



**HAL**  
open science

# Évolution de la perception des thèses de médecine générale à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017

Yannick Toillon

► **To cite this version:**

Yannick Toillon. Évolution de la perception des thèses de médecine générale à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01885059

**HAL Id: dumas-01885059**

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01885059v1>

Submitted on 1 Oct 2018

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

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



## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble :  
[bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



**UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES**  
**UFR DE MÉDECINE DE GRENOBLE**

**Année : 2018**

**EVOLUTION DE LA PERCEPTION DES THESES DE MEDECINE  
GENERALE A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE ENTRE  
2014 ET 2017.**

**THÈSE  
PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN  
MÉDECINE**

**DIPLÔME D'ÉTAT**

**TOILLON Yannick**

[Données à caractère personnel]

**THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE  
DE GRENOBLE LE 25/09/2018**

**DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE**

**Président du jury :**

**M. le Professeur IMBERT PATRICK**

**Membres :**

**M. le Docteur GABOREAU YOANN**

**M. le Docteur SEIGNEURIN ARNAUD**

**Mme le Docteur LALLE NADEGE (Directrice de thèse)**

*L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.*

Doyen de la Faculté : **Pr. Patrice MORAND**

**Année 2017-2018**

**ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE**

<b>CORPS</b>	<b>NOM-PRENOM</b>	<b>Discipline universitaire</b>
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APTEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
PU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
PU-PH	CHARLES Julie	Dermatologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie

PU-PH	<b>CHIRICA Mircea</b>	<b>Chirurgie générale</b>
PU-PH	<b>CINQUIN Philippe</b>	<b>Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication</b>
MCU-PH	<b>CLAVARINO Giovanna</b>	<b>Immunologie</b>
PU-PH	<b>COHEN Olivier</b>	<b>Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication</b>
PU-PH	<b>COURVOISIER Aurélien</b>	<b>Chirurgie infantile</b>
PU-PH	<b>COUTURIER Pascal</b>	<b>Gériatrie et biologie du vieillissement</b>
PU-PH	<b>CRACOWSKI Jean-Luc</b>	<b>Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique</b>
PU-PH	<b>CURE Hervé</b>	<b>Oncologie</b>
PU-PH	<b>DEBILLON Thierry</b>	<b>Pédiatrie</b>
PU-PH	<b>DECAENS Thomas</b>	<b>Gastro-entérologie, Hépatologie</b>
PU-PH	<b>DEMATTEIS Maurice</b>	<b>Addictologie</b>
MCU-PH	<b>DERANSART Colin</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>DESCOTES Jean-Luc</b>	<b>Urologie</b>
MCU-PH	<b>DETANTE Olivier</b>	<b>Neurologie</b>
MCU-PH	<b>DIETERICH Klaus</b>	<b>Génétique et procréation</b>
MCU-PH	<b>DOUTRELEAU Stéphane</b>	<b>Physiologie</b>
MCU-PH	<b>DUMESTRE-PERARD Chantal</b>	<b>Immunologie</b>
PU-PH	<b>EPAULARD Olivier</b>	<b>Maladies Infectieuses et Tropicales</b>
PU-PH	<b>ESTEVE François</b>	<b>Biophysique et médecine nucléaire</b>
MCU-PH	<b>EYSSERIC Hélène</b>	<b>Médecine légale et droit de la santé</b>
PU-PH	<b>FAGRET Daniel</b>	<b>Biophysique et médecine nucléaire</b>
PU-PH	<b>FAUCHERON Jean-Luc</b>	<b>Chirurgie générale</b>
MCU-PH	<b>FAURE Julien</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>FERRETTI Gilbert</b>	<b>Radiologie et imagerie médicale</b>
PU-PH	<b>FEUERSTEIN Claude</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>FONTAINE Éric</b>	<b>Nutrition</b>
PU-PH	<b>FRANCOIS Patrice</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
MCU-MG	<b>GABOREAU Yoann</b>	<b>Médecine Générale</b>
PU-PH	<b>GARBAN Frédéric</b>	<b>Hématologie, transfusion</b>
PU-PH	<b>GAUDIN Philippe</b>	<b>Rhumatologie</b>
PU-PH	<b>GAVAZZI Gaétan</b>	<b>Gériatrie et biologie du vieillissement</b>
PU-PH	<b>GAY Emmanuel</b>	<b>Neurochirurgie</b>
MCU-PH	<b>GILLOIS Pierre</b>	<b>Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication</b>
MCU-PH	<b>GRAND Sylvie</b>	<b>Radiologie et imagerie médicale</b>
PU-PH	<b>GRIFFET Jacques</b>	<b>Chirurgie infantile</b>
PU-PH	<b>GUEBRE-EGZIABHER Fitsum</b>	<b>Néphrologie</b>
MCU-PH	<b>GUZUN Rita</b>	<b>Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique</b>
PU-PH	<b>HAINAUT Pierre</b>	<b>Biochimie, biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>HENNEBICQ Sylviane</b>	<b>Génétique et procréation</b>
PU-PH	<b>HOFFMANN Pascale</b>	<b>Gynécologie obstétrique</b>
PU-PH	<b>HOMMEL Marc</b>	<b>Neurologie</b>
PU-MG	<b>IMBERT Patrick</b>	<b>Médecine Générale</b>
PU-PH	<b>JOUK Pierre-Simon</b>	<b>Génétique</b>
PU-PH	<b>JUVIN Robert</b>	<b>Rhumatologie</b>

PU-PH	<b>KAHANE Philippe</b>	<b>Physiologie</b>
MCU-PH	<b>KASTLER Adrian</b>	<b>Radiologie et imagerie médicale</b>
PU-PH	<b>KRACK Paul</b>	<b>Neurologie</b>
PU-PH	<b>KRAINIK Alexandre</b>	<b>Radiologie et imagerie médicale</b>
PU-PH	<b>LABARERE José</b>	<b>Epidémiologie ; Eco. de la Santé</b>
MCU-PH	<b>LABLANCHE Sandrine</b>	<b>Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques</b>
MCU-PH	<b>LANDELLE Caroline</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
MCU-PH	<b>LAPORTE François</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
MCU-PH	<b>LARDY Bernard</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
MCU-PH	<b>LARRAT Sylvie</b>	<b>Bactériologie, virologie</b>
MCU - PH	<b>LE PISSART Audrey</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>LECCIA Marie-Thérèse</b>	<b>Dermato-vénérologie</b>
PU-PH	<b>LEROUX Dominique</b>	<b>Génétique</b>
PU-PH	<b>LEROY Vincent</b>	<b>Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie</b>
PU-PH	<b>LEVY Patrick</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>LONG Jean-Alexandre</b>	<b>Urologie</b>
PU-PH	<b>MAGNE Jean-Luc</b>	<b>Chirurgie vasculaire</b>
MCU-PH	<b>MAIGNAN Maxime</b>	<b>Thérapeutique, médecine d'urgence</b>
PU-PH	<b>MAITRE Anne</b>	<b>Médecine et santé au travail</b>
MCU-PH	<b>MALLARET Marie-Reine</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
MCU-PH	<b>MARLU Raphaël</b>	<b>Hématologie, transfusion</b>
MCU-PH	<b>MAUBON Danièle</b>	<b>Parasitologie et mycologie</b>
PU-PH	<b>MAURIN Max</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
MCU-PH	<b>MC LEER Anne</b>	<b>Cytologie et histologie</b>
PU-PH	<b>MERLOZ Philippe</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
PU-PH	<b>MORAND Patrice</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
PU-PH	<b>MOREAU-GAUDRY Alexandre</b>	<b>Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication</b>
PU-PH	<b>MORO Elena</b>	<b>Neurologie</b>
PU-PH	<b>MORO-SIBILOT Denis</b>	<b>Pneumologie</b>
PU-PH	<b>MOUSSEAU Mireille</b>	<b>Cancérologie</b>
PU-PH	<b>MOUTET François</b>	<b>Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie</b>
MCU-PH	<b>PACLET Marie-Hélène</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>PALOMBI Olivier</b>	<b>Anatomie</b>
PU-PH	<b>PARK Sophie</b>	<b>Hémato - transfusion</b>
PU-PH	<b>PASSAGGIA Jean-Guy</b>	<b>Anatomie</b>
PU-PH	<b>PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François</b>	<b>Anesthésiologie réanimation</b>
MCU-PH	<b>PAYSANT François</b>	<b>Médecine légale et droit de la santé</b>
MCU-PH	<b>PELLETIER Laurent</b>	<b>Biologie cellulaire</b>
PU-PH	<b>PELLOUX Hervé</b>	<b>Parasitologie et mycologie</b>
PU-PH	<b>PEPIN Jean-Louis</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>PERENNOU Dominique</b>	<b>Médecine physique et de réadaptation</b>
PU-PH	<b>PERNOD Gilles</b>	<b>Médecine vasculaire</b>
PU-PH	<b>PIOLAT Christian</b>	<b>Chirurgie infantile</b>
PU-PH	<b>PISON Christophe</b>	<b>Pneumologie</b>

PU-PH	<b>PLANTAZ Dominique</b>	<b>Pédiatrie</b>
PU-PH	<b>POIGNARD Pascal</b>	<b>Virologie</b>
PU-PH	<b>POLACK Benoît</b>	<b>Hématologie</b>
PU-PH	<b>POLOSAN Mircea</b>	<b>Psychiatrie d'adultes</b>
PU-PH	<b>PONS Jean-Claude</b>	<b>Gynécologie obstétrique</b>
PU-PH	<b>RAMBEAUD Jacques</b>	<b>Urologie</b>
PU-PH	<b>RAY Pierre</b>	<b>Biologie et médecine du développement et de la reproduction</b>
PU-PH	<b>REYT Émile</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>RIGHINI Christian</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>ROMANET Jean Paul</b>	<b>Ophtalmologie</b>
PU-PH	<b>ROSTAING Lionel</b>	<b>Néphrologie</b>
MCU-PH	<b>ROUSTIT Matthieu</b>	<b>Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie</b>
MCU-PH	<b>ROUX-BUISSON Nathalie</b>	<b>Biochimie, toxicologie et pharmacologie</b>
MCU-PH	<b>RUBIO Amandine</b>	<b>Pédiatrie</b>
PU-PH	<b>SARAGAGLIA Dominique</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
MCU-PH	<b>SATRE Véronique</b>	<b>Génétique</b>
PU-PH	<b>SAUDOU Frédéric</b>	<b>Biologie Cellulaire</b>
PU-PH	<b>SCHMERBER Sébastien</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>SCHWEBEL-CANALI Carole</b>	<b>Réanimation médicale</b>
PU-PH	<b>SCOLAN Virginie</b>	<b>Médecine légale et droit de la santé</b>
MCU-PH	<b>SEIGNEURIN Arnaud</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
PU-PH	<b>STAHL Jean-Paul</b>	<b>Maladies infectieuses, maladies tropicales</b>
PU-PH	<b>STANKE Françoise</b>	<b>Pharmacologie fondamentale</b>
MCU-PH	<b>STASIA Marie-José</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>STURM Nathalie</b>	<b>Anatomie et cytologie pathologiques</b>
PU-PH	<b>TAMISIER Renaud</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>TERZI Nicolas</b>	<b>Réanimation</b>
MCU-PH	<b>TOFFART Anne-Claire</b>	<b>Pneumologie</b>
PU-PH	<b>TONETTI Jérôme</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
PU-PH	<b>TOUSSAINT Bertrand</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>VANZETTO Gérald</b>	<b>Cardiologie</b>
PU-PH	<b>VUILLEZ Jean-Philippe</b>	<b>Biophysique et médecine nucléaire</b>
PU-PH	<b>WEIL Georges</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
PU-PH	<b>ZAOUI Philippe</b>	<b>Néphrologie</b>
PU-PH	<b>ZARSKI Jean-Pierre</b>	<b>Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie</b>

**PU-PH** : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

**MCU-PH** : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers

**PU-MG** : Professeur des Universités de Médecine Générale

**MCU-MG** : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale

## **REMERCIEMENTS**

### **Remerciements aux membres du jury :**

A Monsieur le Professeur Patrick IMBERT  
Professeur des Universités de Médecine Générale  
Directeur du Département de Médecine Générale  
Médecin Généraliste

Vous me faites l'honneur de présider ce jury, recevez mes sincères remerciements et le témoignage de ma profonde considération.

A Monsieur le Docteur Yoann GABOREAU  
Maitre de Conférences des Universités de Médecine Générale  
Département de Médecine Générale  
Médecin Généraliste

Vous me faites l'honneur d'examiner ce travail, recevez à cette occasion mes sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Arnaud SEIGNEURIN  
Maitre de Conférences des Universités et Praticien Hospitalier  
(Santé Publique)

Vous me faites l'honneur de siéger parmi les membres de ce jury, veuillez trouver ici le témoignage de ma plus grande reconnaissance.

A Madame le Docteur Nadège LALLE  
Praticien Contractuel  
(Médecine Polyvalente)

Merci de m'avoir guidé tout au long de cette thèse, et de m'avoir apporté toute la disponibilité, les connaissances et le soutien dont j'avais besoin.

## **Remerciements professionnels :**

A mes anciens maîtres de stages,

Les docteurs BAZIRE, EYMIN, MARTIN, GUIBERTEAU, DEWAELE, GMYREK,  
MUGNIER pour m'avoir beaucoup appris et fait naître une vocation.

Aux docteurs JAGER, et CHIRPAZ,

Pour m'avoir accueilli avec gentillesse et bienveillance dans leur service  
d'orthopédie.

Au Professeur BRICAULT, et aux internes du service de radiologie,

Pour m'avoir accueilli avec gentillesse, et bienveillance dans leur service.

Pour avoir pris le temps de l'enseignement et de la connaissance.

Au Docteur Gérard COLAS,

Pour son savoir, ses conseils, et son soutien,

Pour m'avoir donné envie de continuer dans cette voie,

Pour ces trois années passées à réparer des skieurs fous !

A Christelle,

La meilleure des assistantes – secrétaires, toujours de bonne humeur.

## **Remerciements personnels :**

A papa,

Pour m'avoir soutenu durant toutes ces longues années d'études. Je suis sûr que tu aurais été très fier d'être là.

A maman,

Pour avoir été à mes côtés et avoir toujours cru en moi.

A ma sœur, Valérie qui m'a montré la voie des études.

A mon petit frère, Damien, qui devient grand. Je suis fier de toi. Continue comme ça !

A mes grands-parents, Jacques et Jaquie

Pour toutes leurs affections depuis mon enfance.

A tout le reste de la famille,

Pour les bons moments passés ensemble et ceux à venir.

A ma belle-famille : Anne, Bernard, Sébastien, Pauline et Cara

Pour m'avoir accueilli chaleureusement parmi vous,

Pour leur aide en orthographe.

Aux copains de l'externat,

Merci pour ces bons moments de rigolades, de fiesta, et ces bons souvenirs.

Aux copains de l'internat : Ezekiel, Lannie, Mathieu, Sébastien, Estelle, Lionel,

Marie, la Team Pédia, le bloc d'Annecy

Pour tous ces moments de complicités.

A ma fiancée, Nadège,

Merci d'avoir été à mes côtés, pour ton soutien et tout ton amour pendant ces années. Que notre vie soit longue, belle et heureuse, et remplie de babynou.

**Titre :**

Évolution de la perception des thèses de médecine générale a la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017.

**Nom des auteurs et affiliations :**

TOILLON Yannick 1,2

LALLE Nadège 1,2,3 M.D. [NLalle@ch-lamure.fr](mailto:NLalle@ch-lamure.fr)

**Affiliations :**

1 = Univ. Grenoble Alpes, TIMC-IMAG, F-38000 Grenoble, France

2 = Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine de Grenoble, avenue des Marquis du Grésivaudan, 38706 La Tronche Cedex

3 = Centre Hospitalier de La Mure, 62 rue des Alpes 38350 LA MURE, France.

**Contact de l'auteur :**

Dr LALLE Nadège, Centre Hospitalier de La Mure

62 rue des Alpes, 38350 La Mure

Tel : 06.78.90.65.28

E-mail : [NLalle@ch-lamure.fr](mailto:NLalle@ch-lamure.fr)

Mots-clés MeSH: Auto-questionnaire, Médecine générale, Thèse d'exercice.

Nombre de mots, résumé français : 269

Nombre de mots, résumé anglais : 288

Nombre de tableaux : 5

Nombre de graphiques : 1

Nombre d'annexes : 2

Conflits d'intérêt : Nous n'avons pas reçu de soutien financier, ni de subvention publique ou privée, ni de gratification.

Nous ne déclarons aucun conflit d'intérêt avec ce travail.

Tous les auteurs listés ont suffisamment participé au travail pour être cités comme auteurs et toutes les personnes pouvant être qualifiées comme auteur l'ont été.

# **Évolution de la perception des thèses de médecine générale à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017.**

## **Introduction :**

La thèse d'exercice représente un moment de vie particulier, qui clôt de longues études et marque le début de l'exercice professionnel.

Quelles perceptions ont ces étudiants de leur travail ?

## **Objectif principal :**

Étudier l'évolution de la perception des médecins généralistes après l'écriture de leur thèse de 2014 à 2017.

## **Matériel et méthode :**

Cette étude observationnelle s'est déroulée du 07/02/2018 au 19/03/2018.

Les médecins généralistes de la faculté de médecine de Grenoble ayant soutenu leur thèse entre 2014 et 2017 ont répondu à un auto-questionnaire. Il comportait 5 axes : Auteur / Satisfaction / Réalisation de la thèse / Aides reçues et formation / Publication et diffusion.

Le critère de jugement principal était la description de l'opinion des thésards.

## **Résultats :**

146 questionnaires (21,9% de réponses) ont été étudiés.

La satisfaction des auteurs de leur thèse (note moyenne = 6.9/10 +/- 1.5), les modalités de réalisation, les aides et la formation reçues étaient stables sur les 4 années.

67% des thésards ne se sentaient pas suffisamment formés à la recherche et choisissaient davantage un sujet en lien avec l'avenir professionnel en 2016 et 2017 (72% et 77%,  $p=0.01$ ).

Les directeurs de thèse influençaient positivement leur thésard à publier ( $p = 0.01$ ). Les propositions de publication aboutissaient peu à des publications dans une revue (59% vs 9%,  $p = 0.03$ ) mais plutôt à une diffusion sous forme de communication orale, ou poster lors de congrès (32% vs 26%  $p = 0,00$ ).

## **Conclusion :**

La perception des médecins généralistes grenoblois de leurs thèses entre 2014 et 2017 était stable. Des pistes permettant une valorisation des thèses étaient repérées.

## **Mots-clés MeSH :**

Médecine générale

Auto-questionnaire

Thèse d'exercice

## **Filière : MEDECINE GENERALE.**

# **DEVELOPMENT PERCEPTION'S ABOUT GENERAL MEDICINE THESIS AT GRENOBLE FACULTY OF MEDICINE BETWEEN 2014 AND 2017.**

## **Introduction:**

Submitting a PhD thesis is a significant undertaking, as it marks the end of a long, arduous process as a medical student and the beginning of a new professional career as a full-fledged doctor.

How do medical students feel about their PhD work ?

## **Main goal:**

To study how general practitioners who submitted their PhD thesis between 2014 and 2017 perceive their work.

## **Material and method:**

This observational study was conducted from 2018/02/07 to 2018/03/19.

General practitioners who graduated from the Grenoble Faculty of Medicine between 2014 and 2017 were invited to fill an online survey about their thesis. The survey consisted of five categories: author / satisfaction / thesis achievements / help received and educational background / publication and outreach.

The research was focused on characterizing how PhD students perceive their work.

## **Results:**

146 general practitioners (21,9% answers) participated in the survey. Data show that students' satisfaction (average rating 6,9/10 +/- 1,5), the help they received, their educational background and the PhD program remained similar over the four years observed (2014 to 2017).

67% of the participants who graduated in 2016 and 2017 felt they lacked research training. Additionally, 72% of the 2016 students and 77% of the 2017 students chose PhD topics based on their career plan ( $p = 0,01$ ).

PhD supervisors had significant impact on the willingness of PhD students to publish their work ( $p = 0,01$ ).

Research papers submitted to academic journals were rarely accepted (59% vs 9%,  $p = 0,03$ ), unlike papers submitted to conferences (32% vs 26%,  $p = 0,00$ ).

## **Discussion and conclusion:**

No significant changes were found in the way general practitioners perceive their PhD thesis, between 2014 and 2017.

Feedback to improve the dissemination of PhD theses was provided.

## **MeSh Keywords :**

General Practice

Surveys

PhD Thesis

## **PARTWAY : GENERAL PRACTICE.**

## **Table des matières :**

I.	Introduction :	15
II.	Matériel et méthode	18
2.1	Protocole de l'étude	18
2.2	Critères d'inclusion et d'exclusion	18
2.3	Recueil et extraction des données de l'auto-questionnaire	18
2.4	Extraction des données de l'objectif secondaire	19
2.5	Critères de jugement	20
2.6	Analyse statistique	20
2.7	Mesure éthique et réglementaire	21
III.	Résultats	22
3.1	Caractéristique de la population	24
3.2	Satisfaction des auteurs	24
3.3	Réalisation de la thèse	24
3.4	Aides reçues et formation	25
3.5	Publication et diffusion des thèses	25
3.6	Facteurs influençant la publication et la diffusion des thèses	26
3.7	Corrélation entre thèses de bonne qualité méthodologique et thèses publiées ou diffusées	29
IV.	Discussion	31
4.1	Rappel des principaux résultats	31
4.2	Interprétation des résultats	32
4.3	Limites de l'étude	34
4.4	Force de l'étude	35
4.5	Validité externe	36
4.6	Perspectives	37
V.	Conclusion	39
VI.	Bibliographie	40
VII.	Annexes	43

## **Liste des figures :**

- 1- Diagramme du flux
- 2- Tableau 1 : « Descriptifs de la population ».
- 3- Tableau 2 : « Synthèse des résultats : publication et diffusion des thèses ».
- 4- Tableau 3 : « Évolution par année : publication et diffusion des thèses ».
- 5- Tableau 4 : « Comparaison des moyennes des notes méthodologiques aux items publication et diffusion ».
- 6- Tableau 5 : « Comparaison des effectifs des thèses de bonnes qualités méthodologiques aux items publication et diffusion ».

## **Annexes :**

- Message explicatif de l'auto-questionnaire.
- Auto-questionnaire.

## ***Abbreviations:***

WONCA : World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians

ECN : Examen Classant National

DES : Diplôme d'Étude Spécialisée

TEM : Thèse d'Exercice Médical

UFR : Unité de Formation de Recherche

MG : Médecine Générale

DMG : Département de Médecine Générale

SUDOC : Système Universitaire de Documentation

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

STROBE : STrengthening the Reporting of OBServational studies in Epidemiology

UPL : Unité Pédagogique Locale

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

## **I. Introduction :**

De nos jours, la médecine générale est une discipline en plein essor. C'est au fil du XX<sup>e</sup> siècle qu'elle a surtout évolué, passant d'un patchwork de spécialités se rapprochant de la médecine interne, à une spécialité à part entière dont le rôle est une prise en charge globale du patient.

En France, la médecine générale a évolué en tant que spécialité qu'à partir du début du XXI<sup>e</sup> siècle.

Ainsi en 2002, la WONCA définit la médecine générale comme « une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires. » (1).

Finalement, c'est en 2004, avec l'élaboration d'un diplôme d'étude spécialisée en médecine générale (2, 3) que cette discipline fut distinguée comme une spécialité à part entière.

Puis en 2006, la médecine générale est devenue universitaire et fut intégrée au Conseil National des Universités (4). Enfin, c'est avec la loi du 8 février 2008 et le décret du 28 juillet 2008 que la filière universitaire de médecine générale est créée (5, 6).

Actuellement, les enseignants de médecine générale sont plus de 5000 en France (7) tous rattachés à une UFR de médecine. Ils assurent la formation des internes de médecine générale, mais aussi l'enseignement en premier et deuxième cycle des études médicales et les stages ambulatoires de 2<sup>e</sup> cycle (7).

A l'heure actuelle, un étudiant doit soutenir un mémoire pour valider son D.E.S, mais aussi soutenir une thèse d'exercice en médecine afin d'obtenir le diplôme d'état, ainsi que le titre de Docteur en Médecine (8,9).

La thèse d'exercice en médecine a par conséquent toujours une place de choix dans le cursus des études médicales. Son passage représente un moment de vie particulier clôturant de longues études théoriques et pratiques et marque le début de l'exercice professionnel pour les étudiants. C'est un rite de passage obligatoire, un enjeu professionnel, universitaire, et personnel pour l'étudiant (9,10).

Et pourtant 20,8 % des étudiants en 2011 avaient expérimenté un échec de leurs projets de thèse (11). La pertinence du sujet, le manque de temps et de motivation de l'étudiant comme de son directeur de thèse constitueraient les principales causes d'échec des projets de thèse (9, 11, 12, 13).

De ce fait, la valorisation des thèses sous forme de publication est faible en médecine générale de l'ordre de 11 à 19.8 % en fonction des années et de la faculté (11, 14, 15). Une des clés pour pallier à ces échecs et valoriser les travaux de médecine générale serait d'améliorer la formation des internes (13, 16, 17).

Une autre piste d'amélioration des thèses pourrait-elle être en lien avec l'évolution de la formation des thésards ?

Par ailleurs, une récente étude s'est intéressée au niveau de qualité méthodologique des thèses Grenobloises qui serait satisfaisant (18). Cette étude a servi de source de résultats afin d'évaluer le lien entre le niveau de qualité méthodologique et la diffusion scientifique des thèses.

L'objectif principal de notre étude était de décrire puis d'étudier l'évolution de la perception des étudiants après l'écriture de leurs thèses d'exercice à l'UFR de médecine entre 2014 et 2017.

L'objectif secondaire était d'évaluer le lien entre la diffusion ou la publication des thèses et leur qualité méthodologique en 2014 et 2016.

## **II. Matériel et méthode**

### **2.1 Protocole de l'étude**

Cette étude était de type observationnel déclaratif, transversal, rétrospectif, mono centrique.

### **2.2 Critères d'inclusion et d'exclusion**

L'étude concernait tous les médecins généralistes de la faculté de médecine de Grenoble ayant soutenu leurs thèses entre le 01/01/2014 et le 31/12/2017 inclus. Les critères d'exclusions retenus étaient les questionnaires avec des réponses incomplètes ou non-exploitable.

### **2.3 Recueil et extraction des données de l'auto-questionnaire**

Un questionnaire avec 5 grands axes a été réalisé :

- Caractéristique de l'auteur
- Satisfaction de l'auteur
- Réalisation de la thèse
- Aides reçues et formations
- Publication et diffusion des thèses

Le questionnaire était composé de 26 questions : 21 questions fermées, 2 questions ouvertes, et 1 grille d'évaluation de la satisfaction.

Le questionnaire a été testé de manière électronique sur 3 étudiants afin d'en évaluer la faisabilité et le temps nécessaire aux réponses. Lors de la phase de test, la durée moyenne pour répondre au questionnaire complet était de 4 à 5 minutes.

A l'issu de la phase de test, les items du questionnaire n'ont pas été modifiés.  
Le logiciel LIMESURVEY® a été utilisé pour la diffusion et le recueil des données.  
Les données étaient stockées de manière sécurisée, et anonyme sur un serveur dédié de la faculté de médecine de Grenoble.

Le questionnaire a été diffusé par l'administration de la faculté de médecine de Grenoble avec l'accord du responsable du DMG de Grenoble. Un courriel contenant un texte explicatif et le lien hypertexte pour participer à l'enquête en ligne a été envoyé aux médecins inclus le 07/02/2018 (annexe n°1).

La durée de l'enquête était de 6 semaines, du 07/02/2018 au 19/03/2018.

Le taux de réponse attendu était de 50%.

Les relances n'ont pas pu être réalisées.

Dans le questionnaire, le terme « publication » était défini par la publication de la thèse sous forme d'article dans une revue scientifique.

Le terme « diffusion » était défini par la diffusion de la thèse sous forme de poster, ou de présentation orale dans un congrès.

## **2.4      *Extraction des données de l'objectif secondaire***

Les thèses grenobloises de 2014 et 2016 ont été notées via des grilles d'écriture dans une précédente étude (18). Les résultats obtenus répertoriaient entre autres le titre de la thèse, son année de soutenance et sa note (% de critère présent selon les grilles). Les grilles utilisées pour l'évaluation des travaux dépendaient du type d'étude (la grille CONSORT pour les essais randomisés, grille CARE pour les études de cas, la grille SQUIRE pour l'amélioration de la qualité de vie, la grille COREQ pour les études qualitatives, la grille PRISMA pour les méta-analyses et les revues

systematiques de la littérature, la grille STARD pour les études diagnostiques et pronostiques et la grille STROBE pour les études observationnelles) (18).

Ces résultats ont pu être corrélés aux réponses à l'auto-questionnaire pour 2014 et 2016 grâce aux items « quel est le titre de votre thèse » et « en quelle année avez-vous soutenu votre thèse ».

Les travaux ayant une note supérieure à 80 % étaient notés de « très bonne qualité ».

## **2.5 Critères de jugement**

Le critère de jugement principal était la description de la perception du travail de thèse par les étudiants.

Le critère de jugement secondaire était d'évaluer la corrélation entre thèse publiée ou diffusée et thèse de bonne qualité méthodologique.

## **2.6 Analyse statistique**

L'analyse statistique a été effectuée grâce au logiciel *Microsoft* © *Excel* ® 2016 et le logiciel *Addinsoft* © *XLSTAT* ®.

Les résultats de l'analyse statistique étaient exprimés en effectif et en pourcentage, puis ensuite comparés pour chaque année.

Les données qualitatives ont été analysées par un test du Khi-deux ou un test de Fisher lorsque les effectifs dans l'échantillon étaient inférieurs à 5.

Une analyse de la variance (ANOVA) ou un test de Student ont été effectués sur les données quantitatives.

Le seuil de valeur significatif retenu pour ces tests était  $p < 0.05$  (5%).

## **2.7      *Mesure éthique et réglementaire***

L'étude a été déclaré auprès de la CNIL sous le numéro 2024959.

La propriété des données informatiques issues du questionnaire était à l'UFR de médecine de Grenoble.

### **III. Résultats**

146 questionnaires ont été analysés dont 31 en 2014, 45 en 2015, 25 en 2016 et 45 en 2017 soit un taux de réponse de 21.9%.

30 questionnaires incomplets et 5 questionnaires concernant l'année 2013 ont été exclus.

**FIGURE 1 : DIAGRAMME DE FLUX.**



### **3.1 Caractéristique de la population**

Les femmes étaient environ deux fois plus représentées que les hommes sans différence observée entre les 4 années ( $p = 0.41$ ).

Malgré l'absence de différence significative, les étudiants étaient plus jeunes lors du passage de leur thèse en 2014 (2014 : 27.7 +/- 1.8 ans ; 2015 : 28.3 +/- 1.3 ; 2016 : 29 +/- 3.2 ; 2017 : 28.3 +/- 1.6 ;  $p=0.11$ ).

La thèse était débutée pendant la troisième année d'internat pour 43% des répondants quelle que soit l'année. Cependant en 2016 et 2017 ils étaient jusqu'à 8% et 11% respectivement à commencer leur thèse 2 ans après l'internat (vs 3.2 % en 2014 et 4.4 % en 2015) et jusqu'à 4% et 4.4 % 3 ans après l'internat (vs 0 % en 2014 et 2015).

La plupart des médecins n'avaient pas effectué de master pendant leurs études et ne souhaitaient pas faire de carrière universitaire sans différence de répartition entre les années (respectivement  $p = 0.44$  et  $p = 0.59$ ).

(Tableau n°1).

### **3.2 Satisfaction des auteurs**

La note moyenne que les étudiants attribuaient à leur travail était de 6.9 +/- 1.5 sur 10 quelle que soit l'année ( $Pr>F 0.43$ ). (Tableau n°1).

### **3.3 Réalisation de la thèse**

Les thèses de médecine générale étaient de plus en plus réalisées en binôme, 48.4 % en 2014 jusqu'à 71.0% en 2017 ( $p = 0.04$ ) bien que cette différence ne fut pas vérifiée pour les 4 années ( $p = 0.25$ ).

Le français était largement choisi pour la rédaction et quelle que soit l'année (95.9%,  $p= 0.24$ ). 9.6 % des thèses étaient tout de même écrites en anglais.

50% des thèses écrites en Anglais étaient diffusées et 7,1% étaient publiées. Quelle que soit l'année, 62.3% des médecins définissaient personnellement leur sujet, et 22.3% avaient un sujet attribué par leur futur directeur de thèse ( $p=0.38$ ). De plus en plus d'étudiants choisissaient leurs sujets en fonction de leur avenir professionnel en 2016 et 2017 (2016 : 72%, 2017 : 77.8% versus 2014 : 54.8%, 2015 : 46.7%,  $p = 0.01$ ). Ils s'intéressaient aussi davantage à un sujet de thèse en lien avec leur stage chez le praticien en 2016 et en 2017 (42%) qu'en 2014 et 2015 (25% ;  $p = 0.02$ ) bien que cette différence n'était pas significative entre les 4 années ( $p = 0.13$ ).

Au final plus de la moitié des étudiants estimaient que leur travail était original (67%), pertinent (53%) et scientifiquement validé (56 %).

(Tableau n°1).

### **3.4 Aides reçues et formation**

67.8 % des médecins estimaient ne pas être suffisamment formés pour écrire leur thèse ( $p = 0.32$ ). Cette tendance était moins marquée en 2016 puisque 44 % des médecins affirmaient le contraire. Or, seulement 1 médecin sur 2 profitait des aides facultaires, sauf en 2017 où ils étaient 64.4 %.

Tout de même 43.2 % des médecins de 2014 à 2017 avaient manqué de temps pour rédiger leur thèse ( $p = 0.45$ ). Par contre, l'aspect financier n'était pas un problème pour 73.3% des répondants. (Tableau n°1).

### **3.5 Publication et diffusion des thèses**

La plupart des thésards des quatre années n'avaient pas d'objectifs de publication (71.2 %,  $p=0.43$ ). Cependant 67.8 % d'entre eux avaient reçu une proposition de publication ( $p=0.54$ ). Et parmi ces propositions, 9.6 % aboutissaient à une

publication dans une revue, mais davantage en 2014 et en 2015 (2014 : 19% ; 2015 : 13% versus 2016 : 4% ; 2017 : 2%,  $p = 0.04$ ). 1 directeur de thèse sur 2 effectuait des publications d'articles de manière habituelle sans différence entre les années ( $p = 0.71$ ).

Si elles n'étaient pas publiées, les thèses de 2014 à 2017 pouvaient être diffusées par le biais de poster, d'article ou de communication orale pour 35.6 % d'entre elles ( $p = 0.25$ ). (Tableau n°1).

### **3.6 Facteurs influençant la publication et la diffusion des thèses**

La majorité des thèses ayant reçu une proposition de publication n'ont finalement pas été publiées (59 versus 9%,  $p = 0.03$ ) mais avaient plutôt été diffusées (32 versus 26%,  $p = 0,00$ ). (Tableau n°2).

Aucune évolution de ces influences entre 2014 et 2017 n'était notée.

Les thèses publiées ou diffusées étaient dirigées par un directeur qui a l'habitude de publier (respectivement  $p = 0.01$  et  $p = 0.03$ ). (Tableau n°2).

Cela était davantage constaté pour la publication en 2014 et 2015 par rapport à 2016 et 2017 (2014 :  $n=5$  ; 2015 :  $n=5$  versus 2016 :  $n=0$  ; 2017 :  $n=1$ ,  $p = 0.01$ ). (Tableau n°3).

83,3% des étudiants voulant faire une carrière universitaire avaient diffusé leur travail et 50% l'avaient publié.

56.2 % des étudiants qui avaient diffusé leur thèse avaient fait un master et seulement 6.25 % l'avaient diffusée.

## Tableau 1 : description de la population

THEME	VARIABLE	MODALITES	2014		2015		2016		2017		TOTAL	
			N	Fréq. (%)	N	Fréq. (%)	N	Fréq. (%)	N	Fréq. (%)	N	Fréq. (%)
Description de l'auteur	Quel est votre sexe ?	Féminin	21	67,7	30	66,7	21	84,0	30	66,7	102	69,9
		Masculin	10	32,3	15	33,3	4	16,0	15	33,3	44	30,1
			<b>P-value (khi-deux) 0,41</b>									
	A quel age avez-vous passé votre thèse ?	Moyenne	27,7		28,3		29,0		28,3		28,3	
		Ecart-type (n-1)	1,8		1,3		3,2		1,6		1,9	
			<b>ANOVA (Pr &gt; F) 0,13</b>									
	Avez-vous réalisé un master pendant vos études de médecine ?	Oui	2	6,5	7	15,6	1	4,0	6	13,3	16	11,0
		Non	29	93,5	38	84,4	24	96,0	39	86,7	130	89,0
			<b>P-value (Fisher) 0,44</b>									
	Avez-vous envie de faire une carrière universitaire ?	Oui	0	0	2	4,4	1	4,0	3	6,7	6	4,1
Non		31	100	43	95,6	24	96,0	42	93,3	140	95,9	
		<b>P-value (Fisher) 0,59</b>										
En quelle année d'internat avez-vous débuté votre travail de thèse ?	Première année (TCEM1)	2	6,5	0	0,0	0	0,0	2	4,4	4	2,7	
	Deuxième année (TCEM2)	10	32,3	15	33,3	10	40,0	11	24,4	46	31,5	
	Troisième année (TCEM3)	14	45,2	22	48,9	11	44,0	16	35,6	63	43,2	
	1 an après avoir terminé l'internat	4	12,9	6	13,3	1	4,0	9	20,0	20	13,7	
	2 ans après avoir terminé l'internat	1	3,2	2	4,4	2	8,0	5	11,1	10	6,8	
	3 ans après avoir terminé l'internat	0	0,0	0	0,0	1	4,0	2	4,4	3	2,1	
		<b>P-value (Fisher) 0,49</b>										
Satisfaction des auteurs	Etes-vous satisfait(e) de votre travail ?	1. Pas du tout satisfait	0	0,0	2	4,4	0	0,0	1	2,2	3	2,1
		2.	0	0,0	1	2,2	0	0,0	0	0,0	1	0,7
		3.	1	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7
		4.	0	0,0	1	2,2	0	0,0	1	2,2	2	1,4
		5. Ni satisfait ni insatisfait	5	16,1	4	8,9	2	8,0	1	2,2	12	8,2
		6.	4	12,9	7	15,6	5	20,0	5	11,1	21	14,4
		7.	9	29,0	16	35,6	9	36,0	19	42,2	53	36,3
		8.	9	29,0	10	22,2	6	24,0	16	35,6	41	28,1
		9. Tout à fait satisfait	3	9,7	4	8,9	3	12,0	2	4,4	12	8,2
			<b>Moyenne 6,9</b>									
		<b>Ecart-type (n-1) 1,42</b>										
		<b>ANOVA (Pr &gt; F) 0,42</b>										
		<b>P-value (Fisher) 0,82</b>										
Réalisation de la thèse	A combien avez-vous travaillé sur votre thèse ?	Binôme ou plus	15	48,4	27	60,0	16	64,0	32	71,1	90	61,6
		Seul(e)	16	51,6	18	40,0	9	36,0	13	28,9	56	38,4
			<b>P-value (khi-deux) 0,25</b>									
	En quelle langue avez-vous rédigé votre thèse (hors résumé) ?	Anglais	1	3,2	5	11,1	5	20,0	3	6,7	14	9,6
		Français	30	96,8	43	95,6	22	88,0	45	100,0	140	95,9
		Autre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
			<b>P-value (Fisher) 0,24</b>									
	Votre thèse a-t-elle un lien avec votre choix professionnel ?	Non	14	45,2	24	53,3	7	28,0	10	22,2	55	37,7
		Oui	17	54,8	21	46,7	18	72,0	35	77,8	91	62,3
			<b>P-value (khi-deux) 0,01</b>									
Quelle est l'origine de votre sujet ?	Personnelle	21	67,7	30	66,7	17	68,0	23	51,1	91	62,3	
	Autre	2	6,5	5	11,1	4	16,0	11	24,4	22	15,1	
	Attribuée	8	25,8	10	22,2	4	16,0	11	24,4	33	22,6	
		<b>P-value (Fisher) 0,38</b>										
Votre stage chez le praticien a-t-il influencé le choix de votre sujet ?	Non	22	71,0	35	77,8	14	56,0	26	57,8	97	66,4	
	Oui	9	29,0	10	22,2	11	44,0	19	42,2	49	33,6	
			<b>P-value (khi-deux) 0,13</b>									
			<b>2014 et 2015</b>				<b>2016 et 2017</b>					
			<b>N</b>		<b>Fréq (%)</b>		<b>N</b>		<b>Fréq (%)</b>			
		57		75		40		57,2				
		19		25		30		42,8				
		<b>P-value (khi-deux) 0,02</b>										
Pensez-vous que votre thèse réponde aux critères suivant :	Travail original	20	64,5	29	64,4	15	60,0	35	77,8	99	67,8	
	Travail pertinent	14	45,2	26	57,8	14	56,0	25	55,6	79	54,1	
	Travail scientifiquement validé	15	48,4	26	57,8	15	60,0	27	60,0	83	56,8	
			<b>P-value (khi-deux) 0,99</b>									
Aides reçus et formations	Vous sentez-vous suffisamment formé pour effectuer un travail de recherche ?	Non	19	61,3	33	73,3	14	56,0	33	73,3	99	67,8
		Oui	12	38,7	12	26,7	11	44,0	12	26,7	47	32,2
			<b>P-value (khi-deux) 0,33</b>									
	Avez-vous profité des aides fournies par le département de médecine générale ?	Non	17	54,8	21	46,7	11	44,0	16	35,6	65	44,5
		Oui	14	45,2	24	53,3	14	56,0	29	64,4	81	55,5
			<b>P-value (khi-deux) 0,41</b>									
Avez-vous l'impression de manquer de temps ?	Non	20	64,5	28	62,2	12	48,0	23	51,1	83	56,8	
	Oui	11	35,5	17	37,8	13	52,0	22	48,9	63	43,2	
		<b>P-value (khi-deux) 0,44</b>										
Avez-vous l'impression de manquer de ressource financière ?	Non	27	87,1	32	71,1	17	68,0	34	75,6	110	75,3	
	Oui	4	12,9	13	28,9	8	32,0	11	24,4	36	24,7	
		<b>P-value (khi-deux) 0,33</b>										
Publication et diffusion des thèses	Avez-vous comme objectif de publier votre thèse ?	Non	24	77,4	34	75,6	18	72,0	28	62,2	104	71,2
		Oui	7	22,6	11	24,4	7	28,0	17	37,8	42	28,8
			<b>P-value (khi-deux) 0,43</b>									
	Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ?	Non	7	22,6	17	37,8	9	36,0	14	31,1	47	32,2
		Oui	24	77,4	28	62,2	16	64,0	31	68,9	99	67,8
			<b>P-value (khi-deux) 0,54</b>									
	Votre travail a-t-il été publié ?	Non	25	80,6	39	86,7	24	96,0	44	97,8	132	90,4
		Oui	6	19,4	6	13,3	1	4,0	1	2,2	14	9,6
			<b>P-value (Fisher) 0,04</b>									
	Votre travail a-t-il été ou sera-t-il diffusé (congrès / poster / revue ...)?	Ne sais pas	2	6,5	5	11,1	6	24,0	10	22,2	23	15,8
Non		16	51,6	26	57,8	12	48,0	17	37,8	71	48,6	
Oui		13	41,9	14	31,1	7	28,0	18	40,0	52	35,6	
		<b>P-value (Fisher) 0,25</b>										
Type de diffusion	Pas de publication	17	56,7	28	63,6	19	79,2	24	54,5	88	60,3	
	Poster	6	20,0	7	15,9	2	8,3	7	15,9	22	15,1	
	Article revue	4	13,3	1	2,3	0	0,0	6	13,6	11	7,5	
	Communication orale	7	23,3	10	22,7	4	16,7	13	29,5	34	23,3	
		<b>P-value (Fisher) 0,34</b>										
Votre directeur de thèse a-t-il l'habitude d'effectuer des publications ?	Ne sais pas	3	9,7	9	20,0	5	20,0	9	20,0	26	17,8	
	Non	13	41,9	17	37,8	6	24,0	14	31,1	50	34,2	
	Oui	15	48,4	19	42,2	14	56,0	22	48,9	70	47,9	
		<b>P-value (Fisher) 0,71</b>										

**Tableau 2 : Synthèse des résultats : publication et diffusion des thèses.**

		Votre directeur de thèse a-t-il l'habitude d'effectuer des publications ?			Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ?			Votre travail a-t-il été publié ?	
		Ne sais pas (n / f(%))	Non (n / f(%))	Oui (n / f(%))	Ne sais pas (n / f(%))	Non (n / f(%))	Oui (n / f(%))	Non (n / f(%))	Oui (n / f(%))
Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ?	Non	9 (6%)	22 (15%)	16 (11%)	2 (1%)	33 (23%)	6 (4%)	46 (32%)	1 (1%)
	Oui	17 (11%)	28 (19%)	54 (37%)	10 (7%)	38 (26%)	46 (32%)	86 (59%)	13 (9%)
	<i>p-value</i>	<b>0,05</b>			<b>0,00</b>			<b>0,03</b>	
Votre travail a-t-il été publié ?	Non	26 (18%)	48 (33%)	58 (40%)	21 (15%)	69 (47%)	42 (29%)	X	
	Oui	0	2 (1%)	12 (8%)	2 (1%)	2 (1%)	10 (7%)		
	<i>p-value</i>	<b>0,01</b>			<b>0,10</b>				
Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ?	Ne sais pas	2 (1%)	11 (8%)	10 (7%)	X			X	
	Non	17 (12%)	27 (19%)	27 (19%)					
	Oui	7 (5%)	12 (8%)	33 (23%)					
<i>p-value</i>	<b>0,03</b>								

**Tableau 3 : Évolution par année : publication et diffusion des thèses.**

		OUI, mon directeur de thèse à l'habitude de publier				OUI, le travail a été ou sera diffusé (congrès ; poster)				OUI, le travail a été publié			
		2014 (n)	2015 (n)	2016 (n)	2017 (n)	2014 (n)	2015 (n)	2016 (n)	2017 (n)	2014 (n)	2015 (n)	2016 (n)	2017 (n)
Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ?	Non	3	4	4	4	2	2	0	1	0	1	0	0
	Oui	11	15	9	18	10	12	6	17	5	5	1	1
	<i>p-value</i>	<b>0,83</b>				<b>0,66</b>				<b>0,74</b>			
Votre travail a-t-il été publié ?	Non	9	14	13	21	8	10	6	17	X			
	Oui	5	5	0	1	4	4	0	1				
	<i>p-value</i>	<b>0,01</b>				<b>0,10</b>							
Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ?	Non	7	10	5	5	X				X			
	Oui	6	8	4	13								
	Ne Sais Pas	1	1	4	4								
<i>p-value</i>	<b>0,22</b>												

### **3.7 Corrélation entre thèses de bonne qualité méthodologique et thèses publiées ou diffusées**

Les thèses pouvant être diffusées, publiées, qui ont été publiées, ou dont le directeur de thèse avait l'habitude de publier obtenaient une note moyenne d'environ 70 % sans différence entre 2014 et 2016 (*respectivement  $p = 0.67$ ,  $p = 0.44$ ,  $p = 0.39$  et  $p = 0.24$* ). (Tableau n°4).

Les propositions de publication, la publication, la diffusion, ou l'habitude pour le directeur de thèses de publier n'étaient pas en rapport avec la qualité méthodologique des thèses (*respectivement  $p = 0.12$ ,  $p = 0.54$ ,  $p = 0.47$  ;  $p = 0.69$* )

Une valorisation du travail de thèse a été proposée à une majorité des étudiants (91%) ayant obtenu une note méthodologique supérieure à 80/100. Cependant seulement 9 % de ces étudiants avaient publié leur travail.

Par contre, les étudiants ayant une note méthodologique > 80/100 étaient plus satisfaits de leur thèse que les autres ( $p = 0.05$ ). (Tableau n°5).

**Tableau 4 : « Comparaison des moyennes des notes méthodologiques aux items publication et diffusion »**

		Moyenne des notes observées en 2014	Moyenne des notes observées en 2016
Votre travail a-t-il été publié ?	OUI	71%	73%
	NON	65%	71%
	<i>ANOVA (Pr&gt;F)</i> <i>P Value (T Student)</i>	<b>0,49</b> <b>0,39</b>	
Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ?	OUI	71,38%	73,38%
	NON	62,80%	70,57%
	<i>ANOVA (Pr&gt;F)</i> <i>P Value (T Student)</i>	<b>0,29</b> <b>0,44</b>	
Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ?	OUI	70,09%	67%
	NON	67,50%	73,67%
	Ne sais pas	87,50%	75%
	<i>ANOVA (Pr&gt;F)</i> <i>P Value (T Student)</i>	<b>0,12</b> <b>0,67</b>	
Votre directeur de thèse a-t-il l'habitude d'effectuer des publications ?	OUI	68,13%	70,83%
	NON	72,60%	75,75
	Ne sais pas	71,50%	73,75
	<i>ANOVA (Pr&gt;F)</i> <i>P Value (T Student)</i>	<b>0,49</b> <b>0,24</b>	

**Tableau 5 : « Comparaison des effectifs des thèses de bonnes qualités méthodologiques aux items publication et diffusion »**

		NOTE			
		INFÉRIEURE A 80/100		SUPÉRIEURE A 80/100	
		Effectif	Freq. (%)	Effectif	Freq. (%)
Votre travail a-t-il été publié ?	Non	30	84,0	10	91,0
	Oui	6	16,0	1	9,0
	<i>P-value</i>	<b>0,54</b>			
Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ?	Non	12	33,0	1	9,0
	Oui	24	77,0	10	91,0
	<i>P-value</i>	<b>0,12</b>			
Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ?	Ne sais pas	5	14,0	3	27,2
	Non	19	52,0	4	36,4
	Oui	12	34,0	4	36,4
	<i>P-value</i>	<b>0,47</b>			
Votre directeur de thèse a-t-il l'habitude d'effectuer des publications ?	Ne sais pas	4	11,1	2	18,1
	Non	10	27,8	4	36,4
	Oui	22	61,1	5	45,5
	<i>P-value</i>	<b>0,69</b>			
Etes-vous satisfait(e) de votre travail ? (desc quali)	1. Pas du tout satisfait	0	0	0	0
	2.	0	0	0	0
	3.	1	2,80	0	0
	4.	0	0	0	0
	5. Ni satisfait ni insatisfait	4	11,1	0	0
	6.	8	22,2	0	0
	7.	13	36,1	2	18,2
	8.	7	19,4	7	63,6
	9. Tout à fait satisfait	3	8,3	2	18,2
	<i>P-value</i>	<b>0,05</b>			

## IV. Discussion

### 4.1 Rappel des principaux résultats

Aucune évolution n'était notée entre 2014 et 2017 concernant la satisfaction des auteurs de leur thèse ( $p = 0.43$ ), les modalités de réalisation des travaux, les aides et la formation reçues.

Par contre, les étudiants soutenaient de plus en plus tard leur thèse jusqu'à 2 à 3 ans après l'internat et plus tard en 2016 qu'en 2014 (27.7 +/- 1.8 ans versus 29 +/- 3.2 ans,  $p = 0.05$ ).

Même si 43 % des travaux étaient débutés pendant la 3<sup>e</sup> année d'internat quelle que soit l'année, en 2016 et 2017 ils étaient débutés plus tardivement (8% et 11% respectivement 2 ans après l'internat vs 3.2 % en 2014 et 4.4 % en 2015 et 4% et 4.4 % 3 ans après l'internat vs 0 % en 2014 et 2015).

Ils écrivaient davantage leur thèse en binôme en 2017 par rapport à 2014 (71.0% vs 48.4 %,  $p = 0.04$ ).

La langue choisie par les étudiants pour rédiger leurs thèses était majoritairement le Français (95,9%). Seulement 7.1% des thèses écrites en anglais étaient publiées mais 50 % étaient diffusées.

Les sujets étaient en lien avec l'avenir professionnel en 2016 et 2017 (2016 : 72% ; 2017 : 77% versus 2014 : 54% ; 2015 : 46%,  $p = 0.01$ ) et avec le stage chez le praticien de 2016 à 2017 en comparaison de 2014 à 2015 (42 % vs 25% ;  $p = 0.02$ ).

67.8% des médecins estimaient ne pas être suffisamment formés mais seulement 50 % d'entre eux profitaient des aides facultaires.

Finalement, les auteurs attribuaient en moyenne la note de 6.9 +/- 1.5 sur 10 à leur travail.

Les travaux pouvant être diffusés, publiés, qui ont été publiés, ou dont le directeur de thèse avait l'habitude de publier obtenaient une note moyenne d'environ 70 % entre 2014 et 2017.

Les thèses de 2014 et de 2015 étaient plus publiées qu'en 2016 et 2017 (2014 : 19% ; 2015 : 13% versus 2016 : 4% ; 2017 : 2%,  $p = 0.04$ ). Les propositions de publication aboutissaient peu à des publications (59% versus 9%,  $p = 0.03$ ) mais plutôt à des diffusions (32% versus 26%,  $p = 0,00$ ).

L'habitude de publier pour le directeur de thèse influençait positivement les publications ou les diffusions (respectivement  $p = 0.01$  et  $p = 0.03$ ) et davantage en 2014 et 2015 (2014 :  $n=5$  ; 2015 :  $n=5$  versus 2016 :  $n=0$  ; 2017 :  $n=1$ ,  $p = 0.01$ ). De même que 50 % des étudiants qui souhaitaient faire une carrière universitaire publiaient leur thèse et 83.3 % la diffusaient.

D'autre part, la qualité méthodologique des thèses n'influençait pas les propositions de publication, la publication, la diffusion, ou l'habitude pour le directeur de thèses de publier (respectivement  $p = 0.12$ ,  $p = 0.54$ ,  $p = 0.47$  ;  $p = 0.69$ ). Néanmoins, les étudiants étaient plus satisfaits d'un travail ayant un taux de réponses aux critères de qualité > 80% ( $p = 0.05$ ).

## **4.2 Interprétation des résultats**

Entre 2014 et 2017, les thésards avaient globalement la même perception de leurs thèses que ce soit en termes de satisfaction ou de formation. Or, entre ces quatre années des évolutions facultaires avaient été opérées (séminaire, encadrement universitaire, portfolio...). Toutefois seulement la moitié des médecins déclaraient profiter de cette formation facultaire, ce qui peut expliquer cette absence d'évolution et qui contraste avec les sentiments de ne pas être suffisamment formé.

Tout cela montre une discordance avec la note globalement élevée de 6.9/10 qu'ils attribuaient à leur thèse.

Les étudiants soutenaient de plus en plus tard leur thèse. Les raisons de cette soutenance tardive, outre le manque de temps (43% des répondants) pouvaient être en lien avec des parcours de vie et des situations personnelles dès la fin de l'internat (situation familiale, enfants), clôture de longues études.

De même, les travaux étaient débutés de plus en plus tard jusqu'à 3 ans après l'internat ce qui correspondait à la limite légale pour soutenir la thèse (20).

Le tout pouvait aboutir à des travaux de qualité méthodologique insuffisante pour répondre aux exigences de publication ou de diffusion des revues scientifiques.

Par ailleurs, de plus en plus de thèses étaient réalisées en binôme voir en trinôme afin de pallier aux manques de motivation et renforcer la méthodologie de certaines études bien représentée en médecine générale (études qualitatives, revues de la littérature) (18).

Seulement 7,1% des thèses écrites en langue anglaise étaient publiées. La raison était probablement que les revues cibles (Exercer, La revue du praticien, ...) étaient des revues francophones et non des revues internationales. Par contre, 50% des thèses diffusées étaient rédigées en anglais. (Exigence des congrès ? communication davantage internationale ?).

Les sujets qui intéressaient les thésards étaient privilégiés. Le lien avec l'avenir professionnel ou avec le stage chez le praticien était plus marqué en 2016 et 2017. Le choix du stage chez le praticien était peut-être davantage orienté ces années ci.

La publication et la diffusion des thèses étaient influencées par le directeur de thèse. L'objectif de publication devait être déjà identifié en amont et le directeur connaissait la marche à suivre pour guider les étudiants, pour rédiger la thèse et pour les motiver. En effet chaque revue demande un style de rédaction et une rigueur particulière que les thésards doivent adopter (21). Bien souvent, de nombreuses modifications sont requises et donc du travail supplémentaire qui pouvait décourager les thésards à publier leurs études même si on leur proposait.

D'autre part, la majorité des médecins n'étaient pas intéressés par une carrière universitaire et probablement qu'ils ne voyaient pas l'intérêt de diffuser leur thèse ou de s'impliquer dans la recherche.

A contrario, les étudiants voulant réaliser une carrière universitaire publiaient leur thèse du fait de l'exigence de cette carrière et de l'intérêt de leur formation à la recherche.

Cependant, plus d'étudiants voulant faire une carrière universitaire diffusaient leurs travaux plutôt que de les publier car la diffusion nécessite sûrement moins d'exigence que la publication et a un but scientifique tout aussi intéressant.

Et d'ailleurs les travaux ayant une note méthodologique élevée n'étaient pas plus diffusés alors que les auteurs en étaient davantage satisfaits probablement pour les mêmes raisons.

### **4.3 Limites de l'étude**

Un biais de sélection pouvait être discuté puisque le travail de thèse commençait majoritairement en deuxième et troisième année d'internat, et le recrutement des étudiants avait intéressé uniquement les étudiants de troisième année entre 2014 et 2017.

Du fait de l'absence de relance, la taille de l'échantillon analysé était faible (21,9% de réponses au questionnaire par rapport à un objectif initiale de 50%). L'étude pouvait donc manquer de puissance.

Par ailleurs, le caractère déclaratif de l'enquête pouvait créer un biais d'information puisque certaines données (taux de publication ou proposition de publication) n'ont pas pu être vérifiées.

Enfin, un biais de réalisation peut être discuté, les dernières années choisies pouvant être trop récentes pour que les travaux soient publiés (moins de thèses publiées en 2016 et 2017 dans cette étude).

#### **4.4 Force de l'étude**

L'une des principales forces de cette étude était son originalité. En effet, peu de travaux universitaires se sont intéressés à l'évolution de la perception des thèses en médecine générale. Pourtant le domaine de la recherche universitaire en médecine générale dans lequel s'inscrit cette étude est en plein développement.

Cette étude observationnelle était conduite selon un protocole rigoureux et suivait la grille d'évaluation STROBE.

La méthodologie utilisée lors de la réalisation de l'enquête était favorable pour limiter le biais d'information, notamment grâce à la facilité d'accès, l'anonymisation des réponses, la fluidité du questionnaire, l'utilisation de questions précises et fermées. Quatre années successives où des évolutions facultaires avaient été opérées ont pu être étudiées. De plus, les années sélectionnées étaient suffisamment récentes pour pouvoir contacter les auteurs des thèses (mailing-liste de la faculté à jour) et ainsi limiter le biais de mémorisation.

## **4.5 Validité externe**

La population étudiée dans cette étude était comparable à la population nationale. En effet le ratio homme-femme était similaire à la répartition nationale des étudiants du troisième cycle des études médicales en France (2/3 de femmes – 1/3 d'hommes environ) (22).

Le taux de publication des thèses de médecine générale dans cette série était de 9.5% ce qui était légèrement inférieur au taux de publication toutes spécialités confondues de 18% à 21% dans deux facultés parisiennes entre 2001 et 2007 (23).

Cependant, il était proche du taux de publication en médecine générale de 11% entre 2002 et 2008 à Angers (24), de 16% à la faculté de Lyon entre 2011 et 2013 (25), de 14% dans une autre étude à la faculté d'Angers de 2007 à 2009 (15), de 5% à Paris VII entre 2001 et 2007 (23), et de 7% à Paris Ouest entre 2001 et 2007 (23).

De même, 35% environ des thèses dans cette étude étaient diffusées, ce qui correspondait aux taux de diffusion ou de publication en médecine générale à la faculté de Lyon qui était de 36% entre 2011 et 2013 (25).

68 % des étudiants ne se sentaient pas suffisamment formés à la recherche. Or le principal frein à la réalisation des thèses serait le manque de formation à la recherche (16, 26, 27).

Le manque de temps était aussi un facteur limitant identifié pour 43 % des thésards grenoblois dans cette étude. Ce facteur limitant était aussi noté par 35.4 % des Stéphanois entre 2005 et 2010 (11) et par les étudiants d'Angers en 2010 (13).

Le coût moyen de la réalisation d'une thèse était d'environ 150 à 450€ et pouvait atteindre jusqu'à 840€ (17, 28, 29) bien que 75% des étudiants sondés dans cette étude pensaient ne pas manquer de ressource financière.

La satisfaction globalement élevée obtenue dans cette étude (6.9 sur 10) corroborait les données de la littérature sur le vécu majoritairement positif de la thèse (11, 30).

Le stage chez le praticien (UPL, SASPAS) inspirait un sujet de thèse aux internes comme retrouvé dans cette étude qualitative (9).

#### **4.6 Perspectives**

Au travers de cette étude, les médecins ont évoqué des freins à la réalisation de leur thèse. Des pistes d'améliorations ont donc été repérées et concernées :

- **Réalisation de la thèse :**

Pour permettre aux étudiants de réaliser un travail de thèse qui soit pertinent, aboutit, et qui les intéresse, plusieurs points sont retenus :

- Encourager les étudiants à débiter le plus tôt possible leur thèse (actuellement 2 à 3 ans après l'internat).
- Choisir un stage en fonction des orientations professionnelles désirées.
- Trouver le plus tôt possible son directeur de thèse et éventuellement pendant son stage chez le praticien.

- **Aides et formation :**

Pour améliorer la formation à la recherche des thésards et se rapprocher de leurs attentes universitaires :

- Identifier les freins à la participation des internes aux ateliers facultaires par le biais de sondage : stage, horaires, lieu, organisation.
- Développer le recours à des étudiants pilotes qui pourrait permettre au DMG d'observer de quelle manière travaille les étudiants et des aides dont ils auraient le plus besoin.
- Créer une base de données locale contenant par exemple : une évaluation systématique des thèses par pair-review avec les grilles méthodologiques adéquates, la sélection des thèses ayant des critères de bonne qualité méthodologique (supérieur à 70%), et un suivi des thèses après la soutenance. Ceci permettrait peut-être un meilleur suivi, et une meilleure valorisation des travaux. La création de cette base de données permettrait aussi au DMG de suivre l'avancement de chaque thèse et apporter un soutien personnalisé afin de valoriser au mieux les thèses.

- **Publication et diffusion :**

Pour que davantage de travaux soient valorisés :

- Améliorer la formation à la recherche des directeurs de thèse.
- Aider et guider les étudiants dans les démarches et modifications demandées par les revues surtout lorsque leur thèse sont « publiables ».
- Encourager la « diffusion systématique » des travaux de thèse puisque celle-ci ne requière moins d'exigence.

## **V. Conclusion**

La perception des médecins généralistes au sujet de leur thèse à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017 était stable. Ils étaient d'ailleurs assez satisfaits de leur travail.

Toutefois, les médecins ont évoqué des freins à la réalisation de leur thèse. Des pistes d'amélioration ont donc pu être repérées, afin notamment de valoriser les travaux de thèse.

Ces dernières concernaient la formation à la recherche auprès des étudiants et des directeurs de thèse, l'incitation à débiter plus tôt les thèses, la création d'un encadrement personnalisé auprès des étudiants, l'évaluation systématique de la qualité méthodologique des travaux.

Cette étude pourrait être élargie à d'autres facultés et sur d'autres années afin de repérer davantage de points à améliorer.

## VI. Bibliographie

1. Allen DJ, Heyrman PJ. préparé par la WONCA EUROPE (Société Européenne de médecine générale - médecine de famille) ; 2002. :52.
2. Salvatore O. Histoire et évolution de la médecine générale en France : focus sur le XXe Siècle. JLE ; 2016 ; 12 : 91-6 [en ligne]. PARIS(FR) ; 2016 [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : [http://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/histoire\\_et\\_evolution\\_de\\_la\\_medecine\\_generale\\_en\\_france\\_focus\\_sur\\_le\\_xxe\\_siecle\\_306756/article.phtml](http://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/histoire_et_evolution_de_la_medecine_generale_en_france_focus_sur_le_xxe_siecle_306756/article.phtml)
3. Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine. MENS0402086A (22 septembre 2004). [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000807238>
4. Arrêté du 30 novembre 2006 portant nomination au Conseil national des universités. JOFR n°283 page 18469 (7 décembre 2006). [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000646963&categorieLien=id>
5. Loi relative aux personnels enseignants de médecine générale. Décret n°2008-112 (8 février 2008). [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018088910>
6. Loi portant dispositions relatives aux personnels enseignants des universités, titulaires et non titulaires de médecine générale. Décret n°2008-744 (28 juillet 2008). [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019267080>
7. Historique du CNGE [En ligne]. PARIS (FR) ; 2012 [cité le 11 juill 2018]. Disponible sur : [https://www.cnge.fr/le\\_cnge/historique\\_du\\_cnge/](https://www.cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/)
8. UJF Grenoble, département de médecine générale. Internat de médecine générale. Règlements des études. [en ligne]. GRENOBLE (FR) ; 2014. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : [http://www-sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/cms/sites/medatice/mg/mg/docs/20140929152346/R\\_glement\\_des\\_tudes\\_2014\\_2015.pdf](http://www-sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/cms/sites/medatice/mg/mg/docs/20140929152346/R_glement_des_tudes_2014_2015.pdf)
9. Peltier M. Perception de la thèse par les internes de médecine générale picards : motivations et obstacles à sa réalisation. [Thèse]. Amiens ; 2012.

10. Gassiot M-N. Thèse en Médecine Générale: entre rite de passage et blocages : revue de littérature. [Thèse]. Grenoble ; 2012.
11. Konieczny J, Frappé P. Échecs des projets de thèse en médecine générale. *Exercer* ; 2011 ; 99 : 180-5.
12. Labernède M. Les thèses dans la filière de médecine générale : étude descriptive des thèses des futurs médecins généralistes soutenus à Bordeaux entre 2007 et 2014. [Thèse]. Bordeaux ; 2016.
13. Rousset, AI. Réalisation du travail de thèse en médecine générale à la faculté d'Angers : difficultés rencontrées et propositions d'améliorations. Enquête qualitative auprès des médecins thésés en 2010. [Thèse]. Angers ; 2012.
14. Ilies Benotmane, Nicolas Glatz, Solenn Bihan, Fanny Legrand, Didier Gosset, Eric Boulanger. Publications des thèses d'exercice soutenues à la faculté de médecine de Lille. *Presse Med* ; 2011.
15. BALVA H, Étude comparative des thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine d'Angers de 1997 à 1999 et de 2007 à 2009. *Pédagogie Médicale* ; 2012 ; 13 (3) : 159–10.
16. Héris V. Quelle est, aujourd'hui, en France, la formation à la recherche des thésards en médecine générale ? [Thèse]. Poitiers ; 2005.
17. Laporte C. Formation à la recherche en médecine générale. *Rev Prat, Médecine générale* ; 2006 Fév. 20(722/723) : 257–8.
18. LALLE N, ZANARDI E. Revue de la littérature sur la qualité méthodologique des thèses de médecine générale soutenues en 2014 et 2016 à l'UFR de Médecine de Grenoble. Comparaison et évolution sur ces deux années. [Thèse]. Grenoble ; 2018.
19. Thèse de médecine : quelles formalités à la CNIL ? | Besoin d'aide | CNIL [En ligne]. PARIS (FR) ; 2018. [cité le 13 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.cnil.fr/cnil-direct/question/433?visiteur=pro>
20. Arrêté du 25 mai 2016 fixant le cadre national de la formation et les modalités conduisant à la délivrance du diplôme national de doctorat. JOFR n°0122 (27 Mai 2016) [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032587086&categorieLien=id>

21. Exercer. Recommandations aux auteurs. [En ligne]. Paris (FR) ; 2018 [cité le 05/09/2018].  
Disponible sur : [https://www.exercer.fr/recos\\_auteurs/](https://www.exercer.fr/recos_auteurs/)
22. Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la recherche et de l'Innovation. Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche. 2014 : tableau 2 p 267. [en ligne]. [cité le 27/08/2018]. Disponible sur :  
<http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid24831-cid81900/reperes-et-references-statistiques-edition-septembre-2014.html>
23. Ebrard M. Publication dans la littérature scientifique des thèses d'exercice de médecine soutenues entre 2001 et 2007 dans les facultés Paris 7 et Paris Ile-de-France Ouest. [Thèse]. Paris VII ; 2013.
24. Baufreton C, Chrétien JM, Moreau-Cordier F, et al. La production scientifique issue de la formation initiale à la faculté de médecine d'Angers entre 2002 et 2008 : de bonne qualité mais insuffisante. Presse Med 2012 ; 41 : 213-9.
25. Léonard M. Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale de Lyon de janvier 2011 à décembre 2013. [Thèse]. Lyon ; 2015
26. Boly A, Tachfouti N, Zohoungbogbo IS., Eiachlab Y, Nejjari C. Évaluation de la qualité méthodologique des thèses soutenues à la Faculté de Médecine de Fès. Mediteranean Health J ; 2014.
27. Solls M, Elrrlaga A, Gonzalez S, Fernandez JM. Formation et recherche pour des médecins généralistes espagnoles. Exercer ; 2009 ; 85 Supp1:32S-3S.
28. Nicolas M. La thèse de MG : enquête d'opinion réalisée auprès des promotions 1993-1994 de thésards à la faculté de médecine de Grenoble. [Thèse]. Grenoble ; 1995.
29. Espinoza A. Représentations et déterminants du vécu du travail de thèse pour le doctorat en médecine, réalisation d'entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes thésés en 2012. [Thèse]. Nante ; 2013.
30. Morinais E. Audit des thèses de médecine générale soutenues en 2002 à Angers. [Thèse]. Angers ; 2004.

## VII. Annexes

### Annexe 1 : Message d'accueil

#### Résumé du questionnaire

---

Questionnaire destiné aux médecins généralistes ayant soutenus leur thèse entre 2014 et 2017 (Identifiant (ID) 494258)

**URL du questionnaire :**

Français (Langage de base): <https://enquetes-sante-etu.univ-grenoble-alpes.fr/index.php/494258?lang=fr>

URL de fin : -

**Textes du questionnaire:**

Description : Cher future consoeur, Cher futur confrère, Vous avez reçu cette invitation car vous avez soutenu votre thèse entre 2014 et 2017. Afin d'avoir votre opinion sur votre travail de thèse, je vous sollicite pour répondre à ce questionnaire faisant partie de ma thèse intitulée : "Etude observationnelle sur l'évolution de la perception des médecins généralistes de leur travail de thèse à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017." Le questionnaire vous prendra environ 3 à 4 minutes. Les réponses sont anonymisées et seront traitées en toute confidentialité. En vous remerciant de votre participation.

Accueil :

Message de fin : Merci d'avoir participé à ce questionnaire. Les résultats de l'enquête vous seront communiqués ultérieurement. Pour toutes informations complémentaires sur ce travail, vous pouvez me contacter à : [ytoillon@gmail.com](mailto:ytoillon@gmail.com)

Administrateur : Yannick Toillon ([ytoillon@gmail.com](mailto:ytoillon@gmail.com))

Date/Heure de lancement : -

Date / heure d'expiration : 19.03.2018 00:00

## Annexe 2 : Auto-questionnaire

AUTOQUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX MÉDECINS AYANT SOUTENU LEUR THÈSE

Auto-questionnaire destiné aux étudiants ayant soutenu leur thèse en 2014 et 2016.

A propos de l'auteur du travail de thèse :

Quel(le) est votre Nom et Prénom ? \*

Quel(le) est votre sexe ? \*

- Masculin  
 Féminin

Quel(le) est votre âge ? \*

Quel(le) était votre situation familiale pendant la réalisation de votre thèse ? \*

- Célibataire  
 Marié(e)  
 Pacsé(e)  
 Divorcé(e)  
 Veuf(ve)

Avez-vous réalisé un master pendant vos études ? \*

- Oui  
 Non

Avez-vous réalisé un diplôme universitaire pendant votre internat (DU ou DIU) ? \*

- Oui  
 Non

Avez-vous envie de faire une carrière universitaire ? \*

- Oui  
 Non

A propos du travail de thèse :

Quel est le titre de votre thèse ? \*

En quelle année d'internat avez-vous débuté votre travail de thèse ? \*

- Première année (TCEM1)  
 Deuxième année (TCEM2)  
 Troisième année (TCEM3)  
 Après avoir terminé l'internat

En quelle année avez-vous soutenue votre thèse ? \*

A combien avez-vous travaillé sur votre thèse ? \*

- Seul  
 Binôme ou plus

Dans quelle langue votre travail a-t-il été rédigé (hors résumé) ?

- Français
- Anglais
- Autres

---

**Votre thèse a-t-elle un lien avec votre choix professionnel ? \***

- Oui
- Non

---

**Quelle est l'origine de votre sujet : \***

- Personnelle
- Attribué
- Autres

---

**Votre stage chez le praticien a-t'il influencé le choix de votre sujet ? \***

- Oui
- Non

---

Pourquoi ?

---

**Pensez-vous que votre thèse répond aux critères suivant : \***

- Travail original
- Travail pertinent (apportant de nouvelles connaissances)
- Travail scientifiquement validé (méthode, données de qualité, reproductible, suffisamment clair)

---

**Etes-vous satisfait de votre travail ? \***

- Oui
- Non

---

**A propos de l'aide reçus lors de la réalisation :**

**A propos de l'aide reçus lors de la réalisation du travail de thèse : Vous sentez-vous suffisamment formé pour effectuer un travail de recherche ? \***

- Oui
- Non

---

**Aviez-vous profité des aides fournis par le département de médecine générale ? \***

- Oui
- Non

---

Si oui, sous quel forme ?

---

**Aviez-vous l'impression de manquer de temps ? \***

- Oui
  - Non
-

**Aviez-vous l'impression de manquer de ressource financière ? \***

- Oui
  - Non
- 

**Publication et diffusion du travail de thèse :**

**Aviez-vous comme objectif de publier votre thèse ? \***

- Oui
  - Non
- 

Pourquoi ?

---

**Vous a-t-on proposé de publier votre thèse ? \***

- Oui
  - Non
- 

**Votre travail a-t-il été publié ? \***

- Oui
  - Non
- 

**Votre travail a-t-il été ou sera-t'il diffusé (congrès / poster / revu ...) ? \***

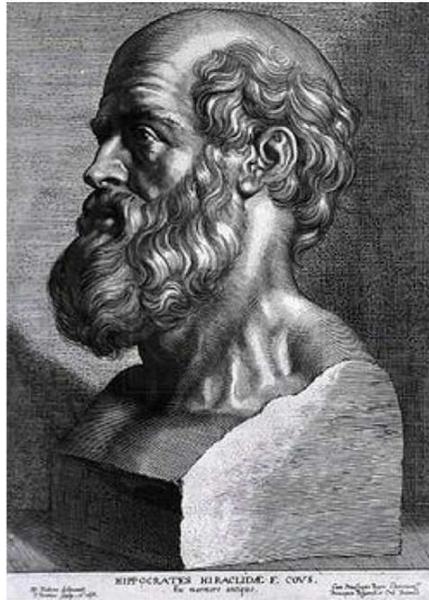
- Oui
  - Non
  - Ne sais pas
- 

**Votre directeur de thèse a-t-il l'habitude d'effectuer des publications ? \***

- Oui
  - Non
  - Ne sais pas
- 

Annuler

Enregistrer



## **SERMENT D'HIPPOCRATE**

*En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,*

*Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.*

*Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.*

*Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y 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 le crime.*

*Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.*

*Je garderai le respect absolu de la vie humaine.*

*Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.*

*Respectueux et reconnaissant 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 fidèle à mes promesses.*

*Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.*

**THÈSE SOUTENUE PAR :**  
**YANNICK TOILLON**

**TITRE :**

**ÉVOLUTION DE LA PERCEPTION DES THÈSES DE MEDECINE GENERALE A LA  
FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE ENTRE 2014 ET 2017.**

**CONCLUSION :**

La thèse d'exercice en médecine représente un moment de vie particulier, qui clôt de longues études et marque le début de l'exercice professionnel.

Peu d'études se sont intéressées à la perception qu'avaient les étudiants de leur thèse. L'objectif principal était d'étudier l'évolution de la perception des médecins généralistes après l'écriture de leur thèse.

Pour cela, les médecins généralistes de la faculté de médecine de Grenoble ayant soutenu leur thèse entre 2014 et 2017 ont répondu à un questionnaire. Il comportait 5 axes : Auteur / Satisfaction / Réalisation de la thèse / Aides reçus et formation / Publication et diffusion.

Le critère de jugement principal était la description de l'opinion des thésards.

Au final, 146 questionnaires (21,9% de réponses) ont été étudiés.

Les modalités de réalisation, les aides et la formation reçus étaient stable sur les 4 années. Les médecins étaient satisfait de leur travail (note moyenne 6,9/10 +/- 1.5).

Toutefois, 67% des thésards ne se sentaient pas suffisamment formé à la recherche et choisissaient davantage un sujet en lien avec l'avenir professionnel en 2016 et 2017 (72% et 77%,  $p=0.01$ ).

Concernant la diffusion du travail : les directeurs de thèse influençaient positivement leur thésard à publier ( $p = 0.01$ ). Les propositions de publication aboutissaient peu à des publications dans une revue (59% vs 9%,  $p = 0.03$ ) mais plutôt à une diffusion sous forme de communication orale, ou poster lors de congrès (32% vs 26%  $p = 0,00$ ).

Au travers de cette étude, les médecins ont évoqué des freins à la réalisation de leur thèse. Des pistes d'amélioration ont donc pu être repérée, afin notamment de valoriser les travaux de thèse.

Cette étude pourrait être élargie à d'autres facultés et sur d'autres années afin de repérer d'avantage de points à améliorer.

**VU ET PERMIS D'IMPRIMER**  
**Grenoble, le :**

**LE DOYEN**



**Pr. Patrice MORAND**

**LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE**



**Pr. IMBERT PATRICK**

## **EVOLUTION DE LA PERCEPTION DES THESES DE MEDECINE GENERALE A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE ENTRE 2014 ET 2017.**

**INTRODUCTION** : La thèse d'exercice représente un moment de vie particulier, qui clôt de longues études et marque le début de l'exercice professionnel.

Quelles perceptions ont ces étudiants de leur travail ?

**OBJECTIF PRINCIPAL** : Étudier l'évolution de la perception des médecins généralistes après l'écriture de leur thèse de 2014 à 2017.

**MATERIEL ET METHODE** : Cette étude observationnelle s'est déroulée du 07/02/2018 au 19/03/2018. Les médecins généralistes de la faculté de médecine de Grenoble ayant soutenu leur thèse entre 2014 et 2017 ont répondu à un auto-questionnaire. Il comportait 5 axes : Auteur / Satisfaction / Réalisation de la thèse / Aides reçus et formation / Publication et diffusion. Le critère de jugement principal était la description de l'opinion des thésards.

**RESULTATS** : 146 questionnaires (21,9% de réponses) ont été étudiés. La satisfaction des auteurs de leur thèse (note moyenne = 6.9/10 +/- 1.5), les modalités de réalisation, les aides et la formation reçues étaient stables sur les 4 années. 67% des thésards ne se sentaient pas suffisamment formés à la recherche et choisissaient davantage un sujet en lien avec l'avenir professionnel en 2016 et 2017 (72% et 77%,  $p=0.01$ ). Les directeurs de thèse influençaient positivement leur thésard à publier ( $p = 0.01$ ). Les propositions de publication aboutissaient peu à des publications (59% vs 9%,  $p = 0.03$ ) mais plutôt à des diffusions (32% vs 26%  $p = 0,00$ ).

**CONCLUSION** : La perception des médecins généralistes grenoblois de leurs thèses entre 2014 et 2017 était stable. Des pistes permettant une valorisation des thèses étaient repérées.

**Mots-Clés** : Médecine Générale, Thèse d'exercice, auto-questionnaire.

**Auteur** : TOILLON Yannick, LALLE Nadège.

**FILIERE** : Médecine Générale.

## **DEVELOPMENT PERCEPTION'S ABOUT GENERAL MEDICINE THESIS AT GRENOBLE FACULTY OF MEDICINE BETWEEN 2014 AND 2017.**

**INTRODUCTION** : Submitting a PhD thesis is a significant undertaking, as it marks the end of a long, arduous process as a medical student and the beginning of a new professional career as a full-fledged doctor. How do medical students feel about their PhD work ? **MAIN GOAL** : To study how general practitioners who submitted their PhD thesis between 2014 and 2017 perceive their work. **MATERIAL AND METHOD** : This observational study was conducted from 2018/02/07 to 2018/03/19. General practitioners who graduated from the Grenoble Faculty of Medicine between 2014 and 2017 were invited to fill an online survey about their thesis. The survey consisted of five categories: author / satisfaction / thesis achievements / help received and educational background / publication and outreach. The research was focused on characterizing how PhD students perceive their work. **RESULTS** : 146 general practitioners (21,9% answers) participated in the survey. Data show that students' satisfaction (average rating 6,9/10 +/- 1,5), the help they received, their educational background and the PhD program remained similar over the four years observed (2014 to 2017). 67% of the participants who graduated in 2016 and 2017 felt they lacked research training. Additionally, 72% of the 2016 students and 77% of the 2017 students chose PhD topics based on their career plan ( $p = 0,01$ ). PhD supervisors had significant impact on the willingness of PhD students to publish their work ( $p = 0,01$ ). Research papers submitted to academic journals were rarely accepted (59% vs 9%,  $p = 0,03$ ), unlike papers submitted to conferences (32% vs 26%,  $p = 0,00$ ). **DISCUSSION AND CONCLUSION** : No significant changes were found in the way general practitioners perceive their PhD thesis, between 2014 and 2017.

**Keywords** : General Practice, PhD Thesis, Survey.

**Author** : TOILLON Yannick, LALLE Nadège.

**PARTWAY** : General practice.