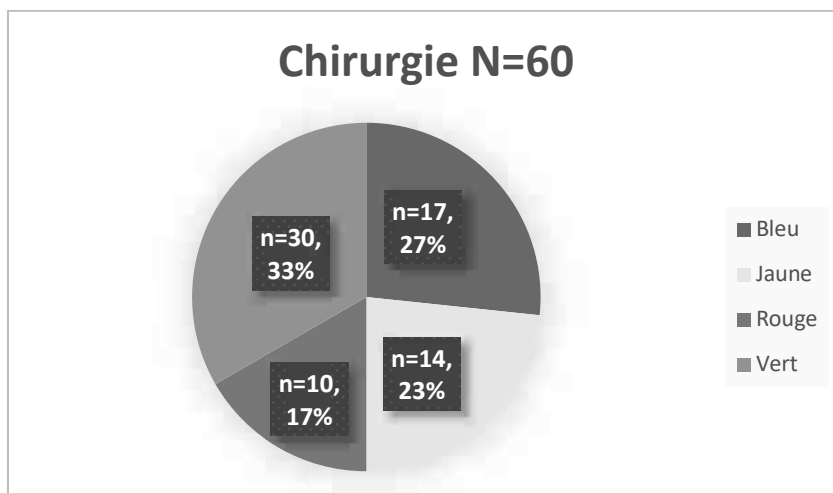


b) Selon la surspécialité gynécologique

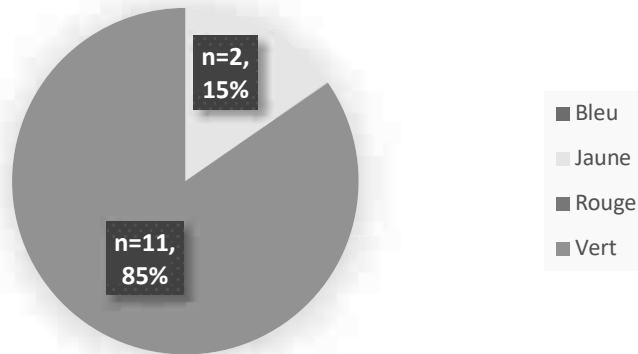
Dans la Population d'étude

La répartition des profils de personnalité DISC selon la sur-spécialisation dans la population d'étude est représentée dans la figure 4. Chez les chirurgiens gynécologues on note une majorité persistante de personnalité DISC verte (33% ; n= 20) 27% de bleu (n=16), 23% de jaune (n=14) et 17% de rouge (n=10). Parmi les 6 interrogés pratiquant une activité de procréation médicalement interrogé on relève une majorité de jaune n = 3 (33%) et l'absence de personnalité rouge. Parmi les gynécologues médicaux on relève une franche majorité de personnalité verte avec 85% et l'absence de personnalité bleu ou rouge. Chez les obstétriciens la répartition des personnalités est globalement similaire à celle des chirurgiens avec une majorité de vert (39% n = 24). Cette différence entre la répartition des profils de personnalité en fonction des sur spécialité n'était pas statistiquement significative ($p=0,057$).

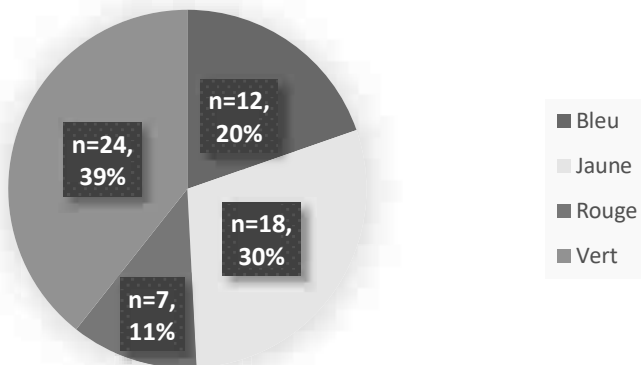
Figure 4 : Répartition des personnalités DISC en fonction de la surspécialité gynécologique chez l'ensemble des gynécologues interrogés N = 140



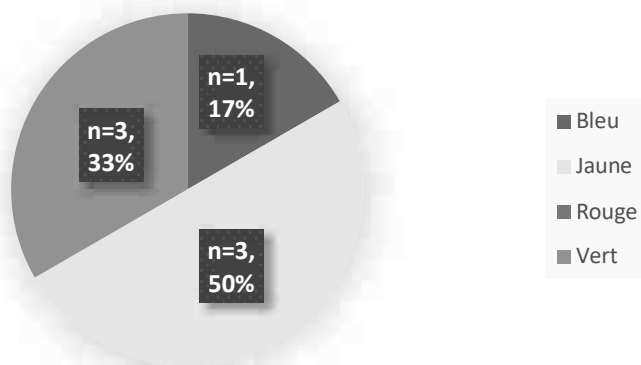
Gynécologie médicale N=13



Obstétrique N=61



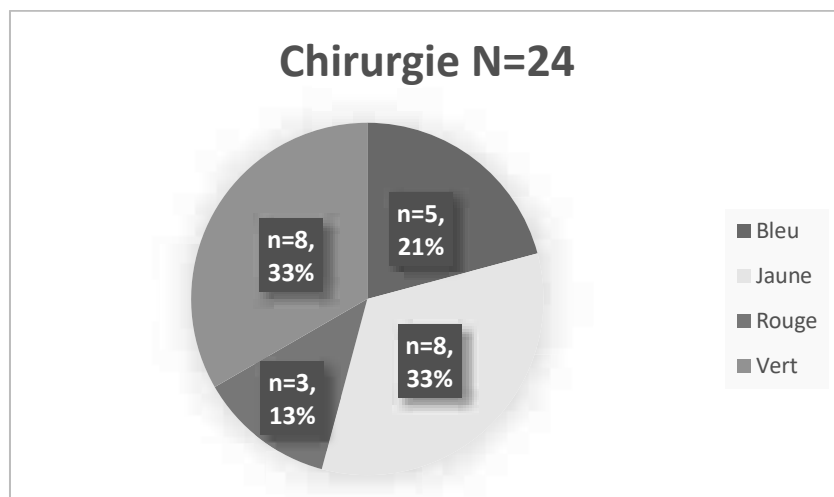
PMA N=6

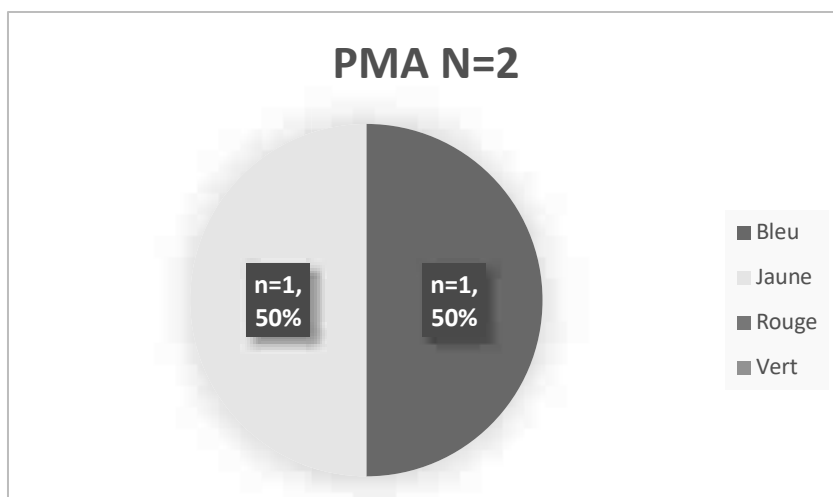
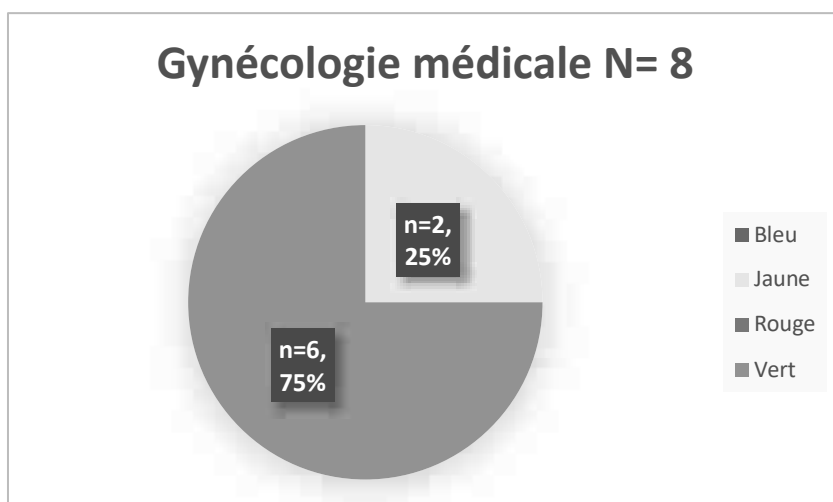
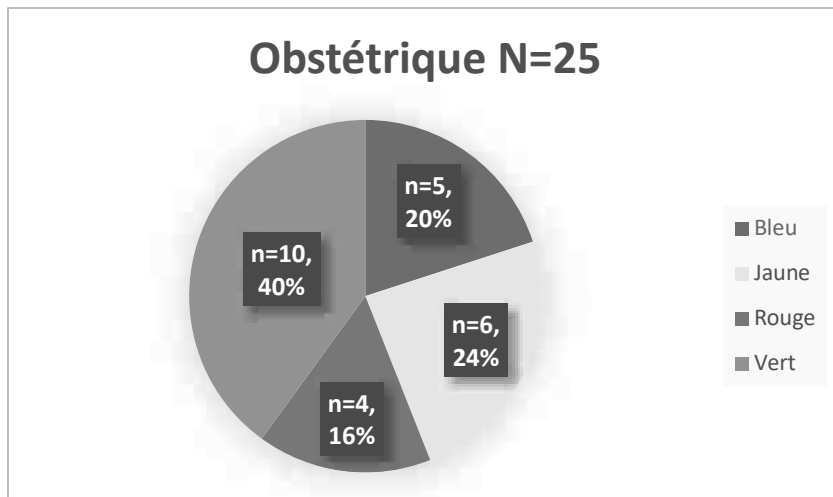


Chez les titulaires

La répartition des différentes personnalités en fonction des sur spécialisations lorsque l'on exclut les individus en formation est représentée dans la figure 5. La répartition des personnalités était semblable en chirurgie et en obstétrique. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les 4 surspécialité en fonction du DISC test ($p=0,498$).

Figure 5. Répartition des personnalités DISC en fonction de la surspécialité gynécologique chez les praticiens titulaires n = 59

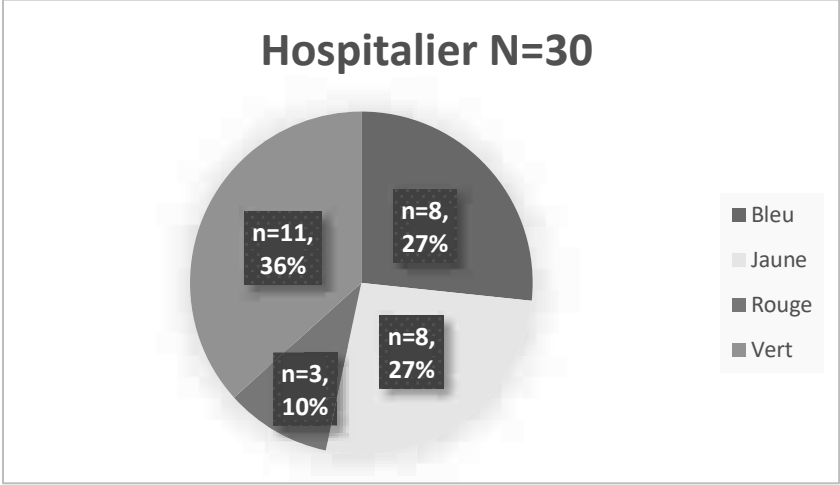
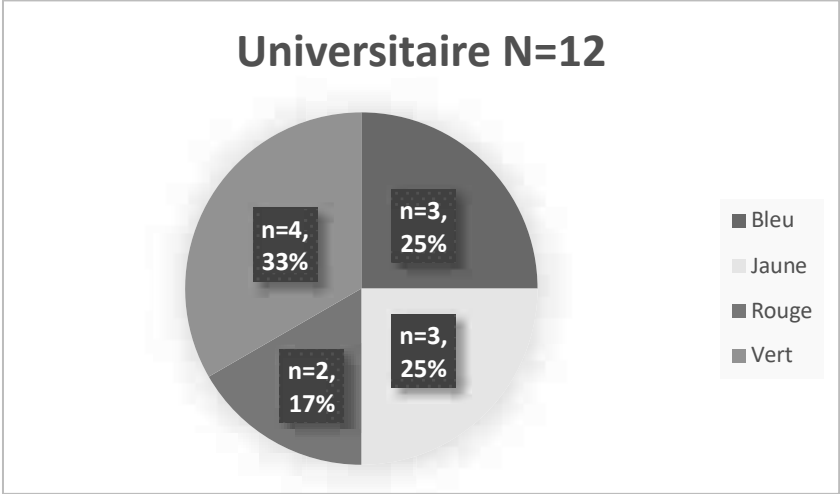
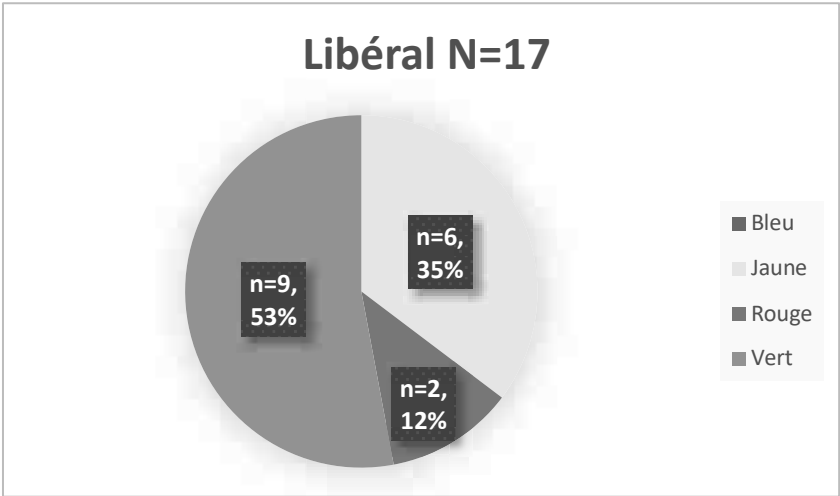




c) selon le mode d'exercice

La répartition des différentes personnalités selon le mode d'exercice est résumée dans la Figure 6.

Figure 6 : Répartition des personnalités DISC en fonction du mode d'exercice chez les titulaires n=59



En activité libérale la majorité des participants ont un profil DISC vert (n=9, 53%), 6 sont jaunes (35%) et 2 sont rouge (12%). Il n'y a pas de personnalité bleue. Le profil de personnalité DISC parmi les hospitaliers et les universitaires est semblable à celui de la population globale avec une prédominance des personnalités vertes. Il n'y a pas de différence statistiquement significative dans la répartition des personnalités en fonction du mode d'exercice (p =0.73).

3.2. Évaluation de la satisfaction

Les réponses au questionnaire de satisfaction sont représentées sur le tableau II.

Tableau II : évaluation de la satisfaction au travail des gynécologues obstétriciens du Grand Est ayant répondu aux deux questionnaires (n=140)

	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Plutôt d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
<i>De façon générale diriez-vous que vous êtes satisfait de votre activité professionnelle ?</i>	7 (5.0%)	49 (35.0%)	52 (37.1%)	32 (23.9%)
<i>Vos fonctions correspondent-elles à vos compétences et qualifications ?</i>	5 (3.6%)	48 (34.3%)	54 (38.6%)	33 (23.6%)
<i>Votre poste est-il en adéquation avec vos aspirations professionnelles ?</i>	15 (10.7%)	41 (29.3%)	45 (32.1%)	39 (27.9%)
<i>Diriez-vous que vous êtes satisfait de votre mode d'activité (libéral/hospitalier) ?</i>	14 (10.0%)	40 (28.6%)	51 (36.4%)	35 (25.0%)
<i>Almeriez-vous changer votre mode d'exercice ou orientation principale ?</i>	73 (52.1%)	37 (26.4%)	23 (16.4%)	17 (12.2%)
<i>Trouvez-vous que votre travail est utile ?</i>	0	11 (7.9%)	36 (25.7%)	93 (66.4%)
<i>Vous ennuyez vous parfois au travail ?</i>	101 (72.1%)	21 (15.0%)	13 (9.3%)	5 (3.6%)
<i>Vos fonctions vous permettent de continuer d'apprendre de nouvelles compétences ou de renforcer votre savoir-faire ?</i>	2 (1.4%)	27 (19.3%)	47 (33.6%)	64 (45.7%)

Vingt-huit participants (20%) ne sont pas satisfaits et 77 (55%) semblent très satisfaits. Les caractéristiques des populations selon le niveau de satisfaction sont représentées dans le tableau III. La majorité des participants insatisfaits ont un âge compris entre 25 et 35 ans (96%, n=27) sont en formation (n=21, 75%), travaillent à l'hôpital (n=23, soit 82%), et se spécialisent en chirurgie (n=15, soit 53%). Parmi eux, 10 présentent un profil DISC vert (36%), 6 ont un profil jaune (21%), 6 ont un profil bleu (21%) et 6 autres un profil rouge (21%). Plus de la moitié des très satisfaits ont comme surspécialité l'obstétrique (n=43, 54%) et la majorité d'entre eux exercent en milieu hospitalier (n=66, 84%). Parmi eux 29 ont un profil DISC vert (38%), 19 ont un profil jaune (25%) 18 ont un profil bleu (23%) et 11 ont un profil rouge (14%).

Tableau III. Caractéristiques des participants en fonction de leur satisfaction

	<i>Insatisfait N=28</i>	<i>Intermédiaire N= 35</i>	<i>Très Satisfait N=77</i>	<i>Résultats</i>
Sexe				
Homme	6 (21,4%)	4 (11,4%)	11 (14,3%)	p=0,525
Femme	22 (78,6%)	31(88,6%)	66 (85,7%)	
Age				
24-35 ans	27 (96,4%)	26 (74,3%)	56 (72,7%)	p=0,074
35-50 ans	1 (3,6%)	7 (20,0%)	12 (15,6%)	
>50 ans	0 (0,0%)	2 (5,7%)	9 (11,7%)	
Profil d'activité				
En formation	20 (71,4%)	19 (54,3%)	42 (54,5%)	p=0,423
Hospitalier	3 (10,7%)	10 (28,6%)	17 (22,1%)	
Hospitalo-Universitaire	3 (10,7%)	1 (2,9%)	8 (10,4%)	
Libéral	2 (7,1%)	5 (14,3%)	10 (13,0%)	
Surspécialité				
Chirurgie	15 (53,6%)	17 (48,7%)	28 (36,4%)	p= 0,046*
Gynécologie médicale	4 (14,3%)	3 (8,6%)	6 (7,8%)	
Obstétrique	6 (21,4%)	13 (37,1%)	42 (54,5%)	
PMA	3 (10,7%)	2 (5,7%)	1 (1,3%)	
Mode d'exercice				
Hospitalier	23 (82,1%)	29 (82,9%)	65 (84,4%)	p=0,386
Libéral	1 (7,1%)	5 (14,3%)	10 (13,0%)	
Mixte	3 (10,7%)	1 (2,9%)	2 (2,6%)	
Profil OISC				
Bleu	6 (21,4%)	5 (14,3%)	18 (23,4%)	p=0,124
Jaune	6 (21,4%)	12 (34,3%)	19 (24,7%)	
Rouge	6 (21,4%)	0 (0,0%)	11 (14,3%)	
Vert	10 (35,7%)	18(51,4%)	29 (37,7%)	

Après analyse univarié, il existe une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%).

L'analyse multivariée de la satisfaction révèle une différence significative entre les trois groupes de satisfaction en obstétrique ($p=0,014$). Les résultats de l'analyse multivariée sont représentés dans le tableau IV. Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et le mode d'exercice.

Tableau IV. Analyse multivariée de la satisfaction

Facteur	OR*	2,5%	97,5%	p
DISC				
Bleu	Référence	-	-	-
Jaune	0.52	0.17	1.56	0.25
Rouge	1.11	0.29	4.41	0.87
Vert	0.49	0.17	1.42	0.19
Age				
24-35 ans	Référence	-	-	-
35-50 ans	1.91	0.49	8.06	0.35
>50 ans	5.52	0.92	49.46	0.08
Sexe	1.26	0.38	4.33	0.71
Temps de travail				
<35h	Référence	-	-	-
35-55h	0.26	0.02	2.21	0.24
>55h	0.13	0.01	1.15	0.08
Mode d'exercice				
Activité libérale	Référence	-	-	-
En formation	4.44	0.10	217.67	0.41
Hospitalier	2.99	0.063	156.12	0.55
Hospitalo-universitaire	6.13	0.11	385.47	0.36
Surspécialité				
Chirurgie	Référence	-	-	-
Obstétrique	2.76	1.23	6.40	0.014
Gynécologie médicale	0.84	0.17	3.71	0.82
PMA	0.21	0.008	1.86	0.23

*OR : Odd Ratio

4. Discussion

Il s'agit d'une étude de cohorte descriptive menée auprès des gynécologue-obstétriciens du Grand Est entre le 1^{er} mai 2023 au 31 juillet 2023. Deux questionnaires ont été envoyés à 696 gynécologues-obstétriciens de la région Grand Est : un TP « le DISC test » et un questionnaire de satisfaction. Trois cent quarante-six gynécologues ont complété le DISC test (taux de réponse 50%), et 140 ont répondu à la fois au DISC test et au questionnaire de satisfaction (taux de réponse 20%). On constate une nette prédominance des profils DISC verts, représentant 45% des participants, suivis des profils jaunes à 28%, puis des profils bleus à 16%, tandis que les profils rouges sont minoritaires, à hauteur de 11%. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires (p value = 0,93). La distribution des profils DISC varie en fonction de la surspécialité. Elle est similaire entre les chirurgiens et les obstétriciens avec une majorité de profils verts suivi des profils jaunes. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Cette différence n'était cependant pas statistiquement significative ($p=0,498$). En activité libérale la majorité des participants ont un profil DISC vert ($n=9$, 53%) mais on note l'absence de personnalité bleue. Le profil de personnalité DISC parmi les hospitaliers et les universitaires est semblable à celui de la population globale. Au sein de notre cohorte, il apparaît que 20 % des participants ne sont pas satisfaits de leur activité professionnelle, tandis que 55 % se déclarent très satisfaits. En analyse univariée, il existe une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). L'analyse multivariée de la satisfaction révèle une différence

significative entre les trois groupes de satisfaction en obstétrique ($p=0,014$). Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et la spécialité ou le mode d'exercice dans notre cohorte.

Dans notre étude on constate chez notre population de gynécologue une nette prédominance des profils DISC verts, représentant 45% des participants, suivis des profils jaunes à 28%, puis des profils bleus à 16%, tandis que les profils rouges sont minoritaires, à hauteur de 11%. L'individu présentant un profil de personnalité disc vert est appelé **Le Stable**. Il apprécie la cohérence dans sa vie et peut combattre pour une cause avec obstination. Il s'applique à être sérieux et fiable. Il ne répond pas facilement à l'ambiguïté ou à une structure impersonnelle. Il peut être timide dans sa façon d'aborder les autres (77).

Dans la population générale, les évaluations de la répartition des profils DISC montrent qu'environ un quart de la population se trouve dans chaque profil soit 25% de vert, bleu, jaune, et rouge (82). Le profil DISC vert semble sur représenté chez les médecins de façon globale. Lokhande et al (83) ont réalisé en 2017 une cartographie des personnalité des médecins selon le BIG FIVE dans le Maharashtra (Inde). Les traits les plus fréquents étaient l'ouverture et l'agréabilité (gentil, affectueux et sympathique) qu'on peut associer au profil DISC vert. Hoffman et al. (84) ont mené une étude similaire aux États Unis en 2010. Deux cent soixante-quatorze résidents en chirurgie, médecine, pédiatrie et anesthésiologie et 207 étudiants en médecine d'un hôpital universitaire américains ont complété le test de personnalité « Big Five ». L'ouverture (caractérisant des personnes aimant apprendre de nouvelles choses et appréciant de nouvelles expériences) était le trait de personnalité le plus fréquemment observé chez l'ensemble les médecins dans cette étude.

Dans une étude suédoise publiée par Raoust et al. en 2023 qui a examiné les traits de

personnalité de 472 gynécologues-obstétriciens, les auteurs ont observé que les caractéristiques de personnalité de ce groupe se distinguent de celles de la population générale (85). Il y avait ainsi plus d'agréabilité, d'extraversion et de conscience chez les gynécologues interrogés (85).

Dans notre travail il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires (p value = 0,93). Ces données suggèrent que la personnalité demeure stable au fil du temps. Ces résultats sont en corrélation avec les données de la littérature où le profil moyen d'une personne a tendance à rester relativement stable au fil du temps. Bien que de légères variations dans les résultats d'une fois à l'autre peuvent survenir, des changements majeurs de style sont peu probables (82).

La distribution des profils DISC semble varier en fonction de la surspécialité. Elle est similaire entre les chirurgiens et les obstétriciens avec une majorité de profils verts suivi des profils jaunes. Les profils de personnalité semblent différents pour les gynécologues médicaux et les gynécologues spécialisés en PMA. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Cette différence n'était cependant pas statistiquement significative ($p=0,498$). L'effectif des gynécologues médicaux et des gynécologues spécialisés en PMA était très faible dans notre travail puisque nous disposions seulement de 8 gynécologues médicaux et 2 médecins spécialisés en PMA. Une agence de recrutement médical américaine Jackson & Coker a mené une étude pour tenter de représenter les personnalités des médecins en utilisant le DISC test (86). Ce travail a mis en évidence que des médecins d'une même spécialité ne partagent pas tous un même type de personnalité. Mullula et al. en 2018 (87) a tenté de caractériser les profils de personnalité et le choix de carrière parmi un échantillon national

représentatif de médecins finlandais comprenant 2837 médecins. Une plus grande conscience professionnelle était associée à un grand nombre de contacts avec les patients et à une spécialisation en chirurgie. Un degré plus faible d'agréabilité et de neuroticisme est associé à une spécialisation en chirurgie. En revanche, une faible dimension de conscience était liée à une spécialisation en psychiatrie, tandis qu'un haut degré d'agréabilité était associé à la pratique de la médecine générale. Le trait conscience peut être assimilé au profil de personnalité bleu du modèle DISC. De même dans l'étude de Hoffman et al. (84) publiée en 2010 portant sur 481 résidents et étudiants en médecine, des niveaux plus élevés de conscienciosité ont été observés chez les résidents en chirurgie. A contrario le trait de personnalité d'ouverture était plus marqué chez les résidents de spécialité médicale. L'agréabilité et l'ouverture sont des caractéristiques que nous pouvons associer aux profils vert et jaune, qui sont également prédominants en gynécologie médicale et en PMA.

Notre travail a mis en évidence une légère différence dans la répartition des personnalités en fonction du mode d'exercice. En activité libérale la majorité des participants ont un profil DISC vert (n=9, 53%) mais on note l'absence de personnalité bleue. Le profil de personnalité DISC parmi les hospitaliers et les universitaires est semblable à celui de la population globale. Cette différence n'était pas statistiquement significative en probable relation avec le faible effectif de médecins libéraux dans notre travail (N=17). Selon Mullula et al. les médecins exerçant en libéral sont davantage enclins à s'adapter et à faire preuve de flexibilité face aux changements de situation (87). On observe une fréquence plus élevée de profils associés à l'agréabilité parmi les médecins en libéral. Ces constatations sont cohérentes avec nos résultats, où nous n'observons pas de profils bleus parmi les médecins libéraux. Les individus de ce profil ont tendance à planifier minutieusement et à respecter les échéances, ce qui laisse moins de marge de manœuvre pour la flexibilité.

Dans le cadre de notre travail, les résultats révèlent que 55 % des participants expriment une grande satisfaction à l'égard de leur travail. Seul 20 % des interrogés semblent insatisfaits. Une enquête nationale française réalisée en 2022 ayant comme objectif de décrire les perceptions des obstétriciens sur leur qualité de vie met en évidence que 46,2 % d'entre eux ne se déclarent pas satisfaits de leur qualité de vie au travail (88). Le taux d'insatisfaction semble donc moindre dans notre travail. Notre population était majoritairement féminine (85%), jeune (78% de 25-35ans) et travaillaient plus de 55h par semaine pour la majorité (65%). La littérature suggère que les professionnels plus jeunes et/ou en cours de formation présentent généralement une moindre autonomie et que ce manque d'expérience peut être responsable d'une détérioration du bien-être au travail (89).

Il a été observé que, dans le monde professionnel, les femmes sont généralement plus susceptibles d'éprouver de l'insatisfaction que les hommes. Les attentes professionnelles sont moins élevées et elles accordent des valeurs différentes aux facteurs importants dans leur travail (90, 91). Par ailleurs, nous n'avons pas constaté d'impact significatif du temps de travail sur la satisfaction. Cependant, il est important de noter qu'il existe des preuves de l'impact du temps de travail sur la satisfaction, comme en témoigne l'étude menée à l'Université du Michigan en 2022, portant sur 17 000 médecins. Cette dernière a conclu à un risque de dépression augmentant proportionnellement au nombre d'heures travaillées (92). Notre étude passant par le biais d'un auto-questionnaire il est possible que notre travail présente un biais de sélection, où davantage de participants satisfaits auraient répondu à notre enquête, surestimant ainsi le taux de gynécologues satisfaits. D'autres facteurs interviennent dans la satisfaction au travail comme le style de leadership, l'évolution professionnelle, le salaire mais aussi le travail en groupe. Dans notre cohorte la majorité des interrogés travaillaient dans un milieu hospitalier.

Dans notre travail il existait une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). Muntean et al. (61) en 2022 a mené une étude en Roumanie, regroupant 280 médecins, dans le but de comparer les niveaux de stress dans différentes spécialités médicales. Les auteurs ont relevé que certaines spécialités étaient davantage liées au stress que d'autres. Ainsi les psychiatres avaient une meilleure gestion de stress comparé aux spécialités chirurgicales et médicales. Ils ont également une meilleure gestion de leur profil d'activité et du temps de travail. En revanche, on observe une prévalence plus élevée du burnout chez les chirurgiens. Une étude menée par Shanafelt et al. (93) en 2009 a révélé que 40 % de leur échantillon, composé de 24 992 chirurgiens américains, présentaient des signes de burnout, et 30 % affichaient des symptômes de dépression. Ils exercent fréquemment entre 60 à 80 heures par semaine, en plus des tâches administratives chronophages et de la pression pour maintenir leur productivité. Ces facteurs de stress ne sont pas nécessairement liés à leur travail au bloc opératoire.

Dans notre travail il n'y avait pas de différence statistiquement significative sur le niveau de satisfaction en fonction du mode d'exercice. Une étude parue en 2019 sur la satisfaction des médecins entre le secteur public et privé objective une meilleure satisfaction des praticiens exerçant dans le privé notamment grâce à une charge administrative diminuée (94). Des conclusions similaires ont également été observées chez Heponiemi et al (95). Il est possible que nos résultats soit différent du fait du faible effectif de libéraux dans notre cohorte (N=17).

Dans notre travail il n'existait pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et la surspécialité ou le mode d'exercice dans notre cohorte. En d'autres termes un type de personnalité donné ne sera pas plus satisfait dans une surspécialité donnée ni dans un mode d'exercice donné. Cela implique que l'on ne peut pas sélectionner une personne en se basant uniquement sur ses résultats au TP pour l'orienter vers un mode d'exercice ou une surspécialité. Bien que certaines personnalités soient plus fréquentes dans certaines surspécialités, il existe une répartition équilibrée des personnalités au sein de ces surspécialités. Selon nos résultats, il est possible de s'épanouir dans son travail et ce quelle que soit son profil de personnalité.

Il existe à l'heure actuelle peu de travail semblable dans la littérature. Aucune étude antérieure n'a évalué le niveau de satisfaction au travail et son lien avec d'autres variables pour cette spécialité en France. Nos questionnaires ont été diffusés à l'ensemble des gynécologues du Grand Est avec un taux de réponse de 50% pour le questionnaire de personnalité et 20% pour le questionnaire de satisfaction. Notre étude présente quelques limites. Tout d'abord, il est important de noter qu'il s'agit d'une étude transversale. Les réponses aux questionnaires n'ont été évalués qu'une seule fois pour chaque participant et les niveaux de stress et de satisfaction peuvent varier en fonction du moment où les questionnaires ont été administrés. De plus la majorité des réponses obtenues provenaient de médecins en formation qui n'exercent pas nécessairement dans leur domaine de prédilection. Cela peut avoir influencé leur degré de satisfaction au moment de leur réponse au questionnaire. Notre effectif sur la population d'étude était faible puisque seulement 140 gynécologues avaient complété les 2 questionnaires avec une sur représentation des médecin hospitaliers et des gynécologues en formation. Notre travail mériterait d'être réitéré afin d'obtenir des données plus représentatives de la cohorte Grand Est de gynécologues en

utilisant un autre moyen que le questionnaire internet (questionnaire présentiel lors d'un congrès local par exemple).

5. Conclusion

Nous avons mené une étude de cohorte descriptive auprès des gynécologue-obstétriciens du Grand Est entre le 1^{er} mai 2023 au 31 juillet 2023. Deux questionnaires ont été envoyés à 696 gynécologues-obstétriciens de la région Grand Est : un TP « le DISC test » et un questionnaire de satisfaction. Trois cent quarante-six gynécologues ont complété le DISC test (taux de réponse 50%), et 140 ont répondu à la fois au DISC test et au questionnaire de satisfaction (taux de réponse 20%). On constate une nette prédominance des profils DISC verts, représentant 45% des participants. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires (p value = 0,93). La distribution des profils DISC ne varie pas de façon statistiquement significative en fonction de la surspécialité. Il semble toutefois qu'il y ait 2 groupes : les chirurgiens et les obstétriciens d'un côté et les gynécologue médicaux/Gynécologues spécialités en PMA de l'autre. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité en fonction du mode d'exercice. Au sein de notre cohorte, il apparaît qu'un gynécologue interrogé sur 5 est insatisfait au travail. Il existe une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%).

Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et la sur spécialité ou le mode d'exercice dans notre cohorte.

Les données de notre travail mériteraient d'être validée à plus grande échelle sur une population de gynécologues obstétriciens plus importante et diversifiée.

VU
Strasbourg, le 20 SEP 2023
Le président du jury de thèse
Professeur, *[Signature]*

[Signature]
Professeur-Chief ANLAMKS
Service Gynécologie Obstétrique
Hôpital de Strasbourg
F-67000 Strasbourg
03 88 11 27 29 - Fax 03 88 11 24 00

VU et approuvé
Strasbourg, le 20 SEP 2023
Le Doyen de la Faculté de
Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

[Signature]
Professeur Juan SIBILIA

Annexe 1. DISC Test

Ce test vous donnera une idée de votre profil de personnalité. Composé de 25 questions, il ne devrait vous prendre qu'une dizaine de minutes pour y répondre. Il est important que vous répondiez sans réfléchir. Il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse.

- 1. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Prudent et réfléchi/ Loyal et attentif à autrui/ Influent et démonstratif/ Stratège et entreprenant

- 2. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Sociable et familier/ Honnête et discret/ Énergique et orienté vers le résultat/
Méthodique et logique

- 3. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Calme et d'humeur égale/ Déterminé et aimant diriger/ Enjoué et rayonnant/
Formaliste et factuel

- 4. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Sûr de lui et volontaire/ Ordonné et concis/ Familier et stable/ Loquace et de bonne humeur

- 5. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Perspicace et impartial/ Exigeant et direct/ Constant et attaché aux valeurs/ Actif et liant

- 6. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Accommodant et serviable/ Plein d'espoir et expressif/ Puissant et sûr de lui/ Pensif et maître de soi

- 7. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Ouvert et persuasif/ Appliqué et sélectif dans ses relations/ Ferme et entreprenant/ Posé et analytique

- 8. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Déterminé et résolu/ Avenant et jovial/ Sensible et amical/ Logique et correct

- 9. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Compatissant et diplomate/ Précis et mesuré/ Encourageant et ouvert aux idées/ Orienté résultat et rapidité

- 10. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Responsable et ferme/ Réservé et coopératif/ Expansif et imaginatif/ Meticuleux et minutieux

- 11. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Esprit d'équipe et spontané/ Contrôlé et rationnel/ Aimable et prévenant/ Opiniâtre
et visant le résultat

- 12. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Analyste et sceptique/ Amical et divertissant/ Exigeant et solide/ Modeste et fidèle

- 13. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Attaché à ses proches et calme/ Affectif et confiant/ Observateur et distant/ Actif et contrôlant

- 14. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Volontaire et tenace/ Conforme et sans parti pris/ Enthousiaste et attachant/ Impliqué et consensuel

- 15. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Formel et à principe/ Jovial et populaire/ Modérateur et apaisant/ Ferme et tranchant

- 16. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Animé et persuasif/ Décideur et pressé/ Analytique et aimant la discipline/ Tolérant et calme

- 17. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.**

Patient et empathique/ Logique et mesuré/ Orienté résultat et prêt au défi/ Ouvert aux idées et arrangeant

18. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Influent et décontracté/ Discret et philosophe/ Réfléchi et circonspect/ Opiniâtre et déterminé

19. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Axé procédure et bien préparé/ Courageux et autonome/ Extraverti et communicatif/ Bienveillant et de bon conseil

20. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Puissant et clair/ Spontané et vif/ Studieux et raisonné/ Paisible et aimant l'harmonie

21. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Organisé et prudent/ Patient et serviable/ Argumenté et sûr de lui/ Interactif et ouvert

22. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Indépendant et audacieux/ Souple et harmonieux/ Factuel et respectueux des normes/ Aimable et vivant

23. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Démonstratif et enthousiaste/ Directif et réaliste/ Compatissant et prévenant/ Attentif et soucieux du détail

24. Dans chaque groupe de 4 lignes, cochez la ligne composée des deux adjectifs qui vous qualifient le mieux.

Stable et altruiste/ Objectif et hardi/ Conscientieux et introspectif/ Sociable et bon
vivant

Annexe 2. Questionnaire de satisfaction

1. A quelle couleur votre personnalité correspond-t-elle selon le DISC test réalisé précédemment ?

Rouge

Jaune

Vert

Bleu

2. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

25-35 ans

35-50 ans

50 ans et plus

3. Je suis

Un homme

Une femme

4. Êtes-vous

En formation

Hospitalier

Hospitalo-Universitaire

Activité libérale

5. Quelle est votre orientation principale en gynécologie-obstétrique ?

Chirurgie

Obstétrique (échographie/suivi de grossesse)

PMA

Gynécologie médicale/suivi gynécologique standard

6. Quel est votre mode d'exercice principal ?

Hospitalier

Libéral

Mixte

7. Quel est votre temps de travail par semaine ?

Moins de 35 heures

Entre 35 et 55 heures

Plus de 55 heures

8. De façon générale diriez-vous que vous êtes satisfait de votre activité professionnelle

?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

9. Vos fonctions correspondent-elles à vos compétences et qualifications ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

10. Votre poste est-il en adéquation avec vos aspirations professionnelles ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

11. Diriez-vous que vous êtes satisfait de votre mode d'activité (libéral/hospitalier) ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

12. Aimeriez-vous changer votre mode d'exercice ou orientation principale ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

13. Trouvez-vous que votre travail est utile ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

14. Vous ennuyez vous parfois au travail ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

15. Vos fonctions vous permettent de continuer d'apprendre de nouvelles compétences
ou de renforcer votre savoir-faire ?

Pas du tout d'accord

Plutôt d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

Bibliographie

1. Mizzi M. How Did We Get Here? A Brief History of Personality Tests in Hiring. Vervoe. 2022.
2. HARRELL E. A Brief History of Personality Tests HARVARD BUSINESS REVIEW 2017 [Available from: <https://hbr.org/2017/03/a-brief-history-of-personality-tests>].
3. Garrison SM. History of personalit testing. YouTube 2022.
4. Hertz MR. Harrower-Erickson, M.R. and Steiner, M.E., Large Scale Rorschach Techniques, A Manual for the Group Rorschach and Multiple Choice Test. Springfield, Illinois, Charles C. Thomas, 1945. Rorschach Research Exchange. 1945;9(1):46-53.
5. J.M D. Personality structure: Emergence of the five-factor model. Annual Review of Psychology. 1990.
6. Childs-Kean L, Edwards M, Smith MD. Use of Personality Frameworks in Health Science Education. Am J Pharm Educ. 2020;84(8):ajpe7231.
7. Psychomedia. Qu'est-ce que le modèle des 5 grands traits de la personnalité (dit OCEAN)? 2022 [Available from: <http://www.psychomedia.qc.ca/psychologie-de-la-personnalite>].
8. Woods RA, Hill PB. Myers Brigg. StatPearls. Treasure Island (FL) 2022.
9. The Myers & Briggs Foundation. MBTI Basics [Available from: <https://www.myersbriggs.org/my-mbti-personality-type/mbti-basics/home.htm?bhcp=1>].
10. Hardy M. HelloWork 2022 [Available from: <https://www.hellowork.com/fr-fr/guides/liste-tests-connaître-essayer.html>].
11. GALLUP. CliftonStrengths 2023 [Available from: <https://www.gallup.com/cliftonstrengths/en/252137/home.aspx>].

12. Bloomr B. Comprendre tes talents avec le StrengthsFinder® 2023 [Available from: <https://blog-bloomr.org/2020/04/29/talents-themes-strengthsfinder/>].
13. DiSC E. About Everything DiSC: Theory and Research. John Wiley & Sons, Inc. <https://www.everythingdisc.com>. 29 Ekim 2019 ...; 2020.
14. DISCUS. L'histoire et l'évolution de l'évaluation DISC 2023 [Available from: <https://www.discusonline.com/fr-fr/disc/history-of-disc.php>].
15. 24x7 A. LA MÉTHODE DISC, L'ANALYSE DE LA PERSONNALITÉ EN 4 COULEURS [Available from: <https://assessments24x7fr.com/analyse-du-comportement/methode-disc/>].
16. change Cfi. WHAT IS DISC 2023 [Available from: <https://internalchange.com/what-is-disc/>].
17. SYN'UP. Test DISC en recrutement : les limites [Available from: <https://www.synup.fr/les-limites-du-test-disc-en-recrutement>].
18. Chrysalide. Chrysalide Formation : spécialiste du DISC [Available from: <https://chrysalide-formations.fr/>].
19. INDEED. Qu'est ce que sont les hard skills et les soft skills ? 2023 [Available from: <https://emplois.be.indeed.com/conseils-carriere/evolution-professionnelle/competences-pratiques>].
20. Bureau Vd. Soft skills vs. hard skills : le choc des compétences 2022 [Available from: <https://www.eurecia.com/blog/soft-skills-hard-skills-quelles-differences/>].
21. Guide S. Le test DISC : test obsolète ou instrument de travail efficace ? 2020.
22. Emploi P. 3 tests de personnalité pour recruter.
23. Cousin E. Comment utiliser la méthode DISC en entreprise? 2022 [Available from: <https://blog.hubspot.fr/sales/methode-disc>].

24. Bean-Mellinger B. Effectiveness of Personality Tests on Career Choice. CHRON. 2021.
25. métier Jcd. Pour quel métier êtes vous-fait [Available from: <https://www.je-change-de-metier.com/quel-metier-pour-moi>].
26. Mischel W. Elton Mayo
American psychologist. In: Encyclopaedia TEO, editor. Britannica2022.
27. RH B. Pourquoi le bien-être au travail est-il devenu un sujet incontournable ? 2019
[Available from: <https://leblogrh.net/2019/01/pourquoi-le-bien-etre-au-travail-est-il-devenu-un-sujet-incontournable>].
28. Work M. La QVT, des années 2000 à aujourd'hui 2021 [Available from: <https://moodwork.com/blog/well-being/la-qvt-des-annees-2000-aujourd'hui/>].
29. INDEED. Comment améliorer la qualité de vie au travail ? 2023 [Available from: <https://fr.indeed.com/lead/qualite-vie-travail>].
30. travail Md. Dialogue social 2023 [Available from: <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/dialogue-social-remunerations/dialogue-social>].
31. Corai M. Equilibre vie pro / vie perso : une utopie ? 2021 [Available from: <https://www.mooveus.fr/blog/equilibre-vie-pro-vie-perso-une-utopie/>].
32. HOROQUARTZ. La crise du Covid a-t-elle impacté la relation au travail ? 2020 [Available from: <https://www.horoquartz.fr/blog/relation-au-travail-etude-opinionway-2020/>].
33. Castel D. La satisfaction au travail. 2016.
34. Base MK. Determinants of Job Satisfaction 2021 [Available from: <https://www.mbaknol.com/human-resource-management/determinants-of-job-satisfaction/>].
35. sorties M. L'impact de l'environnement de travail sur la performance des salariés.
36. Belhout D.

Quels sont les différents styles de leadership ? 2020.

37. Femmes et hommes, l'égalité en question [Internet]. 2022. Available from: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047769?sommaire=6047805>.
38. Faurie I, Fraccaroli F, Le Blanc A. Âge et travail : des études sur le vieillissement au travail à une approche psychosociale de la fin de la carrière professionnelle. *Le travail humain*. 2008;71(2):137-72.
39. Fisher VE, Hanna JV. *The dissatisfied worker*. 1931.
40. Hoppock R. *Job satisfaction*. 1935.
41. Esslimani B. *Satisfaction au travail et personnalité*.
42. Agho AO, Mueller CW, Price JL. Determinants of employee job satisfaction: An empirical test of a causal model. *Human relations*. 1993;46(8):1007-27.
43. Judge TA, Heller D, Mount MK. Five-factor model of personality and job satisfaction: a meta-analysis. *J Appl Psychol*. 2002;87(3):530-41.
44. Botbol R, Truong MK, Schmid T. [Strategies to improve physician satisfaction and well-being in 2018]. *Rev Med Suisse*. 2018;14(620):1690-4.
45. West CP, Huschka MM, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann TM, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *JAMA*. 2006;296(9):1071-8.
46. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;388(10057):2272-81.
47. Kleijweg JH, Verbraak MJ, Van Dijk MK. The clinical utility of the Maslach Burnout Inventory in a clinical population. *Psychol Assess*. 2013;25(2):435-41.
48. Stehman CR, Testo Z, Gershaw RS, Kellogg AR. Burnout, Drop Out, Suicide: Physician Loss in Emergency Medicine, Part I. *West J Emerg Med*. 2019;20(3):485-94.

49. SEBAOUN G. Conclusion des travaux de la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out). 2017.
50. Moisson-Duthoit V. Le stress : entre surcoût financier et détresse humaine. *Humanisme et Entreprise*. 2009;291(1):49-62.
51. Wall M, Schenck-Gustafsson K, Minucci D, Senden MG, Lovseth LT, Fridner A. Suicidal ideation among surgeons in Italy and Sweden - a cross-sectional study. *BMC Psychol*. 2014;2(1):53.
52. Arigoni F, Bovier PA, Sappino AP. Trend of burnout among Swiss doctors. *Swiss Med Wkly*. 2010;140:w13070.
53. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*. 2018;178(10):1317-31.
54. Balch CM, Freischlag JA, Shanafelt TD. Stress and burnout among surgeons: understanding and managing the syndrome and avoiding the adverse consequences. *Arch Surg*. 2009;144(4):371-6.
55. Shadili G, Goumard D, Provoost J-P, Le Pallec G. Burn out des médecins et autres praticiens hospitaliers. *L'information psychiatrique*. 2018;94(1):13-8.
56. Shanafelt TD, Dyrbye LN, Sinsky C, Hasan O, Satele D, Sloan J, et al. Relationship Between Clerical Burden and Characteristics of the Electronic Environment With Physician Burnout and Professional Satisfaction. *Mayo Clin Proc*. 2016;91(7):836-48.
57. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E, et al. Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 2015;314(22):2373-83.

58. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-36.
59. Lindeman S, Laara E, Hakko H, Lonnqvist J. A systematic review on gender-specific suicide mortality in medical doctors. *Br J Psychiatry*. 1996;168(3):274-9.
60. Kingston AM. Break the Silence: Physician Suicide in the Time of COVID-19. *Mo Med*. 2020;117(5):426-9.
61. Muntean LM, Nireştean A, Măruşteri M, Sima-Comaniciu A, Lukacs E. Occupational Stress and Personality in Medical Doctors from Romania. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(9).
62. Tucker PE, Cohen PA, Bulsara MK, Acton J. Fatigue and training of obstetrics and gynaecology trainees in Australia and New Zealand. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2017;57(5):502-7.
63. Newton BW. From preconception to postpartum: InTech; 2012.
64. Sugiura-Ogasawara M, Suzuki S, Kitazawa M, Kuwae C, Sawa R, Shimizu Y, et al. Career satisfaction level, mental distress, and gender differences in working conditions among Japanese obstetricians and gynecologists. *J Obstet Gynaecol Res*. 2012;38(3):550-8.
65. Becker JL, Milad MP, Klock SC. Burnout, depression, and career satisfaction: cross-sectional study of obstetrics and gynecology residents. *Am J Obstet Gynecol*. 2006;195(5):1444-9.
66. Kravitz RL, Leigh JP, Samuels SJ, Schembri M, Gilbert WM. Tracking career satisfaction and perceptions of quality among US obstetricians and gynecologists. *Obstet Gynecol*. 2003;102(3):463-70.

67. Bell DJ, Bringman J, Bush A, Phillips OP. Job satisfaction among obstetrician-gynecologists: a comparison between private practice physicians and academic physicians. *Am J Obstet Gynecol.* 2006;195(5):1474-8.
68. gynecologists tACoOa. Why Ob-Gyns Are Burning Out 2019 [Available from: <https://www.acog.org/news/news-articles/2019/10/why-ob-gyns-are-burning-out>].
69. Motti T. Recrutement : faut-il se fier aux tests de personnalité ? 2022 [Available from: <https://www.getpro.co/recrutement-faut-il-se-fier-aux-tests-de-personnalite>].
70. Giauque D, Resenterra F, Siggen M. Stress et satisfaction au travail des cadres intermédiaires dans les hôpitaux de Suisse romande dans un contexte de réformes. *@GRH.* 2013;9(4):123-55.
71. Robert Half TS. Les attentes des salariés français évoluent : 5 chiffres qui montrent que le marché du recrutement continue de se tendre . 2023.
72. Venne J-F. L'INSATISFACTION, UN MOTEUR DE CHANGEMENT
Revue Gestion
2022 [Available from: <https://www.revuegestion.ca/linsatisfaction-un-moteur-de-changement>].
73. Taphanel L. LES FRANÇAIS FACE AUX MUTATIONS À PLUSIEURS VITESSES DU MONDE DU TRAVAIL 2022 [Available from: <https://www.groupe-adecco.fr/observatoire-des-trajectoires-professionnelles/#rapport>].
74. Gynécologists TACoOa. Why Ob-Gyns Are Burning Out
: The American College of Obstetricians and Gynecologists; 2019 [Available from: <https://www.acog.org/news/news-articles/2019/10/why-ob-gyns-are-burning-out>].

75. van der Wal RAB, Wallage J, Scheffer G, Prins JB, Bijleveld E. Personality in anaesthesiologists, a systematic review of the literature. *European Journal of Anaesthesiology* | EJA. 2022;39(4).
76. Yoffe APG. Opinion Stage 2015 [Available from: <https://www.opinionstage.com/>].
77. Profil4. Présentation du modèle DISC : le management en couleurs... 2023 [Available from: <https://profil4.com/documentation>].
78. Abdi N. 19 questions à poser dans vos enquêtes de satisfaction du personnel 2023 [Available from: <https://sparkbay.com/fr-fr/culture-blog/enquete-satisfaction-personnel-7>].
79. survey Dn. Enquête Ressources Humaines 2023 [Available from: <https://www.dragnsurvey.com/fr/exemples/ressources-humaines>].
80. L'enquête de satisfaction. Agirmagcom. 2007.
81. SurveyMonkey. Qu'est-ce qu'une échelle de Likert ? 2023 [Available from: <https://fr.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>].
82. Bullwinkle K. Frequently asked questions about DiSC® types [Available from: <https://www.discprofiles.com/disc-faq/>].
83. LOKHANDE A. MAPPING PERSONALITY TRAITS OF DOCTORS WITH BIG 5 PERSONALITY DIMENSIONS. *International Journal of Scientific Research and Review*. 2017;6(12).
84. Hoffman BM, Coons MJ, Kuo PC. Personality differences between surgery residents, nonsurgery residents, and medical students. *Surgery*. 2010;148(2):187-93.
85. Raoust G, Kajonius P, Hansson S. Personality traits and decision-making styles among obstetricians and gynecologists managing childbirth emergencies. *Scientific Reports*. 2023;13(1):5607.

86. PeopleKeys. Physician Study Links DISC Personality Type to Job Performance 2023 [Available from: <https://blog.discinsights.com/paging-dr-personality-physician-study-links-disc-personality-type-to-job-performance>].
87. Mullola S, Hakulinen C, Pousseau J, Gimeno Ruiz de Porras D, Jokela M, Hintsala T, et al. Personality traits and career choices among physicians in Finland: employment sector, clinical patient contact, specialty and change of specialty. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):52.
88. Merlier M, Pierre C, Ghesquière L, Morel O, Huissoud C, Garabedian C. Évaluation de la qualité de vie des obstétriciens, une enquête nationale. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*. 2022;50:435.
89. Mikkola L, Suutala E, Parviainen H. Social support in the workplace for physicians in specialization training. *Med Educ Online*. 2018;23(1):1435114.
90. Zou M. Gender, work orientations and job satisfaction. *Work, employment and society*. 2015;29(1):3-22.
91. Clark AE. Job satisfaction and gender: why are women so happy at work? *Labour economics*. 1997;4(4):341-72.
92. Fang Y, Lodi S, Hughes TM, Frank E, Sen S, Bohnert ASB. Work Hours and Depression in U.S. First-Year Physicians. *N Engl J Med*. 2022;387(16):1522-4.
93. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps GJ, Russell T, Dyrbye L, Satele D, et al. Burnout and career satisfaction among American surgeons. *Ann Surg*. 2009;250(3):463-71.
94. Ab Rahman N, Husin M, Dahian K, Mohamad Noh K, Atun R, Sivasampu S. Job satisfaction of public and private primary care physicians in Malaysia: analysis of findings from QUALICO-PC. *Human Resources for Health*. 2019;17(1):82.

95. Heponiemi T, Kuusio H, Sinervo T, Elovainio M. Job attitudes and well-being among public vs. private physicians: organizational justice and job control as mediators. *European Journal of Public Health*. 2010;21(4):520-5.

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine
maritime et sciences de la santé
Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : REGANCI Prénom : FRANÇOIS

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète

Signature originale :

à Strasbourg le 31/08/23

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

RÉSUMÉ :

Introduction

La gynécologie-obstétrique est une spécialité qui requiert un niveau d'exigence élevé et qui est souvent associée à des situations de stress. Il existe peu de donnée dans la littérature sur l'évaluation de la personnalité dans le milieu médical. L'objectif principal de ce travail était de décrire les profils de personnalité représentés dans une population de des gynécologues-obstétriciens du grand Est en fonction du mode d'exercice et de la surspécialité choisie. L'objectif secondaire était d'évaluer le niveau de satisfaction professionnel de cette population en fonction du profil de personnalité, de la surspécialité, du mode d'exercice.

Matériel et méthode

Deux questionnaires ont été envoyé par email entre le 1er mai 2023 au 31 juillet 2023 aux gynécologue-obstétriciens du Grand Est: un test de personnalité « le DISC test » qui permet d'obtenir un profil comportemental dominant attribué selon les résultats: Dominant (rouge), Influent (jaune), Stable (vert) et consciencieux (bleu). Un deuxième questionnaire était soumis après avoir réalisé le test de personnalité Ce second questionnaire composé de 15 questions était inspiré des enquêtes de satisfaction utilisées en ressources humaines associé à d'autres paramètres intrinsèques.

Résultats

Les 2 questionnaires ont été envoyés à 696 gynécologues du Grand Est. Trois cent quarante-six gynécologues ont complété le DISC test (taux de réponse 50%), et 140 ont répondu à la fois au DISC test et au questionnaire de satisfaction (taux de réponse 20%). On constate une nette prédominance des profils DISC verts, représentant 45% des participants. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité entre les gynécologues en formation et les titulaires. La distribution des profils DISC ne varie pas de façon statistiquement significative en fonction de la surspécialité. Il semble toutefois qu'il y ait 2 groupes : les chirurgiens et les obstétriciens d'un côté et les gynécologue médicaux/Gynécologues spécialités en PMA de l'autre. On relève une absence de personnalité DISC rouge et bleu en gynécologie médicale. A l'inverse en PMA on relève l'absence de personnalité verte et rouge. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité en fonction du mode d'exercice. Au sein de notre cohorte, il apparaît qu'un gynécologue interrogé sur 5 est insatisfait au travail. Il existe une différence statistiquement significative entre les 3 groupes de satisfaction selon la surspécialité. Plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre le type de personnalité, la satisfaction et la sur spécialité ou le mode d'exercice dans notre cohorte.

Conclusion

L'évaluation profil DISC des gynécologues-obstétriciens d'Alsace met en évidence une prédominance de profils vert. Il n'existe pas de différence statistiquement significative dans la répartition des profils de personnalité selon le niveau de formation, la surspécialité ou le mode d'exercice. Un gynécologue interrogé sur 5 est insatisfait au travail et plus de la moitié des participants insatisfaits exercent en chirurgie (53%), tandis que la majorité des participants satisfaits se consacrent principalement à l'obstétrique (54%). Il n'existe pas d'association statistiquement significative entre la satisfaction et le type de personnalité, la surspécialité ou le mode d'exercice.

Rubrique de classement : Gynécologie-Obstétrique

Mots-clés : satisfaction au travail, test de personnalité, DISC test, gynécologue-obstétricien

Président : Chérif AKLADIOS

Assesseurs :

Dr Camille MARTEL, PH

Dr Chris MINELLA, PH

Dr Madeleine PELLERIN, CCU-AH

5 rue de la pomme, 67300, Schiltigheim, France
